

Direction des affaires juridiques et corporatives

Québec, le 2 février 2026

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Objet : Réponse à votre demande d'accès à des documents
N/dossier : MMT01228

Madame,

Nous donnons suite à votre demande reçue le 16 janvier 2026 pour l'obtention des documents suivants :

« [...] le Guide de gestion du programme de services intensifs de soutien à domicile (SISAD) dans sa plus récente mise à jour. »

À cet égard, vous trouverez ci-joint le Cadre de gestion du Programme de services intensifs de soutien à domicile (SISAD) du CIUSSS de la Capitale-Nationale qui n'est plus applicable dans sa forme complète, il est présentement en révision pour tenir compte des changements de pratique.

Par conséquent, notez que le projet de révision du Cadre de gestion du Programme de services intensifs de soutien à domicile (SISAD) du CIUSSS de la Capitale-Nationale ne vous est pas accessible, puisqu'il s'agit d'un brouillon ou autre document de même nature au sens de l'article 9 de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (ci-après la « LADOP »).

En terminant, si vous êtes insatisfaite de notre réponse, soyez informée qu'en vertu de la LADOP, vous avez des recours. Nous joignons à la présente une note explicative à cet effet intitulée « Avis de recours ».

Nous espérons le tout à votre convenance et vous prions d'agréer, Madame, nos salutations distinguées.

[REDACTED]

technicienne juridique

Pour : Stéphanie Savard, avocate

Responsable de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels

Dossiers administratifs et employés

SS/gc

p. j. Avis de recours
Disposition législative invoquée
Document (1)

AVIS DE RECOURS EN RÉVISION

À la suite d'une décision rendue en vertu de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*

Révision

a) Pouvoir

L'article 135 de la Loi prévoit qu'une personne peut, lorsque sa demande écrite a été refusée en tout ou en partie par le responsable de l'accès aux documents ou de la protection des renseignements personnels ou dans le cas où le délai prévu pour répondre est expiré, demander à la Commission d'accès à l'information de réviser cette décision.

La demande de révision doit être faite par écrit; elle peut exposer brièvement les raisons pour lesquelles la décision devrait être révisée (art. 137).

L'adresse de la Commission d'accès à l'information est la suivante :

QUÉBEC

Commission d'accès à l'information
Bureau 2.36
525, boul. René-Lévesque Est
Québec (Québec) G1R 5S9

Tél : (418) 528-7741
Télec : (418) 529-3102

MONTRÉAL

Commission d'accès à l'information
Bureau 900
2045, rue Stanley
Montréal (Québec) H3A 2V4

Tél : (514) 873-4196
Télec : (514) 844-6170

b) Motifs

Les motifs relatifs à la révision peuvent porter sur la décision, sur le délai de traitement de la demande, sur le mode d'accès à un document ou à un renseignement, sur les frais exigibles ou sur l'application de l'article 9 (notes personnelles inscrites sur un document, esquisses, ébauches, brouillons, notes préparatoires ou autres documents de même nature qui ne sont pas considérés comme des documents d'un organisme public).

c) Délais

Les demandes de révision doivent être adressées à la Commission d'accès à l'information dans les 30 jours suivant la date de la décision ou de l'expiration du délai accordé au responsable pour répondre à une demande (art. 135).

La loi prévoit spécifiquement que la Commission d'accès à l'information peut, pour motif raisonnable, relever le requérant du défaut de respecter le délai de 30 jours (art. 135).

APPEL DEVANT LA COUR DU QUÉBEC

a) Pouvoir

L'article 147 de la loi stipule qu'une personne directement intéressée peut porter la décision finale de la Commission d'accès à l'information en appel devant un juge de la Cour du Québec sur toute question de droit ou de compétence.

L'appel d'une décision interlocutoire ne peut être interjeté qu'avec la permission d'un juge de la Cour du Québec s'il s'agit d'une décision interlocutoire à laquelle la décision finale ne pourra remédier.

b) Délais

L'article 149 prévoit que l'avis de l'appel d'une décision finale doit être déposé au greffe de la Cour du Québec, dans les 30 jours qui suivent la date de réception de la décision de la Commission par les parties.

c) Procédure

Selon l'article 151 de la loi, l'avis d'appel doit être signifié aux parties et à la Commission dans les dix jours de son dépôt au greffe de la Cour du Québec.

**LOI SUR L'ACCÈS AUX DOCUMENTS DES ORGANISMES PUBLICS ET SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS
PERSONNELS**

9. Toute personne qui en fait la demande a droit d'accès aux documents d'un organisme public.

Ce droit ne s'étend pas aux notes personnelles inscrites sur un document, ni aux esquisses, ébauches, brouillons, notes préparatoires ou autres documents de même nature.

Cadre de gestion du Programme de services intensifs de soutien à domicile (SISAD)

Région de la Capitale-Nationale

Assistance personnelle, aide aux activités de la vie domestique, soutien civique,
accompagnement et assistance aux rôles parentaux

**Pour les clientèles ayant une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de
l'autisme et une déficience physique**

Révisé – 29 mars 2019

MEMBRES DU COMITÉ

Responsable du Programme SISAD

Amélie Duchesne

Adjointe à la Directrice, DDITSADP, CIUSSSCN

Coordination des travaux et rédaction

Brigitte Gagnon

Chargée de mandats transversaux, DDITSADP, CIUSSSCN

Simon April

Défense des droits des personnes handicapées, Comité d'action des personnes vivant des situations de handicap (CAPVISH)

Danielle Gélinas Martel

Responsable du service BRAD, Comité d'action des personnes vivant des situations de handicap (CAPVISH)

Marc Girard

Usager partenaire

Robert Labrecque

Usager partenaire

Émilie Lavoie

Travailleuse sociale, Services spécifiques, DDITSADP, CIUSSSCN

Chantal Laroche

ASI, Services spécifiques, DDITSADP, CIUSSSCN

Marie-France Montmigny

Ergothérapeute, Services spécifiques, DDITSADP, CIUSSSCN

Véronique Piuze

Chef de programme des services spécifiques, DDITSADP, CIUSSSCN

Dominique Salgado

Directeur général, Comité d'action des personnes vivant des situations de handicap (CAPVISH)

Véronique Vézina

Directrice adjointe, Regroupement des organismes de personnes handicapées de la région 03 (ROP 03)

Avec la collaboration ponctuelle des membres suivants

Louise Boulianne

Technicienne en assistance sociale, DSAPA, CIUSSSCN

Marie-Josée Collard

APPR, DDITSADP, CIUSSSCN

Julie Émond

Adjointe à la Directrice, DDITSADP, CIUSSSCN

Josée Mercier

Travailleuse sociale, Services spécifiques, DDITSADP, CIUSSSCN

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES ACRONYMES	7
INTRODUCTION	8
LA POLITIQUE DU SOUTIEN À DOMICILE	9
DESCRIPTION DU PROGRAMME	9
PRINCIPES DIRECTEURS	10
OBJECTIFS DU PROGRAMME	11
ADMISSIBILITÉ AU PROGRAMME	11
1. Critères d’admissibilité.....	11
1.1 Définition de personne handicapée.....	11
1.2 La nature de la déficience	11
1.3 Vivre à domicile	13
1.4 Intensité des besoins	13
2. Critères d’exclusion	13
RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PRINCIPAUX PARTENAIRES	14
TYPES DE SERVICES COUVERTS.....	16
1. Services d’assistance personnelle (Activités de la vie quotidienne-AVQ).....	16
2. Services d’aide aux activités de la vie domestique (AVD)	17
3. Soutien civique	18
4. Assistance aux rôles parentaux	18
5. Accompagnement	18
SCHÉMA DU CHEMINEMENT D’UNE DEMANDE	20
CHEMINEMENT D’UNE DEMANDE	21
1. Demande de services	21
2. Évaluation des besoins, des situations de handicap et détermination de l’admissibilité.....	21
2.1 Évaluation des besoins.....	21
2.2 PI-PII-PSI	21
3. Détermination des services.....	22
3.1 Règle d’admissibilité	22
3.2 Comité de détermination des services	22
3.3 Principes de détermination des services	22
3.4 Particularités	23

4. Présentation de ce qui a été octroyé par le comité de détermination et du processus d'activation du plan de services, à l'utilisateur par l'intervenant	23
5. Gestion de l'accès aux services et délais d'attente	24
5.1 Ordre de priorité	24
5.2 Liste d'attente	24
5.3 Mesure temporaire	24
5.4 Mesure de dépannage (urgence ou besoin à court terme de moins de trois mois)	24
6. Enclenchement de l'actualisation du plan de service ou du plan temporaire	25
6.1 Actualisation du plan de service ou du plan temporaire	25
6.2 Protocole d'entente	25
7. Prestation de services	26
7.1 Utilisation du plan SISAD	26
7.2 Embauche d'un proche	26
8. Réévaluation des besoins et des incapacités	26
MODALITÉS ADMINISTRATIVES	27
1. Budget dédié	27
2. Tarification	27
3. Modalités de paiement	27
CONTRÔLE FINANCIER	27
DÉMÉNAGEMENT DE LA PERSONNE	28
1. Déménagement intrarégional	28
2. Déménagement interrégional	28
SÉJOURS À L'EXTÉRIEUR DU DOMICILE	29
1. Hospitalisation ou hébergement temporaire	29
2. Déplacement temporaire hors territoire	29
GESTION DE L'INSATISFACTION	30
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	31
ANNEXE 1 : TABLEAU DE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT 6 MOIS À 12 ANS	33
ANNEXE 2 : GRILLE DE DÉTERMINATION DES SERVICES	36
ANNEXE 3 : GRILLE SYNTHÈSE DU COMITÉ DE DÉTERMINATION DES SERVICES	50
ANNEXE 4 : GRILLE DE PRIORITÉ DU PROGRAMME SISAD	52
ANNEXE 5 : LISTE DES DOCUMENTS EXPLICATIFS DES ÉTAPES 2 ET 4	57
ANNEXE 6 : PROTOCOLE D'ENTENTE	58

ANNEXE 7 : LISTE DES DOCUMENTS EXPLICATIFS DE L'ÉTAPE 6.....	60
ANNEXE 8 : COMPOSITION DU COMITÉ DE DÉTERMINATION DES SERVICES.....	61

LISTE DES ACRONYMES

AEO	Service de l'accueil, évaluation, orientation
AVQ	Activité de la vie quotidienne
AVD	Activité de la vie domestique
CES	Chèque emploi-service
CIUSSSCN	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale
DI	Déficiência intellectuelle
DDITSADP	Direction des programmes en déficiência intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficiência physique
DSAPA	Direction du soutien à l'autonomie des personnes âgées
DP	Déficiência physique
EÉSAD	Entreprise d'économie sociale en aide à domicile
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OBNL	Organisme à but non lucratif
OEMC	Outil d'évaluation multiclientèle
OCCI	Outil de cheminement clinique informatisé
PEFSAD	Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique
PI	Plan d'intervention
PII	Plan d'intervention interdisciplinaire
PPH	Processus de production du handicap
PSI	Plan de services individualisé
RPA	Résidence privée pour aînés
RTS	Réseau territorial de services
SAD	Soutien à domicile
SMAF	Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle
TSA	Trouble du spectre de l'autisme

Précisions

Usager : Désigne la personne qui utilise les services.

