

Politique

Déplacement des usagers (PDU)

Direction approvisionnement et logistique (DAL)



PO_5400_005 Déplacement des usagers (PDU)

Propriétaire : Direction approvisionnement et logistique (DAL)

Destinataire(s) : Tout le personnel des services cliniques ayant recours au service de transport des usagers

La présente version du document a été adoptée par le :

- Conseil d'administration (CA)
- Comité de direction (CODIR)
- Comité de coordination des directions cliniques et universitaires (CCCU)
- Comité des directions administratives (CDA)
- Comité de gestion de la direction propriétaire

Date d'adoption de la présente version :

(correspond à la date d'entrée en vigueur)

2023-12-12

Date de révision de la présente version :

(variable : 1, 2 ou 3 ans)

2026-12-12

1. PRÉAMBULE

La présente politique est une nouvelle politique qui vise à établir les responsabilités du Centre intégré de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (ci-après, désigné CCSMTL) concernant le déplacement des usagers et s'inscrit en toute conformité avec la politique de déplacement des usagers (ci-après, désigné PDU) nationale du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Tout déplacement¹ vers un établissement du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) est à la charge de la personne transportée à moins qu'elle ne soit admissible à un programme de soutien financier gouvernemental. En effet, les déplacements pour un usager résidant du Québec et nécessitant un transport vers un établissement du réseau ne sont pas couverts par la Régie de l'assurance maladie du Québec.

La Politique de déplacement des usagers (PDU nationale) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec est un de ces programmes gouvernementaux. Elle détermine le cadre général que devront respecter les établissements du RSSS. Le présent document précise l'application des règles et des particularités en lien avec le déplacement d'un usager² :

- Lors d'un transfert intra établissement et inter établissements;
- De 65 ans et plus;
- En soins de fin de vie;
- En situation d'éloignement géographique (200 km et plus), qui requiert des soins et des services considérés comme électifs, c'est-à-dire pour les soins et services non urgents et non disponibles dans la région d'origine;
- En traitement oncologique;
- En attente de greffes ou en suivi de post-greffes;
- Autochtone qui s'adresse au Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James et à la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik.

2. OBJET

Le présent document vise à clarifier l'application de la Politique de déplacement des usagers (PDU) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) au CCSMTL.

Ce document détermine donc, par le fait même, l'offre de service du Service des transports des usagers du CCSMTL.

3. CHAMPS D'APPLICATION

La présente politique vise donc à informer tous les médecins, professionnels et employés de la santé et des services sociaux du CCSMTL des rôles et responsabilités de chacun en lien avec l'organisation et/ou le paiement des transports usagers.

¹ Il ne faut pas confondre les déplacements d'usagers entre les établissements sur le territoire québécois et le rapatriement qui consistent à transporter au Québec un résident du Québec hospitalisé dans un établissement d'une autre province pour un événement survenu à l'extérieur du Québec. Les coûts de rapatriement sont alors aux frais de l'usager.

² Le retour d'une dépouille à la suite du décès d'un usager transféré est exclu.

Les installations incluent les centres du CCSMTL dont la mission est définie par le MSSS. S’y ajoutent les maisons de naissance et les maisons de soins palliatifs en fin de vie reconnue.

Le CCSMTL peut être amené à louer/acheter des places à l’externe, les usagers admis dans ces places sont sous la responsabilité du CCSMTL et sont soumis à ces règles.

Les déplacements des usagers des ressources intermédiaires (RI) sont soumis aux règles de l’entente nationale entre le MSSS et l’association des ressources intermédiaires d’hébergement du Québec (ARIHQ) et ne sont pas considérés comme des installations du CCSMTL tout comme les résidences privées pour aînés (RPA) et les établissements privés conventionnés sur le territoire du CCSMTL.

4. OBJECTIFS

Le présent document a pour objectif(s) de décrire les processus administratifs et de contrôle entourant le déplacement des usagers devant recevoir des soins et services dans un établissement du RSSS.

Il vise à atteindre les objectifs spécifiques suivants :

- Assurer l’application des directives ministérielles relatives au déplacement des usagers;
- Déterminer les rôles et les responsabilités de tous les intervenants du CCSMTL et des usagers;
- De mettre en place des processus administratifs et de contrôle des coûts liés aux déplacements des usagers en respect des normes et pratiques de gestion financière et d’émettre des statistiques;
- De respecter les directives de la Corporation d’Urgences-santé en matière de transport ambulancier;
- De s’assurer que les modalités et les modes de transport alternatif non urgent sont utilisés pour les déplacements des usagers;
- Assurer la diffusion et l’application de la PDU au sein du CCSMTL;
- De fournir de l’information aux usagers et aux médecins s’adressant aux établissements de RSSS en vue de connaître les modalités d’application;
- D’organiser les transports inter établissements de concert avec l’établissement concerné et d’en assumer les coûts pour l’usager et l’accompagnateur, lorsque médicalement requis, et lorsqu’il y a lieu;
- De mettre en place des processus administratifs permettant aux clientèles de son territoire de bénéficier des soins et des services non disponibles dans sa région.

5. DÉFINITION ET PRÉCISION DES TERMES UTILISÉS

Dans la présente politique, à moins que le contexte n’indique un sens différent, les expressions ou termes suivants se définissent comme suit :

Accompagnateur familial ou social : Personne dont le rôle est de guider et d’assister l’usager pendant la durée du déplacement.

Accompagnateur médical ou paramédical : Personne dont le rôle est de guider, surveiller, protéger et fournir les soins à l’usager pendant la durée du déplacement.

Établissement : Un centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS), un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS), un établissement non fusionné ou un établissement desservant une population nordique et autochtone.

Établissement du territoire où réside l'utilisateur : Établissement dont le territoire de desserte (réseau local de services) inclut le lieu principal de résidence de l'utilisateur.

Établissement d'origine : Établissement où est admis ou inscrit l'utilisateur.

Installation : Lieu physique où les soins et services sont prodigués.

Milieu de vie : Le terme "milieu de vie" se réfère à l'environnement dans lequel une personne vit et évolue. Il englobe tous les aspects de l'endroit où une personne réside, travaille et interagit avec son entourage.

Paramédecine de régulation : Mesures d'atténuation de la demande pour des services ambulanciers ou hospitaliers, par une réorientation des cas de faible acuité vers une ressource de santé et de services sociaux plus appropriée à sa condition que la salle d'urgence ou par l'utilisation d'un transport alternatif au véhicule ambulancier.

Exemples :

- Triage secondaire;
- Co-évaluation entre le technicien ambulancier-paramédic et un professionnel autorisé.

Dans certaines régions, ces mesures sont déployées en partenariat avec le guichet d'accès à la première ligne (GAP) ou les unités de soutien clinique (USC) des services préhospitaliers d'urgence (SPU), soit par la Corporation d'Urgences-santé pour les régions de Montréal et Laval.

Rapatriement : Un rapatriement réfère à un transfert d'un patient admis dans un CH et devant être transféré dans un autre CH d'appartenance clinique ou géographique. Ceci inclus également le retour au Québec d'un usager vers un établissement du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) à la suite d'un événement (maladie subite ou situation d'urgence) survenu hors Québec.

Résidence : Domicile principal d'un usager.

Résident du Québec : Conformément à l'article 338 du Règlement d'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (RLRQ, chapitre S5, r. 1), la résidence s'établit par la présence physique, sans égard à l'intention.

L'article 339 du règlement précité prévoit également que : « [...], lorsqu'un enfant naît hors du Québec d'une mère ayant la qualité de résident du Québec, il est réputé résident du Québec ».

La qualité de résident s'acquiert par la naissance au Québec d'une mère ayant déjà la qualité de résidente du Québec.

Cependant, une personne qui est :

- Un immigrant reçu;
- Un Canadien rapatrié;
- Un Canadien revenant au pays;
- Un immigrant reçu revenant au pays;
- Un citoyen canadien ou son conjoint qui s'établit au Canada pour la première fois;

- Un membre des Forces armées canadiennes ou de la Gendarmerie royale du Canada qui n'a pas acquis la qualité de résident du Québec;
- Un détenu qui n'a pas acquis la qualité de résident du Québec au moment de son incarcération au Québec.

Est réputée, ainsi que toute personne à sa charge, être un résident du Québec après une période de résidence de trois mois au Québec après son arrivée, son élargissement ou sa libération, selon le cas.

Soins de fin de vie : Les soins de fin de vie au sens de la Loi concernant les soins de fin de vie (RLRQ, chapitre S32.0001).

Transport alternatif : Mode de transport avec un véhicule autre qu'une ambulance, utilisé pour le transport d'usagers entre les installations maintenues par des établissements ou entre d'autres lieux de services déterminés par le plan triennal d'organisation des services préhospitaliers d'urgence (SPU) de l'établissement, conformément au paragraphe 5 de l'article 7 de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (RLRQ chapitre S-6.2.).

Le transport alternatif retenu doit être adapté à l'état de santé de l'usager et à sa condition psychosociale. Il doit également satisfaire aux orientations nationales en matière de qualité des soins préhospitaliers d'urgence.

Outre les installations maintenues ou reconnues par un établissement, la résidence de l'usager constitue légalement une destination autorisée pour le transport alternatif dans le cadre du plan triennal d'organisation des SPU de l'établissement.

Transports reconnus :

- Véhicules de la flotte de l'établissement;
- Véhicule ambulancier;
- Transport médical adapté;
- Transport adapté;
- Véhicule personnel ou celui d'un proche;
- Taxi;
- Transport en commun;
- Transport aérien;
- Transport maritime.

Usager : Toute personne qui a ou qui pourrait avoir recours aux soins et services de santé ainsi qu'aux services sociaux offerts par un établissement.

Usager admis : Un usager est admis dans une installation lorsque son état nécessite une hospitalisation ou un hébergement, que les formalités applicables sont remplies et qu'il occupe un lit compris dans le nombre figurant au permis de l'établissement.

Usager inscrit : Un usager est inscrit dans une installation lorsqu'il y reçoit des services qui ne nécessitent pas son hospitalisation ou son hébergement ou qu'il n'occupe pas un lit compris dans le nombre figurant au permis de l'établissement.

6. CADRE LÉGISLATIF, RÉGLEMENTAIRE ET NORMATIF

Le présent document prend appui sur :

- Politique de déplacement des usagers du réseau de la Santé et des Services sociaux (circulaire 2023-05-19 (01.01.40.10) du document des normes et pratiques de gestion du MSSS) :
 - Annexe 1 Particularités s'appliquant au déplacement intra établissement et interétablissements des usagers;
 - Annexe 2 Particularités s'appliquant au déplacement des usagers de 65 ans et plus et des usagers en soins de fin de vie;
 - Annexe 3 Particularités s'appliquant aux usagers devant recevoir, à la demande de leur médecin et de façon élective, des soins et des services non disponibles dans leur région;
 - Annexe 4 Particularités s'appliquant aux usagers autochtones;
 - Annexe 5 Définitions.
- Règlement d'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSS);
- La circulaire « Politique de déplacement des usagers » du réseau de la Santé et des Services sociaux (circulaire 2021-014).