Proche: L'utilisation du vocable « proche » dans ce document désigne :

«Toute personne de l'entourage qui apporte un soutien significatif, continu ou occasionnel, à titre non professionnel, à une personne ayant une incapacité [...]. Il peut s'agir d'un membre de la famille ou d'un ami. [...] L'engagement du proche-aidant est volontaire et résulte d'un choix libre et éclairé.»¹

¹ Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) (2003), *Chez soi : le premier choix, la politique de soutien à domicile*, p. 6.

INTRODUCTION

Diverses orientations ministérielles guident l'organisation des services pour les personnes ayant une déficience. Les principales sont, la politique de soutien à domicile *Chez soi : le premier choix* (2003), le document *Précisions pour favoriser l'implantation de la politique de soutien à domicile* (2004), le *Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience* (2008), le *Cadre de référence pour l'organisation des services en DP-DI-TSA* (2017) et celui à paraître sous peu, le *Cadre de référence en soutien à domicile*.

Le cadre de gestion du **Programme de services intensifs de soutien à domicile** (SISAD) de la Capitale-Nationale est en vigueur depuis avril 2009. Bien que cette offre de services soit toujours actuelle, les nouvelles orientations ministérielles, ainsi que la transformation majeure de l'organisation des services dans la région, dont la création du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale (CIUSSSCN) rend nécessaire la révision complète du programme. Les fondements et les objectifs demeurent les mêmes pour la clientèle, mais dans le contexte actuel, il est impératif d'optimiser et d'harmoniser les pratiques à l'ensemble du territoire.

LA POLITIQUE DU SOUTIEN À DOMICILE

Le programme de Services intensifs de soutien à domicile (SISAD) est directement relié à la politique de soutien à domicile «Chez soi : le premier choix, la politique de soutien à domicile»² qui s'appuie sur les quatre principes suivants :

1. **Le domicile, toujours la première option à considérer²** : Le domicile doit toujours être «envisagé comme la première option, au début de l'intervention, ainsi qu'à toutes les étapes»².
2. **La priorité, le choix des individus²** :
 - «Toute personne ayant une incapacité significative et persistante doit pouvoir vivre dans son domicile et participer à la vie de son milieu dans des conditions qu'elle juge satisfaisantes pour elle et ses proches»²;
 - «Toute personne doit être traitée équitablement, quel que soit son statut, son revenu ou toute autre caractéristique»².
3. **Le proche, un statut reconnu²** :
 - «L'engagement du proche [...] est volontaire et résulte d'un choix libre et éclairé»². Ce dernier est considéré à la fois comme un client des services, un partenaire et un citoyen qui remplit ses obligations usuelles;
 - Le proche a besoin d'appui et d'accompagnement pour remplir son rôle.
4. **Au-delà de l'offre de services, une philosophie d'action²** : «Le recours à ces services dépend de deux conditions :
 - Le choix de la personne;
 - Le respect des conditions d'admissibilité (besoin attesté par une évaluation professionnelle, pertinence d'offrir le service au domicile, etc.)»²

DESCRIPTION DU PROGRAMME

Le programme SISAD favorise l'accès aux services d'aide à domicile aux personnes ayant une déficience ainsi qu'à leurs proches. Les services sont déterminés à partir d'une évaluation des besoins par l'équipe des services spécifiques de la Direction DI-TSA-DP (DDITSADP) du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Des allocations permettent l'achat de services d'assistance personnelle, d'aide aux activités de la vie domestique (AVD), de soutien civique, d'accompagnement et d'assistance aux rôles parentaux. L'intervenant accompagne l'utilisateur et ses proches dans le choix de la modalité de services qui répond le mieux à leurs besoins, et s'assure de leur fournir les

² MSSS (2003), *Chez soi : le premier choix, La politique de soutien à domicile*, pp. 5-7.

informations qui vont leur permettre de faire un choix libre et éclairé. Les prestataires peuvent être :

1. Un travailleur engagé de gré à gré par le biais du chèque emploi-service (CES) (ce prestataire de service est à privilégier, voir les documents explicatifs en annexe pour les précisions);
2. Un organisme d'aide à domicile hors établissement (une entreprise d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD), une entreprise privée, un organisme communautaire, etc.);
3. Une résidence privée pour aînés;
4. Un employé du CIUSSS (auxiliaire ou préposé aux bénéficiaires).

PRINCIPES DIRECTEURS

Ces principes orientent l'application et la gestion du programme. Ils sont essentiels au maintien de l'équité entre les usagers, ainsi qu'à l'harmonisation des services sur le territoire de la Capitale-Nationale :

1. Maximiser l'autonomie et l'intégration dans la communauté :

L'actualisation du potentiel de la personne par la réadaptation, la compensation des limitations par l'enseignement, l'aménagement du domicile ou l'attribution d'une assistance technique doivent être envisagés avant le recours à de l'aide physique ou domestique.

2. Assurer un traitement équitable et harmonisé des demandes :

Conformément aux orientations ministérielles en soutien à domicile, la détermination des besoins, pour les clientèles visées s'appuie sur l'évaluation globale des besoins, réalisée à l'aide de l'outil d'évaluation multiclientèle (OEMC) et des profils ISO-SMAF. Ces outils donnent des indications précieuses pour la compréhension des situations cliniques et permettent une harmonisation lors du traitement des demandes.

3. Assurer une continuité dans la réponse aux besoins :

La majorité des personnes ayant une déficience requiert des services pour une longue période, compte tenu de leur âge et de la persistance de leurs limitations dans l'accomplissement des activités quotidiennes et domestiques. Les équipes des services spécifiques doivent donc s'assurer que les besoins des usagers sont évalués et répondus sans bris de services, notamment lors des changements de milieux.

OBJECTIFS DU PROGRAMME

- Favoriser le soutien à domicile des personnes ayant une déficience dans une perspective de conservation de l'autonomie et d'intégration dans la communauté;
- Soutenir les proches, afin de leur permettre d'assumer leurs responsabilités spécifiques, tout en évoluant dans des conditions similaires aux autres familles du Québec;
- Contribuer à prévenir, éviter ou retarder l'hébergement.

ADMISSIBILITÉ AU PROGRAMME

Pour être admissible au programme de Services intensifs de soutien à domicile, la personne doit répondre aux trois (3) critères suivants :

- Correspondre à la définition de personne handicapée, définie selon la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (L.R.Q., c. E-20.1)³;
- La nature de sa déficience doit correspondre à une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme;
- La personne doit vivre à domicile.

1. Critères d'admissibilité

1.1 Définition de personne handicapée

Selon la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (L.R.Q., c. E-20.1), il s'agit de : «toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes»³. L'admissibilité au programme se détermine en fonction des incapacités et des situations de handicap liées à la nature de la déficience (diagnostic) telle que définie par le modèle conceptuel du Processus de production du handicap (PPH)⁴.

1.2 La nature de la déficience

Il est obligatoire que la personne ayant une déficience ait reçu un diagnostic reconnu confirmant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme.

³ Légis Québec (2004), *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale, Article 1.g, C. E-20.1.*

⁴ Réseau international sur le processus de production du handicap (RIPPH) (2010), *Modèle de développement humain-Processus de Production du handicap.*

Précision

Toutefois, un diagnostic ne se traduit pas nécessairement par l'admissibilité au programme SISAD. Il faut toujours se référer aux incapacités significatives et persistantes de la personne. D'ailleurs, il est possible qu'un enfant ayant une déficience qui acquiert de l'autonomie en vieillissant ne soit plus admissible au programme.

▪ Définition de déficience physique (DP)

« La déficience physique se définit comme étant la déficience d'un système organique qui entraîne ou risque d'entraîner, selon toutes probabilités, des incapacités significatives et persistantes (y compris épisodiques) liées à l'audition, à la vision, au langage ou aux activités motrices et qui réduit ou risque de réduire la réalisation des activités courantes ou des rôles sociaux»⁵.

▪ Définition de déficience intellectuelle (DI)

« La déficience intellectuelle est caractérisée par des limitations significatives du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif, lesquelles se manifestent dans les habiletés conceptuelles, sociales et pratiques. Les incapacités apparaissent avant l'âge de 18 ans. »⁶

▪ Définition des troubles du spectre de l'autisme (TSA)

« Le DSM-5 définit le trouble du spectre de l'autisme comme un trouble neurodéveloppemental qui affecte de façon significative les interactions sociales, la communication et le comportement de la personne. Ce trouble se manifeste aussi par l'apparition de comportements atypiques et par le développement d'intérêts restreints. Les personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme forment un groupe très hétérogène [...]»⁷

Précisions relatives à l'âge de la personne

L'âge n'est pas un critère d'inclusion ou d'exclusion pour l'admission au programme SISAD. Cependant, les éléments suivants doivent faire partie de l'analyse :

⁵ MSSS (2017), *Vers une meilleure intégration des soins et des services pour les personnes ayant une déficience, Cadre de référence pour l'organisation des services en déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme*, p.3.

⁶ American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (2014), *Déficience intellectuelle, Définition, classification et systèmes de soutien*, p. 1; cité dans MSSS (2017), *Vers une meilleure intégration des soins et des services pour les personnes ayant une déficience, Cadre de référence pour l'organisation des services en déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme*, p. 4.

⁷ American Psychiatric Association (2015), *DSM-5, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, pp. 55-56; cité dans MSSS (2017), *Vers une meilleure intégration des soins et des services pour les personnes ayant une déficience, Cadre de référence pour l'organisation des services en déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme*, p. 4.

- Les besoins des enfants en bas âge doivent être évalués à l'égard des besoins spécifiques d'un enfant du même groupe d'âge et sans incapacité (Voir en Annexe 1, Tableau de développement de l'enfant de 6 mois à 12 ans);
- Selon le profil de l'utilisateur, une responsabilité partagée entre les différents programmes-services de l'établissement peut être requise.