7. PRINCIPES DIRECTEURS

Le présent document s'appuie sur les principes directeurs suivants :

- L'utilisation des soins et services requis doit être le plus près possible du milieu de vie de l'utilisateur, en tenant compte des missions et des plans d'organisation propres à chaque établissement;
- Tout déplacement vers un établissement du réseau est à la charge de la personne transportée à moins qu'elle ne soit admissible à un programme de gratuité gouvernemental ou dans un cas de gratuité de la PDU pour les usagers inscrits ou admis dans nos installations et résidents du Québec :
 - Transfert intra ou inter établissements du RSSS ou rendez-vous médicaux (entre deux établissements du RSSS);
 - Du domicile vers un établissement du réseau pour les 65 ans et plus en ambulance avec la nécessité médico-sociale et le retour;
 - Tout transport des usagers en soins de fin de vie;
 - Cas électif en situation d'éloignement géographique (200 kilomètres et plus), qui requiert des soins et des services non urgents et non disponibles dans la région d'origine;
 - En traitement oncologique;
 - En attente de greffe(s) ou en suivi de post greffe(s);
 - Autochtone qui s'adresse au Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie- James et à la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik.
- Certains transports externes sont assumés par le CCSMTL en tout ou en partie pour les usagers inscrits ou admis (ex. centre de jour, loisirs, SARCA, hôpital de jour, hémodialyse, transport jeunesse volets léger et sécuritaire);

- Tout déplacement ou transport vers un établissement autre que ceux définis au sens de la politique de déplacements des usagers (PDU) est exclu et se fait aux frais de l'utilisateur en tout temps;
- Le déplacement doit s'effectuer vers l'installation d'un établissement du RSSS la plus rapprochée ou appropriée en mesure de fournir à l'utilisateur les soins ou les services requis même si cette installation n'est pas dans la région socio sanitaire de résidence de l'utilisateur;
- Le mode de déplacement choisi par l'établissement doit être celui qui est le plus économique compte tenu de l'état de santé de l'utilisateur et de sa condition psychosociale;
- En cas d'impossibilité de paiement et qu'aucune solution n'a été trouvée suite aux démarches dans le réseau de l'utilisateur ou auprès d'organismes d'aide, le département responsable de l'utilisateur peut assumer les frais du transport;
- Lorsque le retour à l'établissement d'origine (hors CCSMTL) est requis après le service rendu, il doit préalablement être planifié et faire l'objet d'une entente entre les deux établissements. Le retour devrait être organisé et doit être à la charge de l'établissement d'origine (même si l'utilisateur retourne à son domicile);
- Le service demandeur doit mobiliser les ressources lorsque la condition de l'utilisateur nécessite un accompagnement. Les frais encourus par le service d'un accompagnateur doivent être imputés au service clinique ou à la coordination clinique de l'utilisateur.
- Toute demande de services ambulanciers doit être justifiée par un besoin clinique;
- Pour les régions de Montréal et Laval, la para médecine de régulation est sous la responsabilité de la Corporation d'Urgences-santé;
- Lors d'une réorientation par transport alternatif d'un patient via l'unité de soutien clinique de la Corporation d'Urgences-santé, le choix du moyen de transport s'effectue selon les options suivantes :
 - Par l'utilisateur, un membre de sa famille ou un ami;
 - Par un transport en commun utilisé de façon autonome;
 - En dernier recours, Urgences santé offre le transport alternatif.
- Dans le cas d'un transport alternatif, tel que décrit à la puce précédente, le choix du centre hospitalier est effectué par l'utilisateur ou s'il y a lieu, la Corporation d'Urgences santé peut soutenir l'utilisateur en lui recommandant une option (ex : distance la plus proche du lieu de prise en charge ou selon la condition de santé du patient). Environ 24h après la réorientation de l'utilisateur, la Corporation d'Urgences santé effectue un suivi auprès de ce dernier.

8. ÉNONCÉ DE LA POLITIQUE

8.1. Rôles et responsabilités

8.1.1. Comité de direction

Le comité de direction adopte la politique et toute révision de celle-ci.

8.1.2. Direction approvisionnement et logistique (DAL)

La DAL est responsable de :

- Élaborer la politique, la réviser si nécessaire et en faire la diffusion;
- Implanter la politique et les procédures en lien avec le déplacement des usagers en collaboration avec les partenaires;
- Soutenir les intervenants, les gestionnaires et les responsables d'unités pour leur mise en application;
- Collaborer à l'implantation des initiatives d'amélioration des directions cliniques pour l'optimisation et le développement de l'offre de services des transports;
- Mettre en place les processus de soutien et de contrôle de cette politique dans ses services et plus spécifiquement :
 - Responsable de l'application de la PDU;
 - Soutenir les cliniciens dans l'organisation des transports des usagers et accompagnateurs;
 - Assurer le lien avec les transporteurs (contractuels et internes) pour avoir une prestation de services de qualité et sécuritaire selon les modes de transport reconnus et disponibles;
 - Participer à l'analyse des incidents-accidents lorsque requis;
 - Faire les vérifications d'usage auprès d'autres agents payeurs;
 - Imputer, au bon centre d'activité financier, les dépenses de déplacement des usagers;
 - Collaborer avec la direction clinique au choix du mode de déplacement le plus approprié selon les besoins des usagers;
 - Mettre en place des processus de contrôle des demandes de transport et de facturation en respect des principes directeurs nommés ci-dessus et en particulier les critères de la Corporation d'Urgences-santé en matière de transport en ambulance, les règles de la PDU et le manuel de gestion financière.

8.1.3. Direction des ressources financières (DRF)

La DRF est responsable de :

- Attribuer les budgets d'acquisition des biens, des services ou des équipements liés aux déplacements des usagers;
- Acheminer la facturation à l'agent payeur en fonction de la responsabilité de paiement;
- S'assurer de facturer à l'agent payeur les taux établis par le MSSS;
- Traiter les dépenses selon le bon centre d'activité et la bonne nature des dépenses;
- Traiter les paiements de factures aux fournisseurs, préalablement autorisées par le service du transport;
- Assurer un processus de facturation et de recouvrement au besoin lorsque le transport doit être imputé à l'utilisateur.

8.1.4. Directions cliniques (Responsable de l'utilisateur)

Les directions cliniques sont responsables de :

- Soutenir la direction approvisionnement et logistique dans les suivis de la politique et des procédures;
- Collaborer à la mise à jour et l'implantation de la politique et des procédures;

- S'assurer de la diffusion et du respect de la politique ainsi que des procédures auprès des médecins et autres professionnels de la santé;
- Déterminer les critères d'admissibilité pour l'accompagnement médical, paramédical, familial ou social de concert, s'il y a lieu avec le comité des usagers, selon les normes de la Corporation d'Urgences-santé en matière de transport inter établissements ambulancier;
- Collaborer à la mise en place de corridors de services et/ou entente inter-établissements;
- Initier ou participer aux initiatives d'amélioration de l'offre de services des transports;
- Communiquer, si nécessaire, au service du transport les informations pour déterminer la responsabilité de paiement;
- Identifier les enjeux et opportunités en lien avec la politique;
- Identifier et déterminer les besoins de l'utilisateur durant son transport;
- S'assurer que le mode de déplacement choisi est le plus approprié selon les besoins des usagers;
- Effectuer les demandes de transport en respect de la politique;
- Participe dans le cas des ICASI à la décision de prescrire un transport ambulancier;
- Approuver toute demande de transport ne correspondant pas aux critères de la présente politique et en assumer les frais;
- Assurer la sécurité des usagers nécessitant un transport sous sa responsabilité;
- Rendre disponibles les ressources et le financement requis à l'accompagnement;
- Informer l'utilisateur lorsque les frais du transport sont de sa responsabilité;
- Faire les démarches auprès du réseau de l'utilisateur ou d'organismes d'aide pour prendre en charge le transport si celui-ci est dans une situation d'impossibilité de paiement. Informer ses gestionnaires lorsqu'aucune solution n'est possible;
- Préparer l'utilisateur pour son transport (selon l'horaire planifié, sur un moyen transport fonctionnel, avec un habillement décent, les documents pertinents, ses effets personnels, l'accompagnement, si requis, etc.);
- Accompagner l'utilisateur selon l'évaluation de son autonomie et des facteurs de risque;
- Déclarer un incident-accident étant survenu lors du transport sur un formulaire AH-223.

Médecins :

- La PDU ne s'applique que pour les références médicalement requises par les médecins pour des déplacements entre établissements du RSSS ou du domicile du patient vers un établissement du RSSS, lorsque médicalement requis. Le médecin référent qui prescrit la demande de service (qu'il soit de l'établissement émetteur ou receveur), a la responsabilité suivante :
 - Tenir compte des corridors de services régionaux et hors région ainsi que des ententes inter établissements établis lors de la prescription de soins et services;
 - Prescrire en collaboration avec les ICASI une consultation pour les cas électifs, en précisant les soins et les services requis nécessitant un déplacement.
- Le médecin traitant de l'installation qui reçoit l'utilisateur ou son représentant a la responsabilité de déterminer en collaboration avec le service clinique si la condition médico-sociale de l'utilisateur requiert un déplacement en ambulance lors de son retour.

8.1.5. Usagers

- Assumer les frais de son transport lorsqu'il n'est pas pris en charge par la PDU ou tout autre organisme gouvernemental;
- Respecter les conditions et les règles de gestion spécifiques à chacun des types de déplacement en vue du traitement et du suivi de sa demande de remboursement ou de couverture de ses déplacements en vertu de la politique ministérielle.

8.2. Gestion des demandes de transport

8.2.1. Transport pour des raisons médicales

L'objectif est de préciser l'organisation et les modalités concernant le déplacement d'un usager entre deux établissements du réseau de la santé et des services sociaux lorsque l'établissement où il est inscrit ou admis n'est plus en mesure de lui offrir les soins et services requis par son état de santé ou bien que cet établissement ait complété la prestation de soins et services en égard à sa mission et à sa vocation.

Les critères d'admissibilité qui permettent le déplacement entre établissements du réseau sont les suivants :

- Être résidents du Québec; et
- Être admis ou inscrit dans une installation du CCSMTL;
- Avoir une requête pour un service offert dans un autre établissement prescrit par le médecin et;
- Être déplacé à partir d'un établissement vers un autre établissement du RSSS le plus rapproché et approprié.