1.3 Vivre à domicile

Pour être admissible au Programme SISAD la personne doit vivre à domicile. Ce lieu de résidence doit correspondre à son domicile principal et être situé sur le territoire de la Capitale-Nationale.

Le domicile est considéré comme le lieu de vie choisi par l'utilisateur, sans avoir recours aux mécanismes d'accès à l'hébergement de l'établissement, soit :

- Une maison, une chambre ou un appartement;
- Toute forme d'habitation multiple privée ou communautaire (incluant une habitation à loyer modique (HLM), un organisme à but non lucratif (OBNL) d'habitation, une coopérative d'habitation, etc.);
- Une résidence privée pour aînés (RPA).

Précision

Les services de soutien à domicile convenus au plan de services SISAD doivent tenir compte, et être complémentaires aux services déjà offerts par la RPA et inscrits au bail de l'utilisateur.

1.4 Intensité des besoins

Les besoins reconnus doivent être évalués à partir de l'Outil d'évaluation multicientèle (OEMC). L'intensité maximale des services doit reposer sur le potentiel à demeurer à domicile, et ce, en s'assurant que la sécurité de l'utilisateur, des personnes qui l'entourent et de celles qui dispenseront les services ne soit pas compromise.

2. Critères d'exclusion

Les demandes d'admissibilité au programme sont refusées dans les situations suivantes :

- La personne en situation de soin actif ou d'hébergement;
- La personne qui réside dans une ressource intermédiaire (RI), une ressource de type familiale (RTF) ou une ressource à assistance continue (RAC);
- La personne qui présente des incapacités en lien avec un profil gériatrique (selon le jugement clinique et les résultats d'un outil d'évaluation approprié) ou qui a une condition médicale requérant des soins palliatifs (ex. : cancer, sida, etc.). Celle-ci doit être convenue avec la DSAPA, lorsqu'il y a un partage des responsabilités. Par contre, les épisodes de fin de vie de maladies dégénératives demeurent admissibles au programme (ex. : SLA, dystrophie musculaire, etc.);

- La personne qui a essentiellement une maladie chronique (MPOC, problèmes cardiaques, maladies neurodégénératives de type Alzheimer, de type vasculaire, mixtes, de Corps de Lewy, de type frontal ou autres maladies apparentées);
- L'enfant en bas âge qui présente les mêmes besoins qu'un enfant sans incapacité du même groupe d'âge (voir en Annexe 1, le Tableau de développement de l'enfant de 6 mois à 12 ans);
- Les services couverts par les programmes d'assurance publique pour des services similaires: Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ), Anciens Combattants, Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) ou Indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC). Des services complémentaires peuvent cependant être admissibles.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PRINCIPAUX PARTENAIRES

Direction des programmes en DI-TSA et DP du CIUSSS de la Capitale-Nationale

De façon générale, la DDITSADP s'assure que les équipes des services spécifiques disposent des leviers nécessaires à la réalisation de leurs mandats à l'égard du soutien à domicile. Pour se faire la Direction :

- Procède à l'allocation et à la gestion des ressources humaines et financières nécessaires à la dispensation des services d'aide à domicile de son territoire en collaboration de la DSAPA;
- S'assure que l'offre de services, ainsi que les modalités administratives du programme répondent aux besoins de la clientèle et soient conformes aux orientations ministérielles;
- Procède à l'évaluation du programme dans un souci d'amélioration continue.

La personne ayant une déficience ou son représentant

- Fournis tous les documents requis à l'évaluation des besoins, ainsi qu'à la planification des services;
- Collabore à toutes les étapes du processus d'évaluation et de réévaluation des besoins, ainsi qu'à la réalisation du PI, PII ou PSI;
- Respecte les règles d'application du programme, convenues entre les parties dans le cadre d'un protocole d'entente (Voir l'Annexe 6 : Protocole d'entente);
- S'implique dans la recherche de solutions qui permettent l'optimisation de son autonomie, ainsi que la mise à contribution de son réseau ;
- Avise l'intervenant des services spécifiques de tout changement dans sa situation (hébergement, séjour hors du domicile, perte ou gain de l'autonomie, déménagement, décès, etc.), et ce, dans les meilleurs délais.

Équipe des services spécifiques de la Direction DI-TSA et DP

Intervenant clinique :

- Informe l'utilisateur et ses proches de l'existence et des règles de fonctionnement du programme SISAD, ainsi que de leurs rôles et responsabilités à l'égard du programme;
- À l'aide de l'OEMC, procède à l'évaluation globale des besoins de l'utilisateur et de son réseau de soutien;
- Explique à l'utilisateur et ses proches que le nombre d'heures de services peut être modifié à la hausse ou à la baisse chaque année, ou chaque fois que surviennent des changements significatifs au niveau des capacités de la personne, de ses besoins particuliers, de son réseau de soutien et des ressources en place;
- Intègre la demande de services dans un PI, PII ou PSI élaboré avec l'utilisateur, les proches et les partenaires dispensateurs de services;
- Soumet la demande au Comité de détermination des services appuyée des documents suivants : OEMC, confirmation du diagnostic, PI, PII ou PSI et évaluations professionnelles, lorsque requis;
- Préviens l'utilisateur et ses proches des délais d'attente probables, et recommande des solutions compensatoires durant l'attente;
- Explique la résultante de la détermination des services, précise les modalités d'utilisation des heures allouées, et fait signer le protocole d'entente;
- Soutiens et accompagne l'utilisateur et ses proches dans leurs démarches pour se procurer des services (CES, EÉSAD, organismes, etc.);
- Afin d'assurer une qualité des services, réfère aux professionnels concernés lorsque des besoins de formation des travailleurs de gré à gré sont identifiés (soins particuliers qui requièrent des compétences particulières, transfert au lève-personne, etc.);
- Informe la clientèle des procédures existantes pour les demandes de révision (voir section sur le sujet).

Chef de programme des services spécifiques :

- Doit s'assurer que les membres de son équipe connaissent et respectent les modalités d'application du programme SISAD;
- Mets en place les mécanismes nécessaires au bon fonctionnement du programme (clarification des rôles, réévaluation périodique, formation continue, etc.).

Chef de programme responsable de l'autorisation des plans

- Autorise les mesures temporaires recommandées par le Comité de détermination des services, pour les usagers en attente dont le maintien à domicile est compromis;
- Autorise les dépannages conformément aux modalités présentées à la section 5.4;
- Autorise les demandes de services non dispensées par le CIUSSS CN;
- Réponds aux usagers ou aux proches qui sont insatisfaits relativement à leur admissibilité, à la détermination des services ou à leur cote de priorisation.

Comité de détermination des services :

- Équipe multidisciplinaire qui juge de l'admissibilité au programme SISAD, en cohérence avec l'admissibilité de l'utilisateur aux services de la DDITSADP (voir sa composition en Annexe 8);
- Détermine le nombre d'heures allouées par catégorie de services en fonction de l'évaluation des besoins et de la Grille de détermination des services (voir l'Annexe 2);
- Consulte, au besoin, toute personne ou tout organisme permettant de bonifier l'analyse d'une demande;
- Détermine la cote de priorité du dossier à l'aide de la grille prévue à cet effet (Annexe 4);
- Informe l'intervenant par écrit, des conclusions du Comité de détermination des services. Si la demande de l'utilisateur est placée en liste d'attente, l'informe par la même occasion de la cote de priorité accordée;
- Transmet l'information à l'agent administrative concernée par le dossier de l'utilisateur dans l'équipe de gestion des allocations financières SISAD (nouveau plan ou mise à jour);
- Procède à la révision des dossiers pour lesquels de nouveaux éléments sont présentés, suite à l'insatisfaction manifestée par un utilisateur;
- Assure un rôle-conseil auprès des intervenants et de la direction, au regard de l'application du programme.

TYPES DE SERVICES COUVERTS

Ces services doivent s'inscrire sur une base régulière et planifiée.

1. Services d'assistance personnelle (Activités de la vie quotidienne-AVQ)

Ces services visent à soutenir l'autonomie d'un utilisateur dans l'accomplissement d'activités ou de gestes de la vie quotidienne ayant pour but de prendre soin de sa personne ou de participer à la vie sociale⁸. Il s'agit d'accompagnement relatif aux activités suivantes :

Description des services :

- Aide à l'alimentation
- Soins d'hygiène
- Aide à l'habillement
- Mobilité (transferts et déplacements)
- Élimination vésicale et intestinale (curage rectal, suppositoires, installation d'une sonde, etc.)
- Distribution et administration de médication
- Soins de santé pouvant être donnés par du personnel non infirmier (prise de glycémie, administration de gouttes ou de crèmes, etc.)
- Mobilisation (au lit, prévention des plaies de pression)

⁸ Inspiré de Laboratoire d'informatique et de terminologie de la réadaptation et de l'intégration sociale de l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec. (1995), *Dictionnaire de la réadaptation, Tome 1, Termes techniques d'évaluation*, p. 13, no 34.

Modalités d’attribution des services d’assistance personnelle :

- Les services inclus au bail de l’usager vivant en résidence privée doivent être considérés avant d’accorder ces services.

2. Services d’aide aux activités de la vie domestique (AVD)

Les services d’aide aux AVD visent à soutenir la réalisation des tâches accomplies chaque jour par une personne et qui concernent sa vie à l’intérieur et autour de son milieu de vie⁹.

Description des services :

- Entretien ménager
- Préparation des repas
- Courses
- Lessive et entretien des vêtements
- Travaux lourds (grands-ménages, lavage du réfrigérateur, de la cuisinière ou des fenêtres)

Services exclus :

- Entretien relié au bâtiment (peinture, réparations, etc.)
- Travaux extérieurs (entretien du gazon, déneigement)

Modalités d’attribution des services d’AVD :

- La personne doit être âgée de 18 ans et plus;
- La présence et l’apport d’une personne autonome vivant sous le même toit, ainsi que la contribution de l’ensemble du réseau social de l’usager doivent être considérés dans l’évaluation;
- Lors de l’évaluation ou de la réévaluation des besoins en regard des services d’aide aux AVD, le soutien sera attribué dans la mesure où le service ne peut pas être compensé par une autre ressource de la communauté ou de l’entourage de la personne.
- Les services inclus au bail de la personne vivant en résidence privée doivent être considérés avant d’accorder ces services;
- De façon exceptionnelle, les jeunes de moins de 18 ans peuvent être admissibles aux services d’AVD (à l’exception des travaux lourds), pour un maximum de 5 heures de services par semaine. Ceci dans le but de soutenir la famille. Dans ces cas particuliers, la détermination des services doit respecter certaines règles d’attribution spécifiques, dont démontrer le surplus au niveau des activités de la vie domestique occasionnées par la déficience du jeune, les soins particuliers requis ou la surcharge importante au niveau de l’assistance personnelle.

⁹ Inspiré de Laboratoire d’informatique et de terminologie de la réadaptation et de l’intégration sociale de l’Institut de réadaptation en déficience physique de Québec. (1997), *Dictionnaire de la réadaptation, Tome 2, Termes d’intervention et d’aides techniques*, p. 12, no 23.

3. Soutien civique

Ce service comprend des activités qui compensent un manque de capacité face à certaines exigences de la vie quotidienne.

Description des services :

- Gestion du budget (paiement des comptes, transactions simples, etc.)
- Appels téléphoniques (prise de rendez-vous, réservation de transports, etc.)
- Gestion du courrier

Modalités d'attribution des services de soutien civique :

- La personne doit être âgée de 18 et plus;
- La personne doit vivre seule, et ne peut recourir à l'aide d'un proche aidant ou autre personne de confiance de son réseau social pour avoir accès à ces services;
- L'absence d'aide d'un curateur public ou privé, d'un tuteur ou d'une personne ayant une procuration bancaire qui pourrait exercer ces rôles.

4. Assistance aux rôles parentaux

Ces services s'adressent aux parents ou aux tuteurs ayant une déficience, et visent à assurer le bien-être et le développement de leur(s) enfant(s). Ces enfants peuvent avoir, ou pas, des incapacités significatives et persistantes et être âgés de moins de 16 ans.

Description des services :

- Les services soins personnels aux enfants et d'aide aux AVD sont les seuls services accordés dans cette catégorie

Services exclus :

- Gardiennage
- Aide aux devoirs

Modalités d'attribution des services d'assistance aux rôles parentaux:

L'organisation des services doit tenir compte :

- Du nombre et de l'âge des enfants;
- De la contribution de l'autre parent;
- Des besoins de l'enfant selon son âge développemental.

5. Accompagnement

Description des services admissibles à de l'accompagnement :

- Rendez-vous médicaux
- Rendez-vous aux services de réadaptation (clinique du fauteuil roulant, clinique d'orthèses / prothèses, etc.)
- Magasinage de vêtements saisonniers

Services exclus :

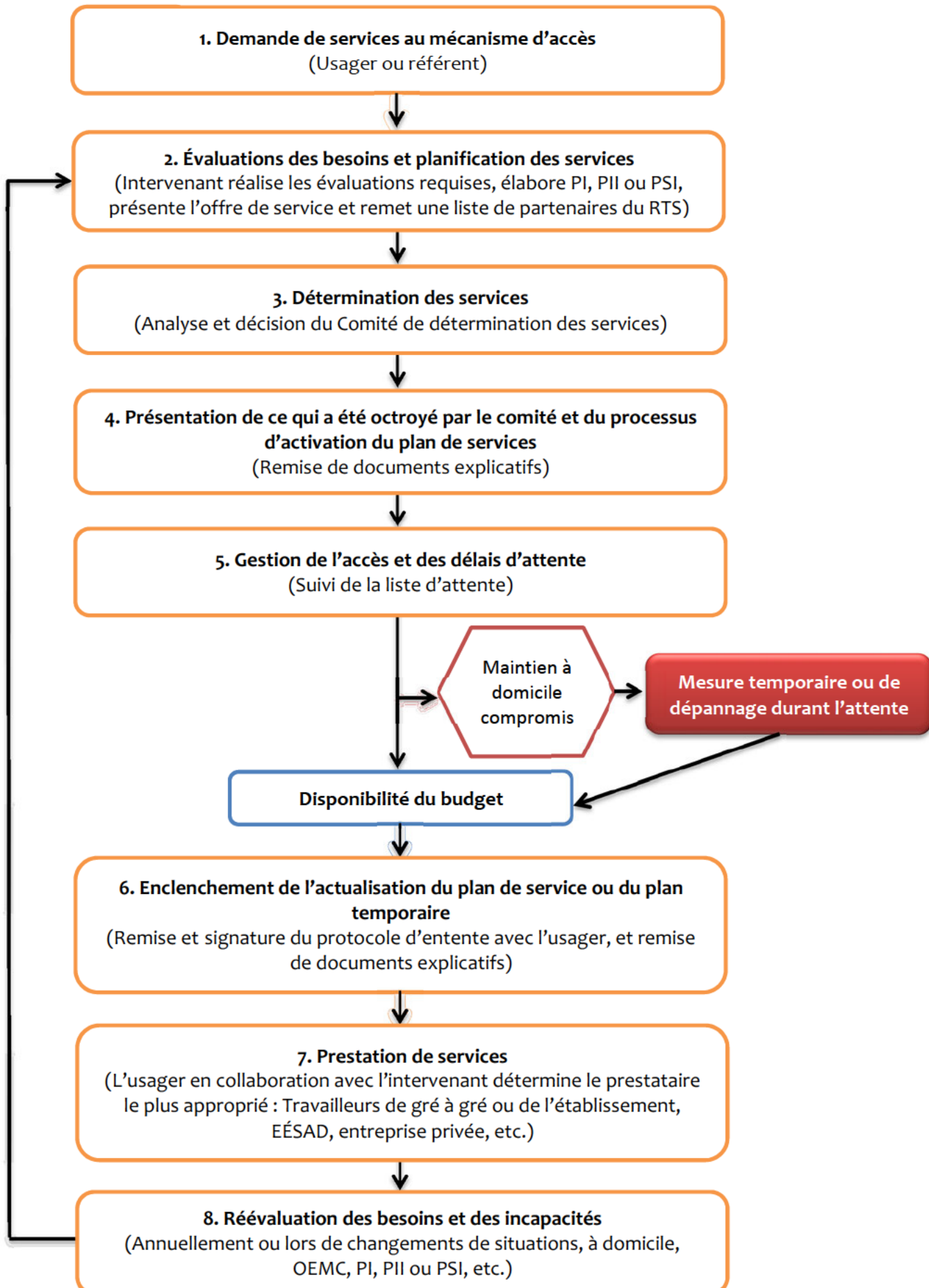
- Accompagnement au travail, à l'école ou aux activités de loisir

Modalités d'attribution des services d'accompagnement :

- La personne doit être âgée de 18 ans et plus, demeurer seule, et démontrer qu'elle ne peut pas compter sur l'aide d'un proche pour réaliser ses activités;
- Le besoin d'être accompagné pour réaliser les activités décrites dans cette section doit être justifié.

SCHÉMA DU CHEMINEMENT D'UNE DEMANDE

(Démarche collaborative visant à répondre aux besoins de l'utilisateur)



CHEMINEMENT D'UNE DEMANDE

1. Demande de services

L'utilisateur, un proche ou un référent, formule une demande de services visant à compenser des incapacités reliés à une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme.

2. Évaluation des besoins, des situations de handicap et détermination de l'admissibilité

L'intervenant de la DDITSADP réalise l'évaluation des besoins, en s'assurant que la personne réponde aux critères d'admissibilités décrits précédemment.

2.1 Évaluation des besoins

- L'outil d'évaluation multiclientèle (OEMC), un outil d'évaluation standardisé et exigé par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), doit obligatoirement être complété en présence de l'utilisateur (enfant ou adulte);
- L'évaluation doit être précise, afin de permettre la détermination des services. Elle doit aussi mettre en évidence l'identification des besoins, la surcharge des proches, et le temps alloué pour certains soins particuliers;
- L'évaluation des capacités fonctionnelles dans les AVQ et les AVD doit être réalisée à domicile, par l'ergothérapeute, dans le but de maximiser l'autonomie de la personne par le recours à des aides techniques ou de l'enseignement;
- L'évaluation systémique est réalisée par l'intervenant social, avec l'objectif d'optimiser les ressources de la personne, de son réseau et de la communauté;
- La collaboration des autres membres de l'équipe multidisciplinaire (infirmière, nutritionniste, éducateur et physiothérapeute) est aussi recommandée selon les besoins identifiés;
- L'expertise des services spécialisés peut être mise à contribution lors de l'évaluation;
- Dans le cas où plusieurs personnes ayant une déficience résident dans un même milieu, une évaluation individuelle est nécessaire pour chacune d'elles;
- Le programme doit être complémentaire à l'offre de service disponible dans la communauté;
- L'intervenant de la DDITSADP procède à la présentation de l'offre de service à l'utilisateur et lui remet une liste de partenaires du réseau territorial de services (RTS) (voir l'Annexe 5).

2.2 PI-PII-PSI

- La demande au programme SISAD doit obligatoirement faire partie d'un plan d'intervention (PI), d'un plan d'intervention interdisciplinaire (PII) ou d'un plan de services individualisé (PSI). Ils sont en effet essentiels, car d'autres programmes ou d'autres ressources du milieu (services professionnels, transport adapté, adaptation du domicile, aides techniques, services éducatifs, intégration en milieu de travail, organismes communautaires, loisirs, etc.) doivent être mis en place pour favoriser l'autonomie de la personne, son maintien à domicile, et son intégration dans la communauté. Tous les

moyens de prévention et d'autonomisation devraient être privilégiés avant les interventions de compensation;

- Les PI, PII ou PSI doivent tenir compte de l'évaluation des capacités fonctionnelles de la personne, de ses besoins et ceux de ses proches, ainsi que de la présence ou l'absence de ressources extérieures;
- La participation de l'utilisateur et de ses proches est indispensable à l'identification des besoins, à l'élaboration du PI, PII ou PSI, ainsi qu'à son actualisation.

3. Détermination des services

3.1 Règle d'admissibilité

Toutes les demandes d'admission, de modification (à la hausse ou à la baisse) et de reconduction des plans de services SISAD, doivent obligatoirement être approuvées par le Comité de détermination des services, responsable de l'application des balises du programme.

3.2 Comité de détermination des services

Dans un souci d'équité pour l'ensemble de la clientèle, son rôle est d'analyser les demandes, de statuer de l'admissibilité au programme et d'accorder les heures de services en fonction de la grille d'évaluation et des outils de détermination des services en vigueur.