8.2.1.1. Modalités administratives liées à son transport

Le déplacement doit être effectué en utilisant le bon mode de transport, compte tenu de l'état de santé de l'utilisateur, afin de bien utiliser les ressources. L'organisation du déplacement (type de transport, horaire, accompagnateurs, etc.) doit aussi faire l'objet d'une entente préalable entre les établissements du réseau (ex. : rendez-vous). Toutes les demandes de transport doivent être acheminées à la répartition du Service des transports du CCSMTL.

Selon l'état de santé de l'utilisateur, les différents types de transport disponibles sont les suivants :

Véhicule de la flotte interne

- Usager stable cliniquement, autonome et habillés en civil. Équipement permis : Chaise roulante, bonbonne personnelle d'oxygène et/ou cathéter.
- Les véhicules de la flotte interne peuvent accueillir les fauteuils roulants standards ainsi que les fauteuils bariatriques.
- Les chauffeurs ne peuvent pas accompagner les usagers à l'intérieur du lieu de prise en charge.
- Les véhicules peuvent prendre en charge des fauteuils roulants dont la largeur n'est pas régulière.

Taxi

- Usager autonome et stable cliniquement avec ou sans besoin d'assistance. Équipement permis: Bonbonne d'oxygène personnelle et/ou cathéter.

Le chauffeur est en mesure de ranger les accessoires de mobilité (marchette, fauteuil roulant pliant, etc.) dans le coffre de la voiture.

- Service régulier de taxi pour les usagers autonomes sans besoin d'assistance.
- Service Porte à Porte (PPP) pour l'utilisateur qui a besoin d'une assistance à partir de son unité/étage jusqu'au lieu de prise en charge à destination.

Transport adapté

- Usager stable cliniquement avec autonomie diminuée (accompagnement requis pour transfert, chaise roulante, etc.). Équipement permis : Bonbonne d'oxygène personnelle et/ou cathéter.
- Pour les usagers qui requièrent de demeurer dans un fauteuil roulant durant le déplacement. Un fauteuil roulant peut être fourni sur demande par le fournisseur de transport adapté pour la durée du déplacement.
- Dans le cas d'un fauteuil bariatrique ou gériatrique, le requérant doit communiquer avec la répartition afin de vérifier le meilleur type de transport.
- Inclus le service Porte à Porte (PPP). Le chauffeur prend en charge l'utilisateur sur son unité et l'accompagne jusqu'au lieu de prise en charge à la destination.
- Le chauffeur est en mesure de ranger les accessoires de mobilité s'il y a lieu (marchette, fauteuil roulant pliant, etc.) dans le coffre de la voiture.

Ambulance

Usager nécessitant un transport ambulancier. Danger de décompensation physique. Le requérant doit justifier la raison médicale pour ce type de transport.

Transport aérien

Généralement pour transporter les usagers malades ou blessés des régions éloignées vers un établissement hospitalier spécialisé quand leur état de santé ou l'absence d'autres moyens de transport le justifie. De plus, le service de navettes médicales multi patients (évacuations programmées) avec soutien infirmier permet le transport des cas semi-urgents préalablement stabilisés en région, vers les centres désignés pour des soins ou des examens et leur retour en région.

Jumeler les demandes de transport

Lorsque c'est possible, deux usagers peuvent être jumelés lors d'un même transport (exclusion, ambulance). Chaque usager peut avoir son accompagnateur (un transport, deux usagers et deux accompagnateurs). Il faut cependant respecter certaines contraintes afin de garantir leur sécurité. Les contraintes doivent être signifiées par le requérant dans la demande de transport afin d'informer le service des transports CCSMTL.

Accompagnateurs

La responsabilité de déterminer la nécessité d'un accompagnateur médical, paramédical, familial ou social appartient au médecin ou à l'équipe clinique référente de l'établissement d'origine ou est admis ou inscrit l'utilisateur.

Accompagnateur médical ou paramédical

Selon la condition de l'utilisateur, les accompagnateurs visés sont : infirmière, infirmière auxiliaire, préposé aux bénéficiaires, inhalothérapeute, etc.

Nonobstant ce qui précède, si un établissement décide de planifier l'accompagnement aller-retour de son usager et que l'accompagnateur attend l'utilisateur en vue de son retour, cet établissement assume l'ensemble des frais inhérents au déplacement.

Accompagnateur familial ou social

Selon la condition de l'utilisateur, les accompagnateurs visés sont : accompagnateur non médical, membre de la famille ou proche.

8.2.1.2. Responsabilités de paiement

La responsabilité de paiement du déplacement d'un usager entre établissements du réseau appartient à un de ces établissements ou à un organisme responsable, autre qu'un établissement du réseau de la santé et des services sociaux.

Selon le cas, la responsabilité du paiement des coûts du transport et des coûts d'accompagnement incombe à l'une ou l'autre des installations impliquées, selon les modalités ci-dessous.

Responsabilité des déplacements intrarégionaux pour diagnostic ou traitement :

- **Déplacement pour diagnostic ou traitement;**

L'établissement d'origine est responsable de l'organisation et du paiement du transport aller-retour.

- **Déplacements multiples planifiés par l'installation d'origine pour diagnostic ou traitement;**

L'établissement d'origine est responsable de l'organisation et du paiement du transport aller-retour.