3.3 Principes de détermination des services

- Les heures allouées à chaque usager pour les services d'assistance personnelle, d'AVD, de soutien civique et d'assistance aux rôles parentaux sont déterminées par le Comité de détermination des services à l'aide de la Grille de détermination des services (voir l'Annexe 2). Cette dernière est complétée à partir des résultats de l'évaluation fonctionnelle (OEMC), et des besoins identifiés au PI, PII ou PSI;
- La détermination des services doit tenir compte des équipements, des ressources disponibles et des activités de l'utilisateur dans la communauté (aides techniques, adaptation du domicile, emploi, école, centre de jour, organismes communautaires, livraison de repas, commande en ligne d'épicerie, etc.);
- Pour les jeunes enfants, les demandes de services sont évaluées en fonction des besoins spécifiques d'un enfant du même groupe d'âge, n'ayant pas de déficience (voir l'Annexe 1);
- Le Comité de détermination des services peut demander d'autres évaluations ou des informations complémentaires pour rendre sa décision;
- Les décisions rendues par le Comité de détermination des services sont consignées dans un formulaire conçu à cette fin et placé au dossier de l'utilisateur (voir l'Annexe 3, Grille synthèse du Comité de détermination des services);
- Si le maintien à domicile de l'utilisateur est compromis durant la période d'attente, des arrangements peuvent être recommandés par le Comité de détermination des services et approuvés par le chef de programme responsable de l'autorisation des plans. (Voir les sections suivantes 5.3 et 5.4 concernant les mesures temporaires et de dépannage).

3.4 Particularités

Plusieurs personnes ayant une déficience dans une même famille

- Dans une famille, si plus d'une personne est admissible au programme, les heures d'assistance personnelle sont accordées pour chaque individu. Par contre, la détermination des services devra tenir compte du partage des tâches domestiques.

Garde partagée

- Le Comité de détermination des services doit tenir compte dans son analyse, du prorata du temps passé chez chacun des parents pour la répartition des heures de services. La demande doit tenir compte du nombre de semaines où l'enfant est présent à chacun des domiciles;
- Pour les parents qui demeurent dans la même région (03), le Comité de détermination des services doit favoriser la mise en place d'un seul plan de services qui sera coordonné par un intervenant pivot;
- Lorsque les parents habitent sur des régions administratives différentes (p. ex. 03 et 12), une concertation entre les équipes des deux territoires est requise pour convenir du plan de services;
- Les parents ont la responsabilité de s'entendre entre eux sur le requis de services pour leur enfant, ainsi que sur la répartition des heures entre les deux domiciles. Les intervenants cliniques de la direction n'ont pas le mandat d'exercer un rôle de médiation dans de telles situations. Lorsque les parents n'arrivent pas à s'entendre, ils ont la responsabilité de s'adresser aux services de médiation prévus à cette fin.

4. Présentation de ce qui a été octroyé par le comité de détermination et du processus d'activation du plan de services, à l'utilisateur par l'intervenant

- L'intervenant clinique présente à l'utilisateur la résultante de la détermination des services et explique les facteurs qui influencent le niveau de priorité de la demande ;
- Dans ce contexte, il sensibilise l'utilisateur à l'importance que lui soit communiqué tout changement dans sa condition qui pourrait influencer ce niveau de priorité ;
- Il remet à l'utilisateur les règles de fonctionnement du programme, incluant les rôles et responsabilités à l'égard du programme ainsi que différents documents explicatifs (voir l'Annexe 5);
- L'intervenant recommande des solutions compensatoires durant l'attente ;
- Il soutient l'utilisateur et ses proches dans leurs démarches pour se procurer des services (CES, EÉSAD, organismes, etc.);
- Il précise à l'utilisateur et ses proches que le nombre d'heures de services peut être modifié à la hausse ou à la baisse, chaque année, ou chaque fois que surviennent des changements significatifs au niveau des capacités de la personne, de ses besoins particuliers, de son réseau de soutien et des ressources en place.

5. Gestion de l'accès aux services et délais d'attente

5.1 Ordre de priorité

- L'attribution de la cote de priorité est sous la responsabilité du Comité de détermination des services ;
- Cette cote est déterminée à l'aide de la Grille de priorité du programme SISAD, complétée par le Comité de détermination des services dans le cadre de l'analyse de la demande. (voir l'Annexe 4).

5.2 Liste d'attente

L'utilisateur pour lequel le Comité de détermination des services a reconnu un plan de services est placé en liste d'attente, par ordre de priorité et par date chronologique.

5.3 Mesure temporaire

- Une évaluation clinique et un plan d'intervention à jour sont nécessaires pour le dépôt d'une demande de mesure temporaire;
- Suite à la recommandation du Comité de détermination des services, le chef de programme responsable de l'autorisation des plans peut autoriser une mesure temporaire pour un usager dont la période d'attente risque de compromettre le maintien à domicile;
- Cette modalité permet à l'utilisateur d'obtenir de l'aide en attendant l'actualisation de son plan SISAD. La mesure temporaire couvre uniquement les services essentiels au maintien de la personne à domicile qui ont préalablement été identifiés par son intervenant.

5.4 Mesure de dépannage (urgence ou besoin à court terme de moins de trois mois)

- Une évaluation clinique et un plan d'intervention à jour sont nécessaires pour le dépôt d'une demande de mesure de dépannage;
- Cette modalité permet à l'utilisateur et ses proches de faire face à des situations imprévisibles ou urgentes. Le dépannage est donc temporaire et généralement de courte durée. Il consiste à prévoir les mesures ou les types de ressources les plus appropriées pour répondre à des besoins ponctuels;
- Suite à la recommandation du Comité de détermination des services, le chef de programme responsable de l'autorisation des plans peut autoriser une telle mesure pour un usager dont le maintien à domicile est compromis;
- Après 3 mois, une évaluation des besoins à jour est nécessaire, ainsi qu'une recommandation du Comité de détermination des services, pour reconduire les sommes.

Exemples de situations pouvant nécessiter une mesure de dépannage :

- Hospitalisation du proche
- Convalescence de la personne ayant une déficience ou de son aidant principal (chirurgie, fracture, maladie, etc.)
- Problèmes familiaux aigus (crise, maladie, décès, séparation, etc.)

5.4.1 Règles d'attribution d'une mesure de dépannage

Elle doit présenter des besoins spécifiques, à court terme, qui ne peuvent être compensés par de l'aide humaine (réseau personnel ou communautaire) ou par de l'achat de services.

5.4.2 Services couverts par la mesure de dépannage

Services d'assistance personnelle et soins particuliers. De façon exceptionnelle, l'aide aux AVD peut être autorisée lorsque l'absence de ce service peut compromettre le maintien à domicile de la personne.

Précisions

La mesure de dépannage se distingue de la mesure temporaire en répondant à des besoins urgents ou à court terme de la clientèle. Quant à la mesure temporaire, elle se traduit par une aide financière qui permet d'obtenir des services d'aide à domicile pour la clientèle en attente de l'actualisation de leur plan de services SISAD.

6. Enclenchement de l'actualisation du plan de service ou du plan temporaire

6.1 Actualisation du plan de service ou du plan temporaire

- Lorsque les sommes sont disponibles pour actualiser le plan SISAD, l'intervenant rencontre l'utilisateur et ses proches, afin de leur fournir les explications nécessaires à l'utilisation du plan de services autorisé. L'intervenant clinique présente et remet le protocole d'entente et divers documents explicatifs (Voir les annexes 6 et 7) à l'utilisateur. Il lui rappelle les différentes règles de fonctionnement du programme, et lui précise ses rôles et responsabilités à l'égard du programme;
- Par la même occasion, le protocole d'entente est signé entre les parties. Au préalable, l'intervenant prend connaissance du protocole d'entente avec l'utilisateur, et le lui explique clairement au besoin.

6.2 Protocole d'entente

Le protocole d'entente permet de convenir des modalités d'utilisation des heures de services qui ont été identifiées au PI, PII ou PSI (voir protocole d'entente, annexe 6). Il précise aussi les rôles et responsabilités de l'utilisateur à l'égard du programme.

- Une copie du document signé par les deux parties est remise à l'utilisateur et une autre conservée à son dossier;
- Si les conditions du contrat d'engagement ne sont pas respectées, la cessation du versement des allocations peut être envisagée.

7. Prestation de services

7.1 Utilisation du plan SISAD

L'utilisateur peut avoir recours aux modalités suivantes pour utiliser les heures qui lui sont allouées (se référer aux documents explicatifs pour connaître les particularités liées à chaque prestataire):

- Le chèque emploi-service (CES), par l'embauche d'un travailleur de gré à gré. Il est important de noter que l'utilisateur demeure au plan légal, l'employeur officiel;
- Une entreprise d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD), c'est-à-dire un organisme à but non lucratif (OBNL) ou une coopérative qui offre des services d'aide à domicile;
- Une entreprise privée;
- Un employé de l'établissement (auxiliaire ou préposé).

7.2 Embauche d'un proche

- Considérant qu'un des objectifs du programme est de prévenir l'épuisement des proches, en aucun cas, l'embauche d'une personne vivant sous le même toit n'est autorisée pour donner les services. La gestion d'un proche pourrait de plus engendrer des situations délicates ou conflictuelles (dépendance, abus, etc.);
- Si de façon exceptionnelle et temporaire, l'embauche d'un proche à court terme s'avérerait la seule option possible, l'autorisation d'un membre de la Direction DITSADP serait nécessaire;
- Le proche devrait alors s'inscrire au système du chèque emploi-service (CES).

8. Réévaluation des besoins et des incapacités

- Toute personne admise au programme doit minimalement faire l'objet d'une réévaluation annuelle¹⁰ à domicile, en présence de la personne et du proche à l'aide de l'OEMC;
- En cours d'année, la réévaluation peut s'avérer nécessaire si des changements sont identifiés chez la personne ou son proche (amélioration ou diminution des capacités, changements dans l'entourage, déménagement, etc.). Dans un tel cas, ces changements peuvent avoir un impact sur le nombre d'heures, ainsi que sur la nature des services d'aide à domicile;
- Lors de la réévaluation annuelle, l'intervenant doit aussi considérer les services utilisés dans la dernière année et vérifier s'ils correspondent toujours au profil de besoins de la personne;
- L'arrêt des services est envisagé pour toute personne qui refuse d'être réévaluée;
- Le Comité de détermination des services procède par la suite à l'évaluation de la demande (reconduction, ou modification à la hausse ou à la baisse), de la même façon que lors d'une première demande (voir étape 3 du cheminement d'une demande).

¹⁰ Pour les profils ISO 1 et 2, le MSSS exige une évaluation minimalement aux deux ans.

MODALITÉS ADMINISTRATIVES

1. Budget dédié

L'enveloppe budgétaire du Programme SISAD doit être utilisée exclusivement pour les services et la clientèle définie dans le présent cadre de gestion.

2. Tarification

Pour les services d'assistance personnelle (activités de la vie quotidienne-AVQ), d'aides aux activités domestiques (AVD), et le soutien civique, les taux horaires sont ceux du chèque emploi-service et des entreprises d'économie sociale.

3. Modalités de paiement

- Pour les usagers inscrits à la mesure chèque emploi-service, et pour ceux recevant des services d'une entreprise d'économie sociale, le paiement se fait selon le protocole d'entente établi entre le CIUSSSCN et l'organisme;
- Aucune somme d'argent ne peut être versée directement à l'utilisateur. Toutefois, si une entreprise reconnue est en mesure de répondre aux besoins, le CIUSSSCN pourrait conclure une entente avec celle-ci pour offrir les services à l'utilisateur, et ce, au tarif le plus bas du marché;
- Il est important de préciser que l'utilisateur recevant des versements dans le cadre du programme SISAD, peut être éligible à l'exonération financière variable du Programme d'exonération financière soutien à domicile (PEFSAD), lequel s'applique uniquement aux AVD.

CONTRÔLE FINANCIER

- Pour les services d'assistance personnelle (activités de la vie quotidienne-AVQ), d'aides aux activités domestiques (AVD), et de soutien civique dispensés par les travailleurs engagés de gré à gré, le contrôle financier se fait par la production de rapports périodiques par l'utilisateur au Centre de traitement Desjardins (indication du nombre d'heures travaillées et signature du formulaire « volet social » du CES aux deux semaines);
- Pour les services d'assistance personnelle (activités de la vie quotidienne-AVQ), d'aides aux activités domestiques (AVD), et de soutien civique dispensés par d'autres ressources (EÉSAD ou agence privée), l'organisme facture directement le CIUSSSCN pour les heures de services effectuées, conformément aux procédures établies entre le CIUSSSCN et l'organisme;
- L'utilisateur ou ses proches doivent aviser leur intervenant clinique de tout changement de situation : déménagement, hospitalisation, hébergement ou placement longue durée, hébergement temporaire, modifications ponctuelles (vacances);

- Selon les situations qui précèdent, l'intervenant informe les services administratifs du CIUSSSCN de tout changement relatif à la situation d'un usager, afin que les modalités de paiement soient modifiées, de façon permanente ou temporaire, notamment lors d'une hospitalisation, d'un hébergement ou un placement, etc.;
- La Direction, en collaboration de la DSAPA, est autorisée à engager les budgets prévus pour l'aide à domicile des personnes ayant une déficience. Si l'ensemble des demandes est plus élevé que le budget disponible pour le programme SISAD, il incombe aux équipes cliniques d'inscrire leurs usagers en liste d'attente, toutefois elles demeurent responsables de la sécurité des personnes à domicile.

DÉMÉNAGEMENT DE LA PERSONNE

Considérant l'importance d'assurer la continuité des services, les modalités de transferts intrarégional et interrégional décrites dans cette section s'appuient sur les orientations provinciales décrites à l'intérieur de circulaires ministérielles.^{11 12}

1. Déménagement intrarégional

- Dans une telle situation, l'utilisateur ou l'un de ses proches doit aviser, dans les meilleurs délais, son intervenant clinique de l'équipe des services spécifiques;
- L'équipe des services spécifiques du territoire d'origine informe dans les meilleurs délais l'équipe du territoire où s'apprête à déménager l'utilisateur par le biais du coordonnateur professionnel selon les procédures établies dans l'établissement;
- Toutes les informations nécessaires à la poursuite du PI, PII ou PSI sont acheminées par la même occasion;
- L'agente administrative concernée par le dossier de l'utilisateur dans l'équipe de gestion des allocations financières SISAD au CIUSSSCN doit aussi être informée par courriel;
- Considérant les impacts que peut produire un changement de milieu de vie pour la personne, une révision de sa situation doit être réalisée dans les semaines suivant son déménagement (environ 3 mois).

2. Déménagement interrégional

- Dans une telle situation, l'utilisateur ou l'un de ses proches doit aviser, dans les meilleurs délais, son intervenant clinique de l'équipe des services spécifiques;
- L'intervenant de l'utilisateur s'assure d'informer dans les meilleurs délais, le Service de l'Accueil, évaluation, orientation (AEO) de l'établissement receveur, du déménagement prochain d'un usager sur leur territoire ;

¹¹ MSSS (2014), *Circulaire : Transfert intrarégional et interrégional des personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle et un trouble envahissant du développement, Normes et pratiques de gestion, Tome II, Répertoire.*

¹² MSSS (1999), *Circulaire : Déplacement temporaire et déménagement hors territoire d'une usagère ou d'un usager des services d'aide à domicile et de soutien à la famille offerts par allocation directe, Normes et pratiques de gestion, Tome II, Répertoire.*

- Tous les documents requis pour la poursuite des services par l'établissement receveur doivent être transmis par la même occasion, selon les procédures établies entre les établissements;
- L'agente administrative concernée par le dossier de l'utilisateur dans l'équipe de gestion des allocations financières SISAD du CIUSSSCN doit en être avisée selon les modalités entendues par l'établissement;
- Tel que décrit dans la circulaire ministérielle¹³, lors du déménagement vers une autre région administrative, le CIUSSSCN transfère à l'établissement d'accueil une allocation financière correspondant à trois mois de services. L'établissement d'accueil assure par la suite le coût des services, selon les mesures et les conditions en vigueur dans sa région administrative;
- Considérant les impacts que peut produire un changement de milieu de vie pour la personne, une révision de sa situation doit être réalisée dans les semaines suivant son déménagement (environ 3 mois).

SÉJOURS À L'EXTÉRIEUR DU DOMICILE

1. Hospitalisation ou hébergement temporaire

- Les sommes versées par le programme seront cessées lors d'une hospitalisation ou d'un hébergement temporaire dans une ressource publique ou privée, à moins qu'il soit requis de compenser pour certains services non disponibles (ex. transferts à 2 personnes);
- Dans une telle situation, l'utilisateur ou l'un des proches doit aviser, dans les meilleurs délais, l'intervenant clinique de l'équipe des services spécifiques;
- Les sommes non versées permettent de répondre aux demandes ponctuelles de ce programme ou pour financer les mesures temporaires d'urgence;
- De façon exceptionnelle, si un service d'entretien ménager ou de lessive était déjà planifié à l'intérieur des 7 premiers jours de l'hospitalisation ou de l'hébergement temporaire, il peut être maintenu.

2. Déplacement temporaire hors territoire

- L'allocation prévue au plan SISAD peut être utilisée, en tout ou en partie, lors d'un séjour à l'extérieur du domicile;
- L'utilisateur ou son proche doit informer l'intervenant clinique de l'équipe des services spécifiques d'un séjour prévu à l'extérieur du domicile de plus d'une semaine;
- L'utilisateur demeure gestionnaire de ses services. Il lui appartient donc d'initier les démarches requises pour l'obtention de services à l'extérieur, ou d'embaucher un travailleur de gré à gré, dans le respect des modalités habituelles;
- L'établissement de la région d'accueil doit normalement collaborer à l'identification d'une ressource nécessaire au soutien de l'utilisateur;

¹³ MSSS (1999), *Circulaire : Déplacement temporaire et déménagement hors territoire d'une usagère ou d'un usager des services d'aide à domicile et de soutien à la famille offerts par allocation directe, Normes et pratiques de gestion, Tome II, Répertoire.*

- Si l'utilisateur fait affaire avec un organisme de la région d'accueil, cet organisme devra convenir préalablement avec l'intervenant de l'équipe des services spécifiques du CIUSSSCN, du tarif et des services à offrir;
- L'établissement d'origine de l'utilisateur continue à assumer le coût des services.

Précisions

- Pour les usagers qui résident à l'hôtel, certains services ne sont pas remboursés, tels que l'entretien ménager, la lessive et la préparation de repas;
- Pour les usagers qui souhaitent voyager avec leur employé, le programme ne rembourse aucuns frais relatifs à cette personne (chambre d'hôtel, repas, etc.);
- Pour les usagers qui voyagent à l'extérieur de la province, il n'est pas possible d'embaucher un proche ou un travailleur de l'endroit visité. Tout employé doit être inscrit au système de paie du chèque emploi-service.

GESTION DE L'INSATISFACTION

S'il s'avérait que l'utilisateur ou le proche soit insatisfait de la décision rendue relativement à son admissibilité au programme, à la détermination des services, ou à la cote de priorisation de sa demande, celui-ci pourrait demander une révision de son dossier. Dans un tel cas, le principe de hiérarchisation des actions suivant s'applique :

- L'intervenant doit avoir préalablement fourni les explications nécessaires à la compréhension du programme SISAD et aux principes de détermination des services;
- Dans le cadre des échanges entre l'utilisateur et l'intervenant, si de nouveaux éléments ou arguments méritaient d'être soumis aux membres du Comité de détermination des services, l'intervenant peut présenter une demande de révision;
- Si au terme de cette démarche l'utilisateur demeure insatisfait, le chef de programme responsable de l'autorisation des plans doit s'assurer que toutes les étapes du processus ont été respectées, et offrir des informations complémentaires pour aider l'utilisateur ou le proche à comprendre les principes et les orientations du programme;
- Lorsque l'insatisfaction persiste, l'utilisateur ou le proche peut déposer une plainte au bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale. De plus, il est important de préciser que l'utilisateur est en droit de déposer une plainte à toutes les étapes du processus, et qu'il doit en être informé.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) (2014), *Déficiência intellectuelle, Définition, classification et systèmes de soutien*, 11^e édition révisée, Trois-Rivières, Consortium national de recherche sur l'intégration sociale (CNRIS), 251 p.

American Psychiatric Association (2015), *DSM-5, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, 5e édition, Issy-les-Moulineaux, Elsevier Masson SAS, 1114 p.

Laboratoire d'informatique et de terminologie de la réadaptation et de l'intégration sociale de l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec. (1995), *Dictionnaire de la réadaptation, Tome 1, Termes techniques d'évaluation*, Ste-Foy, Les publications du Québec, 130 p.

Laboratoire d'informatique et de terminologie de la réadaptation et de l'intégration sociale de l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec. (1997), *Dictionnaire de la réadaptation, Tome 2, Termes d'intervention et d'aides techniques*, Ste-Foy, Les publications du Québec, 164 p.