- **Déplacements multiples non planifiés par l'installation d'origine pour diagnostic ou traitement (l'installation receveuse ne peut assurer les services requis et demande le déplacement vers une troisième installation);**

L'établissement d'origine est responsable de l'organisation et du paiement du transport aller-retour entre l'établissement d'origine et l'installation receveuse. L'installation receveuse est responsable de l'organisation et du paiement du transport aller-retour entre l'installation et la troisième installation.

Déplacement intrarégional avec transfert pour l'admission :

L'établissement d'origine est responsable de l'organisation et du paiement du transport aller.

L'installation de destination qui admet l'utilisateur devient la nouvelle installation d'origine pour tous les déplacements subséquents.

Déplacement intrarégional avec transfert pour des services de réadaptation :

Tous les transferts pour des services de réadaptation dont l'installation d'origine a prescrit et planifié les traitements de façon régulière sont assumés par l'installation d'origine. Lorsqu'ils ne sont pas planifiés, l'installation de réadaptation devient responsable pour les transferts qu'elle initie.

- **Déplacement simple pour diagnostic ou traitement;**

L'établissement d'origine est responsable de l'organisation et du paiement du transport aller-retour.

- **Déplacements multiples non planifiés par l'installation d'origine pour diagnostic ou traitement (l'installation receveuse ne peut assurer les services requis et demande le déplacement vers une troisième installation);**

L'établissement d'origine est responsable de l'organisation et du paiement du transport aller-retour entre l'établissement d'origine et l'installation receveuse. L'installation receveuse est responsable de l'organisation et du paiement du transport aller-retour entre l'installation et la troisième installation.

Déplacement interrégional de la région d'origine de l'utilisateur vers une autre région :

- **L'utilisateur est déplacé vers une installation d'un établissement d'une autre région administrative pour un transfert, un examen, une consultation ou un traitement;**

L'établissement d'origine est responsable de l'organisation et du paiement du transport aller-retour.

Déplacement interrégional d'un utilisateur d'un établissement hors de sa région vers un établissement de sa région :

- **L'utilisateur a été admis ou inscrit dans un établissement d'une région administrative où il ne réside pas habituellement;**

L'établissement d'origine (hors région) est responsable de l'organisation et du paiement du transport aller.

- **Déplacement interrégional d'un utilisateur d'un établissement hors de sa région vers un autre établissement hors de sa région;**

L'établissement d'origine (hors région) est responsable de l'organisation et du paiement du transport aller.

- **Déplacement d'un utilisateur de son domicile privé vers un établissement du réseau dont la demande est référée par Urgence santé;**

L'établissement est responsable de l'organisation et du paiement du transport

8.2.2. Transport d'un utilisateur de 65 ans et plus par ambulance

L'objectif est de préciser quelles sont les conditions justifiant la gratuité du déplacement par ambulance demandé par l'utilisateur, pour les personnes âgées de 65 ans et plus.

Les déplacements visés sont ceux effectués à partir d'une résidence ou d'un lieu public situé au Québec vers l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux le plus rapproché et approprié, même si cet établissement n'est pas dans le territoire ou la région de prise en charge, et de retour, s'il y a lieu.

Critères d'admissibilité :

- Être âgé de 65 ans et plus;
- Que le transport en ambulance soit de nécessité médicosociale. (Validé par un médecin)

Exclusion à l'admissibilité :

- Déplacements entre deux résidences;
- Déplacements d'une résidence vers une clinique privée ou vers un bureau de médecin et les retours;
- Déplacements d'une résidence vers un CLSC sans urgence;
- Déplacements d'une résidence vers une résidence privée pour aînés (RPA) et les retours;

- Déplacements entre deux centres RPA;
- Déplacements d'un transport public (aéroport, terminus, train, autobus) vers un établissement du réseau à la suite d'un retour au Québec d'un usager victime d'un évènement (maladie subite ou situation d'urgence) survenu hors Québec.

8.2.2.1. Modalités administratives liées à son transport

- **Déplacement par ambulance vers l'établissement le plus rapproché et approprié;**

Le déplacement par ambulance doit s'effectuer vers l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux le plus rapproché et/ou approprié en mesure de fournir à l'usager les soins et services requis (incluant les hôpitaux de jour et les cliniques externes), même s'il est situé dans un autre territoire ou région.

- **Détermination de la nécessité du transport par ambulance;**

Le médecin traitant de l'établissement receveur où son représentant détermine si la condition de l'usager requiert le transport en ambulance en tenant compte de la nécessité médicosociale;

Si le médecin traitant de l'établissement receveur ou son représentant détermine que le déplacement en ambulance n'était pas requis, l'usager sera avisé que les coûts du transport par ambulance lui seront facturés.

8.2.3. Responsabilité de paiement

La responsabilité de paiement du déplacement en ambulance d'une personne âgée de 65 ans et plus est assumée par celle-ci lorsque le médecin traitant ou son représentant juge que le transport en ambulance n'était pas requis.

La responsabilité de paiement du déplacement d'un usager de 65 ans et plus appartient au CCSMTL lorsque le médecin traitant de l'établissement ou son représentant détermine que le déplacement en ambulance était requis.

8.2.4. Transport SARCA – Hôpital de jour

Ces transports consistent à assurer les déplacements d'un usager inscrit à un programme SARCA (service ambulatoire de réadaptation pour la clientèle adulte) ou hôpital de jour.

8.2.4.1. Modalités administratives liées à son transport

Le mode de déplacement choisi doit être celui qui est le plus approprié compte tenu des limitations de l'usager.