Légis Québec (2004), *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*, Article 1.g, C. E-20.1. Récupéré le 3 mars 2019 de <http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/E-20.1>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2003), *Chez soi : le premier choix, la politique de soutien à domicile*, Québec, Gouvernement du Québec, 45 p. Récupéré le 3 mars 2019 de <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2002/02-704-01.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2017), *Vers une meilleure intégration des soins et des services pour les personnes ayant une déficience, Cadre de référence pour l'organisation des services en déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme*, Québec, Gouvernement du Québec, 74 p. Récupéré le 3 mars 2019 de <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-824-04W.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2014), *Circulaire : Transfert intrarégional et interrégional des personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle et un trouble envahissant du développement, Normes et pratiques de gestion, Tome II, Répertoire*, no 2014-012. Récupéré le 3 mars 2019 de [http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/d26ngest.nsf/4d50a5bab3foc48d852579590065c527/ab8b58beba1c152085257cd30052b51b/\\$FILE/2014-012_Circulaire%20\(2014-05-09\).pdf](http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/d26ngest.nsf/4d50a5bab3foc48d852579590065c527/ab8b58beba1c152085257cd30052b51b/$FILE/2014-012_Circulaire%20(2014-05-09).pdf)

Ministère de la Santé et des Services sociaux (1999), *Circulaire : Déplacement temporaire et déménagement hors territoire d'une usagère ou d'un usager des services d'aide à domicile et de soutien à la famille offerts par allocation directe. Normes et pratiques de gestion, Tome II, Répertoire*, no 1999-026. Récupéré le 3 mars 2019 de [http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/d26ngest.nsf/6bf0324580595c9c8525656b0015cbc3/12c6714d9b53c394852567ac0046a832/\\$FILE/1999-026_Circulaire%20\(1999-07-02\).pdf](http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/d26ngest.nsf/6bf0324580595c9c8525656b0015cbc3/12c6714d9b53c394852567ac0046a832/$FILE/1999-026_Circulaire%20(1999-07-02).pdf)

Réseau international sur le processus de production du handicap (RIPPH) (2010), *Modèle de développement humain- Processus de Production du handicap*. Récupéré le 3 mars 2019 de <https://ripph.qc.ca/modele-mdh-pph/le-modele/>

ANNEXE 1 : TABLEAU DE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT 6 MOIS À 12 ANS

JANVIER 1996
Produit par Robert Blodeau, infirmier en pédopsychiatrie
au 200 Est.

Conception graphique : André Rioux, service audio-visuel,
Hôtel-Dieu du Sacré Cœur de Jésus de Québec *

*BIBLIOGRAPHIE DISPONIBLE
AU VERSO

BIBLIOGRAPHIE CONCERNANT LE TABLEAU DE DÉVELOPPEMENT

DE L'ENFANT DE 6 MOIS À 12 ANS

- Beaussang, A. «Retard et psychose de l'enfant», Soins Psychiatrie, nos 74-75, décembre 1986 -janvier 1987, p. 4-6.
- Carpenito, L.J. Diagnostic infirmier - Du concept à la pratique clinique, traduit par Catherine Collet, 2è édition française, 1990, Medsi/McGraw-Hill, Montréal, p. 125-128.
- Colson, E. «Les retards de langage», Soins Psychiatrie, nos 74-75, décembre 1986 - janvier 1987, p. 6-9.
- Comiti, F. «La manifestation scolaire», Soins T 21, nos 13-14, 5 et 20 juillet 1976, p. 23-29.
- Dolto, F. La cause des adolescents, Éditions Robert Lafont, S.A., Paris, 1988, p. 82-85.
- Doyard, P. «Puberté normale chez la fille», Soins T. 27, no 3, février 1982, p. 7-11.
- Gauthier, Y. «Le développement de l'enfant: Premières influences, premières étapes et les fondements de la psychothérapie», Revue canadienne de psychiatrie, vol. 38, avril 1993, p. 225-233.
- Gesell, A., Frances L. Ilg. L'enfant de 5 à 10 ans, Les presses universitaires de France, 1987, Paris.
- Goddet, B. «Les étapes du développement de l'enfant», Soins gynécologie obstétrique puériculture pédiatrie, no 129, février 1992, p. 5-6.
- Huet, G. «Le développement de l'enfant», soins T. 21, nos 13-14, 5 et 20 juillet 1976, p. 3-7.
- Kozier, B., Erb, G. Soins infirmiers - Une approche globale, traduit par Michel Fortin, Édition du Renouveau pédagogique inc., Montréal, 1983, p. 203-213.
- Laclyde, Y. «Puberté normale du garçon». Soins T. 27, no 3, février 1982, p. 13-16.
- Lalonde, P., Grunberg, Psychiatrie clinique - Approche bio-psycho-sociale, Gaétan Morin éditeur, 1988.
- Normendeau, «Développement des stratégies cognitives et des habilités d'autocontrôle chez les enfants de 8 à 14 ans», Revue canadienne de psychologie, 1992, 46:1, p. 117-137.
- Potter, P.A., Perry, A.G. Soins infirmiers - Théorie et pratique, ERPI, Montréal, 1990, (partie 5: Croissance et développement), p. 604-614.
- Rochiccioli, P. «Intérêt des méthodes de prédiction de la taille adulte», Archive française pédiatrique, 1992, vol. 49:271-86, p. 277-278.
- Juin 1996 AR:ns

ANNEXE 2 : GRILLE DE DÉTERMINATION DES SERVICES

Conseils généraux

- ☐ Pour déterminer les services, les intervenants de l'équipe de détermination des services doivent se référer à la cotation des incapacités de l'OEMC et aux commentaires de l'intervenant-évaluateur.
- ☐ Pour favoriser la fidélité de l'Outil de détermination des services, les intervenants doivent toujours se référer à l'intervenant-évaluateur lorsque des éléments n'ont pas été précisés dans l'OEMC.
- ☐ Il faut éviter d'allouer des services pour des besoins qui n'ont pas été précisés dans l'OEMC (ex. Besoin d'aide à domicile 7 jours par semaine?, Client dysfonctionnel à l'habillement?, Le proche-aidant désire-t-il de l'aide à domicile pour les emplettes?, etc.).
- ☐ Pour les usagers qui ont un proche-aidant, la détermination des services doit se faire sur une base de cinq jours **si les besoins de la famille n'ont pas été précisés.**
- ☐ Il est possible que les incapacités (besoins potentiels) d'un usager soient inférieures aux normes établies par le programme (ex. une personne handicapée qui mange deux repas par jour, une personne handicapée qui a une sonde et qui va à la toilette une fois par jour pour les selles, etc.). Les normes doivent être modifiées à la baisse pour correspondre aux habitudes de vie de l'usager.
- ☐ Le comité de détermination des services doit additionner le nombre total de minutes d'assistance accordées hebdomadairement (AVQ + AVD + Soutien civique + Accompagnement + Assistance aux rôles parentaux) avant de transformer les minutes en heures de services. Les heures de services doivent par la suite être arrondies à la ½ heure près.
- ☐ Pour les services d'assistance aux rôles parentaux, il faut considérer la participation du conjoint non handicapé dans l'attribution des heures de services.
- ☐ Idéalement, la détermination pour les personnes handicapées d'une même famille devrait se faire lors d'une même rencontre du Comité de détermination des services.

PROGRAMME SISAD

Grille de détermination des services

A. Identification de l'utilisateur

NOM : _____ #DOSSIER : _____
N.A. M.: _____ ÂGE: _____

B. Nature de la demande

Nouvelle demande: ☐ Réévaluation annuelle: ☐ Modification: ☐ Transfert CSSS: ☐ date : _____
Intervenant : _____ Date : _____

C. Admissibilité au programme

1.1 Milieu de vie (résidence principale):

Maison : ☐ Logement : ☐ Chambre : ☐ Ressources adaptées : ☐ Autre : ☐ _____
Résidence privée : ☐ services inclus au bail : _____

Vit avec un proche-aidant : Oui ☐ Non ☐ Garde partagée : Oui ☐ Non ☐
Vit avec une autre personne handicapée qui a un plan SISAD : Non ☐ Oui ☐ #DOSSIER : _____

1.2 Nature de la déficience :

Diagnostic (s) : _____

DP : ☐ DI : ☐ TED : ☐ Attestation (s) médicale (s) fournie (s): Oui ☐ Non ☐

1.3 Profil de l'utilisateur :

Profil personne handicapée : ☐ Profil gériatrique : ☐

1.4 Intensité des besoins (AVD-AVO) :

Moins de 5 heures : ☐ Plus de 5 heures: ☐

DÉCISION DU COMITÉ DE DÉTERMINATION DES SERVICES

Admissibilité au programme :

Oui ☐ Commentaires: _____
Non ☐ Motifs: _____

Signature: _____ Date : _____
Pour le comité de détermination des services

D. Grille de détermination des services SISAD

ÉVALUATION DES BESOINS D'AIDE À DOMICILE OEMC				A. Incapacités (minutes /sem. ou minutes /an)	B. Incapacités comblées par proches-aidants ou autres ressources (minutes /sem. ou minutes /an)	C. Plan de services SISAD: A - B = C (minutes /sem. ou minutes / an)
Activités	Incapacités					
	Cote -1	Cote -2	Cote -3			
État de santé (OEMC, p. 2-3)						
Soins particuliers section 4 de l'OEMC (mobilisations/ exercices, mettre/ enlever l'appareil respiratoire, retourner l'usager au lit la nuit, appliquer de la crème médicamenteuse, etc.)	Selon les recommandations d'un professionnel de la santé					
	Mobilisations/exercices ☐ 10 min. X ____ /jour (max.2) X ____ jours/sem. = ____ min. Autres : ____ ☐ : ____ min. X 7 jours = ____ min. Total : ____ min.				Mob. /exercices ☐ 10 min. X ____ /jour X ____ jours = ____ min. Autres ☐ : ____ : ____ min. X ____ jours = ____ min. Total : ____ min.	
ÉVALUATION DE L'AUTONOMIE-SMAF/ AVQ						
A. Activités de la vie quotidienne (OEMC, p. 6, 7 et 8)/ Besoins hebdomadaires (min. /sem.)						
1. Se nourrir (alimentation buccale)	Stimulation, surveillance et couper les aliments ☐ Déjeuner ☐ 15 min. X 7 jours/sem.= 105 min. Dîner ☐ 20 min. X 7 jours/sem. = 140 min. Souper ☐ 20 min. X 7 jours/sem.= 140 min. Couper les aliments seulement ☐ 5 min. X 7 jours = 35 min. Particularité (ajout) : Mettre en purée ☐ 5 min. X 7 jours = 35 min. Total : ____ min.	Aide partielle (incluant couper les aliments) ☐ Déjeuner ☐ 15 min. X 7 jours/sem.= 105 min. Dîner ☐ 20 min. X 7 jours/sem.= 140 min. Souper ☐ 20 min. X 7 jours/sem.= 140 min. Particularité (ajout): Mettre en purée ☐ 5 min. X 7 jours = 35 min. Total : ____ min.	Aide totale (incluant couper les aliments) ☐ Déjeuner ☐ 25 min. X 7 jours/sem.= 175 min. Dîner ☐ 30 min. X 7 jours/sem.= 210 min. Souper ☐ 30 min. X 7 jours/sem.= 210 min. Particularité (ajout): Mettre en purée ☐ 5 min. X 7 jours = 35 min. Total : ____ min.		Déjeuner ☐ ____ min. X ____ jours/sem.= ____ min. Dîner ☐ ____ min. X ____ jours/sem.= ____ min. Souper ☐ ____ min. X ____ jours/sem.= ____ min. Couper les aliments seulement ☐ 5 min. X ____ jours = ____ min. Particularité : Mettre en purée ☐ 5 min. X ____ jours = ____ min. Total : ____ min.	