8.2.4.2. Responsabilité de paiement

La responsabilité de paiement du déplacement est assumée par le CCSMTL.

8.2.5. Transport d'un usager en soins palliatifs de fin de vie

L'objectif est de préciser les modalités concernant le déplacement d'un usager en soins palliatifs de fin de vie. Ces modalités sont en toute conformité avec la Politique en soins palliatifs de fin de vie du MSSS (2004).

Les critères d'admissibilité sont :

Usager en fin de vie transférée vers une maison de soins palliatifs ou une unité de soins palliatifs dans un centre hospitalier reconnu.

8.2.5.1. Modalités administratives liées à son transport

Mode : Transport ambulancier, peu importe son origine géographique et son âge.

8.2.5.2. Responsabilité de paiement

Le coût du transport vers la maison de soins palliatifs ou une unité de soins palliatifs dans un centre hospitalier sont assumés par le CCSMTL pour tous les résidents de son secteur. Cette responsabilité s'applique aussi lorsqu'un usager en fin de vie est admis ou inscrit dans un établissement hors de son territoire ou sa région.

8.2.6. Hémodialyse

Le programme transport pour les usagers du service d'hémodialyse a pour objectif de procurer une aide financière compensatoire pour le déplacement des personnes handicapées de leur domicile vers l'établissement du réseau ou le lieu le plus rapproché pour recevoir des services d'adaptation ou réadaptation, de diagnostic, de complément de diagnostic ou de traitements liés aux déficiences déjà identifiées au plan d'intervention de la personne.

8.2.6.1. Modalités administratives liées à son transport

Le mode de déplacement choisi doit être celui qui est le plus approprié compte tenu de la ou des déficiences de l'usager. Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal privilégie le transport adapté offert par la Société de Transport de Montréal (STM) et ce, si la condition de l'usager le permet.

8.2.6.2. Responsabilité de paiement

La responsabilité de paiement du déplacement est assumée par le CCSMTL dans certains cas particuliers seulement.

8.2.7. Transport Centres de Jour

Ces transports consistent à déplacer un usager entre son domicile et le centre de jour auquel il est inscrit au CCSMTL.

8.2.7.1. Modalités administratives liées à son transport

Le mode de déplacement choisi doit être celui qui est le plus approprié compte tenu de la ou des limitations de l'usager. Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal privilégie le transport adapté offert par la Société de Transport de Montréal (STM) et ce, si la condition de l'usager le permet.

Les usagers qui ne se qualifient pas aux services du transport des usagers de la STM pourront bénéficier du service de taxi ou du chauffeur de l'établissement.

8.2.7.2. Responsabilité de paiement

La responsabilité de paiement du déplacement est assumée par le CCSMTL.

8.2.8. Transport Loisirs

L'objectif est de préciser l'organisation et les modalités concernant le déplacement d'un résident des installations du CCSMTL participant à une activité organisée par le Service des loisirs.

Les critères d'admissibilité qui permettent le déplacement sont les suivants :

- Être admis ou inscrit dans une installation du CCSMTL;
et
- Avoir une demande de transport loisirs dûment complété;
et
- Être accompagné par un bénévole, membre de la famille ou technicien du service des loisirs.

8.2.8.1. Modalités administratives liées à son transport

Le mode de déplacement choisi doit favoriser l'utilisation du minibus adapté dédié aux loisirs.

8.2.8.2. Responsabilité de paiement

La responsabilité de paiement du déplacement est assumée par le CCSMTL.

8.2.9. Transport Jeunesse : Volet Léger

Le transport des jeunes sous la loi de la protection de la jeunesse regroupe les activités de transport découlant de l'exécution d'une des mesures ordonnées (article 92 de la LPJ) à partir ou en direction des installations de l'établissement, de foyers de groupe, de familles naturelles, de familles d'accueil, d'écoles ou de ressources médicales.

Critères d'admissibilité

Les parents seront interpellés dès le début du processus clinique. Toutes les décisions relatives à l'utilisation du transport doivent s'appuyer sur la primauté de la responsabilisation, la mobilisation et l'implication des parents.

Au même titre que ses parents, et en fonction de son niveau d'autonomie, le jeune usager doit se responsabiliser dans la recherche et l'utilisation d'un moyen de transport.

Advenant le cas où le parent ou la ressource est dans l'impossibilité d'effectuer le transport ou qu'il est cliniquement contre-indiqué qu'il l'effectue, une demande de transport sera autorisée et organisée par le CCSMTL dans les cas suivants:

- Mesures de protection immédiate autorisées par la DPJ (art. 46 et 48, LPJ);
- L'exécution de toute mesure d'hébergement obligatoire ordonnée par la Cour du Québec, chambre de la jeunesse (art. 92, LPJ);
- Toute comparution des enfants à la Cour du Québec chambre de la jeunesse (art. 6, LPJ);
- Du droit des enfants de recevoir des services de santé, des services sociaux et des services d'éducation requis de par leur condition, et permettant que leur hébergement s'effectue dans des conditions adéquates (art. 8, LPJ);
- Visites supervisées.

La sécurité d'un usager jeunesse doit être assurée en tout temps :

- Transport adapté à la condition de l'utilisateur, selon son degré de dangerosité, son état physique et émotif, son âge, son degré d'autonomie et son besoin de protection;
- Les conditions routières devront être adéquates pour qu'un transport soit autorisé;
- Un siège d'auto adapté et conforme pour les enfants.

Il importe de préciser qu'il est souhaitable que les parents soient mis à contribution pour participer à l'organisation et à la réalisation du transport selon leurs capacités. À cet effet, rappelons que l'établissement a la responsabilité du respect de l'ordonnance et non du transport au sens strict.

8.2.9.1. Modalités administratives liées à son transport

Responsabilité de l'intervenant :

- S'assurer d'avoir vérifié toutes les possibilités de transport avant de créer une demande de transport : parents, famille élargie, famille d'accueil, réseau d'entraide, intervenants et éducateurs;
- Compléter une demande de transport en bonne et due forme approuvée par le chef de service au moins 7 jours ouvrables avant la date du transport et la transmettre;
- Pourvoir le transport de l'enfant si celui-ci a besoin d'un accompagnement clinique.

Responsabilité du service de transport (DAL) :

- Assurer le déplacement des jeunes pour lesquels aucune solution de transport impliquant les parents, famille élargie, famille d'accueil, réseau d'entraide, intervenants et éducateurs n'est réalisable;
- Prioriser les demandes de transport selon les orientations cliniques des directions du programme jeunesse et de la protection de la jeunesse.

8.2.9.2. Responsabilité de paiement

La responsabilité de paiement du déplacement est assumée par le CCSMTL.

8.2.10. Transport Jeunesse : Volet Sécuritaire

Le transport sécuritaire est défini comme étant un moyen de déplacer un usager recevant des services en vertu de la LPJ ou de la LSJPA, lorsque ce dernier, par sa condition, présente un danger pour sa propre sécurité ou pour celle d'autrui.

Critère d'admissibilité

Le recours au service du transport sécuritaire est justifié lorsque l'utilisateur fait l'objet d'une mesure de détention, d'une mesure de garde fermée, est admis au programme d'encadrement intensif ou lorsque l'utilisation d'un autre moyen de transport implique un trop grand risque d'évasion, d'agression physique, de fugue avec risque d'actes suicidaires.

Chaque transport sécuritaire s'effectue par une équipe composée de deux agents d'intervention.

8.2.10.1. Modalités administratives liées à son transport

Responsabilité de l'intervenant, chef d'unité, service Accès et bureau de santé :

- Soumettre une demande au service du transport sécuritaire avec les informations obligatoires. Si en dehors des heures ouvrables, joindre la Permanence de territoire;
- Justifier la demande de transport;
- Avant de faire une demande de transport sécuritaire, le requérant effectue une analyse en fonction de l'état du jeune et du niveau de sécurité requis lors du déplacement.

Responsabilités du service de transport (DAL) :

- Assurer le déplacement des jeunes pour lesquels les critères exigent un transport sécuritaire;
- Prioriser les demandes de transport pour la Cour du Québec, Tribunal de la jeunesse et ensuite les rendez-vous médicaux avec les priorités les plus urgentes selon le service clinique.

8.2.10.2. Modalités de paiement

La responsabilité de paiement du déplacement est assumée par le CCSMTL.

8.2.11. Transport aérien EVAQ

Le programme d'évacuations aéromédicales du Québec (ÉVAQ) fournit un service de transport inter établissement aux usagers hospitalisés en région éloignée dont l'état de santé nécessite des soins spécialisés disponibles dans les hôpitaux des régions de Québec et de Montréal.

Si un transfert d'utilisateur par ambulance terrestre implique un trajet de plus de 250 km, le transport par voie aérienne est alors priorisé lorsqu'il est accessible (aller-retour).

8.2.11.1. Modalités administratives liées à son transport

Responsabilités particulières :

Le personnel clinique a la responsabilité de remplir le formulaire de demande d'un transport médical aérien.

CHU de Québec (Porteur du programme ÉVAQ) :

Responsable du volet clinique (personnel médical et paramédical, équipement clinique, suivi de clientèle, centrale de coordination des demandes, régulation médicale).

8.2.11.2. Modalités de paiement

La responsabilité de paiement du déplacement est assumée par le CCSMTL.

9. RÉFÉRENCE

Offre de services de transport des usagers CCSMTL (1^{er} mars, 2022)

10. DOCUMENT(S) ASSOCIÉ(S)

La version courante de la présente politique est associée au document suivant :

- Offre de services de transport des usagers CCSMTL (1^{er} mars, 2022).

11. MODIFICATION(S) APPORTÉE(S) DEPUIS LA DERNIÈRE VERSION

Ce document est une première version.

12. PROCESSUS D'ÉLABORATION

Auteure(s)/Auteur(s)
Valérie-Anne Caron, Cheffe de service des transports, DAL
Révisure(s)/Réviseur(s)
Marc Faubert, Coordonnateur logistique, DAL
Elisabeth Gour, Directrice approvisionnement et logistique, DAL
Sylvie Messier, Spécialiste en procédés administratifs, DAL
Personne(s) ou instance(s) consultée(s)
Isabelle Auclair, Coordinatrice clinico-administrative-continuum de soins critiques, DSI
Annie Bastien, Directrice adjointe, Réadaptation adolescents et jeunes contrevenants, DPROGJ
Frédéric Boulé, Directeur adjoint, SAPA
Guénaëlle Joly, Directrice des ressources financières, DRF
Diane Poirier MD, MSc , Directrice des services professionnels et des affaires médicales universitaires
Jean-François Thibert MD, Directeur adjoint, volet médical Hôpital de Verdun

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 