ÉVALUATION DES BESOINS D'AIDE À DOMICILE OEMC				A. Incapacités (minutes /sem. ou minutes /an)	B. Incapacités comblées par proches-aidants ou autres ressources (minutes /sem. ou minutes /an)	C. Plan de services SISAD: A - B = C (minutes /sem. ou minutes / an)
Activités	Incapacités					
	Cote -1	Cote -2	Cote -3			
1. Se nourrir (gavage)			Gavage ☐ Recommandations d'un professionnel de la santé Intermittent ☐ _____ min. X 3 / jour X 7 jours = _____ min. Continu ☐ _____ min. X 7 jours = _____ min. Total : _____ min.	_____ min.	Gavage ☐ Intermittent ☐ _____ min. X _____ /jour X _____ jours/sem. = _____ min. Continu ☐ _____ min. X _____ jours/sem. = _____ min. Total : _____ min.	_____ min.
2. Se laver	Norme ☐ (3 bains complets et 2 lavages de tête /sem.) Besoins particuliers ☐ Exception (max. 7 bains complets) (ex. problème imp. de peau, incontinence mixte sévère, alité 24 heures /24, etc.) Bain complet ☐ 45 min. X _____ jours /sem. = _____ min. Cheveux ☐ 15 min. X _____ jours/sem. = _____ min. Total : _____ min.	Norme ☐ (3 bains complets, 4 toilettes partielles et 2 lavages de tête /sem.) Besoins particuliers ☐ Exception (max. 7 bains complets) (ex. problème imp. de peau, incontinence mixte sévère, alité 24 heures /24, etc.) Bain complet ☐ 45 min. X _____ jours /sem. = _____ min. Cheveux ☐ 15 min. X _____ jours/sem. = _____ min. Toilette partielle ☐ 20 min. X _____ jours /sem. = _____ min. Total : _____ min.	Norme ☐ (3 bains complets, 4 toilettes partielles et 2 lavages de tête /sem.) Besoins particuliers ☐ Exception (max. 7 bains complets) (ex. problème imp. de peau, incontinence mixte sévère, alité 24 heures /24, etc.) Bain complet ☐ 45 min. X _____ jours /sem. = _____ min. 55 min. (transfert. avec levier et toile) X _____ jours/sem. = _____ min. Cheveux ☐ 15 min. X _____ jours/sem. = _____ min. Toilette partielle ☐ 30 min. X _____ jours /sem. = _____ min. Total : _____ min.	_____ min.	Bain complet ☐ _____ min. X _____ jours /sem. = _____ min. Cheveux ☐ 15 min. X _____ jours /sem. = _____ min. Toilette partielle ☐ _____ min. X _____ jours /sem. = _____ min. Total : _____ min.	_____ min.

ÉVALUATION DES BESOINS D'AIDE À DOMICILE OEMC				A. Incapacités (minutes /sem. ou minutes /an)	B. Incapacités comblées par proches-aidants ou autres ressources (minutes /sem. ou minutes /an)	C. Plan de services SISAD: A- B = C (minutes /sem. ou minutes / an)
Activités	Incapacités					
	Cote -1	Cote -2	Cote -3			
5. Fonction vésicale		(voir item 7. Utiliser les toilettes)	Entretien (sonde vésicale, condom urinaire) ☐ Si non autonome pour l'entretien 10 min. X 2 /jour X 7 jours/sem.= 140 min. Total : 140 min.		Entretien (sonde vésicale, condom urinaire) ☐ 10 min. X ____ /jour X ____ jours/ sem.= ____ min. Total : ____ min.	
6. Fonction intestinale		(voir item 7. Utiliser les toilettes)	Entretien stomie ☐ Si non autonome pour l'entretien 5 min. X 3 / jour X 7 jours/sem.= 105 min. Soins intestinaux ☐ (suppositoire, stimulation rectale, curage rectal) Temps et fréquence alloués selon l'évaluation de l'infirmière (max. 45 min.) ____ min. X ____ jours /sem.= ____ min. Total : ____ min.		Entretien stomie ☐ 5 min. X ____ /jour X ____ jours/ sem.= ____ min. Soins intestinaux ☐ ____ min. X ____ jours/ sem.= ____ min. Total : ____ min.	
7. Utiliser les toilettes	(Page suivante)	<u>Soins d'incontinence (utilise la toilette)</u> Urinaire / fécale ☐ 5 min. X 2 / jour X 7 jours/ sem. = 70 min. Total : 70 min.	<u>Soins d'incontinence (n'utilise pas la toilette)</u> Urinaire / fécale ☐ 10 min. X 7 / jour X 7 jours/ sem. = 490 min. Total : 490 min.		<u>Soins d'incontinence</u> Urinaire/ fécale ☐ ____ min. X ____ /jour X ____ jours/ sem. = ____ min. Total : ____ min.	

ÉVALUATION DES BESOINS D'AIDE À DOMICILE OEMC				A. Incapacités (minutes /sem. ou minutes /an)	B. Incapacités comblées par proches-aidants ou autres ressources (minutes /sem. ou minutes /an)	C. Plan de services SISAD: A- B = C (minutes /sem. ou minutes / an)
Activités	Incapacités					
	Cote -1	Cote -2	Cote -3			
7. Utiliser les toilettes (suite)	Fréquence: (max.7) Surveillance pour utiliser les toilettes ☐ 10 min. X ____ / jour X 7 jours/ sem.= ____ min. Utilise seul une chaise d'aisance ☐ 0 min.	Fréquence: (max. 7) Urinal/bassin de lit ☐ 5 min. X ____ / jour X 7 jours/ sem.= ____ min. Toil. / ch. d'aisance ☐ 10 min. X ____ / jour X 7 jours/ sem. = ____ min. Toil. / ch. d'aisance avec un lève-pt ☐ 15 min. X ____ / jour X 7 jours/ sem. = ____ min.	(page précédente)		Surveillance toilette ☐ 10 min. X ____ / jour X ____ jours/ sem.= ____ min. Urinal/bassin de lit ☐ 5 min. X ____ / jour X ____ jours/ sem.= ____ min. Toilette. / ch. d'aisance ☐ 10 min. X ____ / jour X ____ jours/ sem.= ____ min. Toilette. / ch. d'aisance avec un lève-patient ☐ 15 min. X ____ / jour X ____ jours/ sem.= ____ min.	
	Total : ____ min.	Total : ____ min.		____ min.	Total : ____ min.	____ min.
B. Mobilité (OEMC, p. 8, 9 et 10)/ Besoins hebdomadaires (min. /sem.)						
1. Transferts (excluant les transferts au bain et à la toilette)	Fréquence: 4 (max.) Transferts (lit) ☐ 5 min. X ____ / jour X 7 jours/sem.= ____ min.	Fréquence: 4 (max.) Transferts (lit) ☐ 5 min. X ____ / jour X 7 jours/sem.= ____ min. Besoins particuliers ☐ (Max. 3 pour habillage au lit après soins d'hygiène au bain, bassine au lit, etc.) 5 min. X ____ /jour X 7 jours/sem.= ____ min.	Fréquence: 4 (max.) Transferts (lit) ☐ 10 min. X ____ jour X 7 jours/sem.= ____ min. Besoins particuliers ☐ (Max. 3 pour habillage au lit après soins d'hygiène au bain, bassine au lit, etc.) 10 min. X ____ /jour X 7 jours/sem.= ____ min.		Transferts ☐ ____ min. X ____ / jour X ____ jours/sem.= ____ min. Besoins particuliers ☐ ____ min. X ____ /jour X ____ jours/sem.= ____ min.	
	Total : ____ min.	Total : ____ min.	Total : ____ min.	____ min.	Total : ____ min.	____ min.

ÉVALUATION DES BESOINS D'AIDE À DOMICILE OEMC				A. Incapacités (minutes /sem. ou minutes /an)	B. Incapacités comblées par proches-aidants ou autres ressources (minutes /sem. ou minutes /an)	C. Plan de services SISAD: A- B = C (minutes /sem. ou minutes / an)
Activités	Incapacités					
	Cote -1	Cote -2	Cote -3			
2. Marcher à l'intérieur (entraînement à la marche pour maintien des capacités)	Recommandations d'un professionnel de la réad. ☐ 10 min. X 7 jours /sem. = 70 min. Total : 70 min.	Recommandations d'un professionnel de la réad. ☐ 10 min. X 7 jours /sem. = 70 min. Total : 70 min.			☐ 10 min. X ____ jours /sem. = ____ min. Total : ____ min.	____ min.
3. Installer prothèse ou orthèse (au membre supérieur, au membre inférieur ou un corset)		Mettre ☐ 5 min. X 7 jours/sem.= 35 min. Enlever ☐ 5 min. X 7 jours /sem.= 35 min. Total : 70 min.	Mettre ☐ 5 min. X 7 jours/sem.= 35 min. Enlever ☐ 5 min. X 7 jours /sem.= 35 min. Total : 70 min.		Mettre ☐ 5 min. X ____ jours/sem.= ____ min. Enlever ☐ 5 min. X ____ jours/sem.= ____ min. Total : ____ min.	____ min.
4. Se déplacer en fauteuil roulant à l'intérieur	Inclus dans les AVQ.	Inclus dans les AVQ	Inclus dans les AVQ			
5. Utiliser les escaliers (temps supplémentaire accordé si besoin d'utiliser les escaliers pour réaliser les AVQ)	Recommandations d'un professionnel de la réad. Escalier pour AVQ. ☐ Dépl. sécuritaire ☐ 5 min. X ____/jour X 7 jours/sem.= ____ min. Total : ____ min.	Recommandations d'un professionnel de la réad. Escalier pour AVQ. ☐ Dépl. sécuritaire ☐ 5 min. X ____/jour X 7 jours/sem.= ____ min. Total : ____ min.			5 min. X ____/jour X ____ jours/sem.= ____ min. Total : ____ min.	____ min.
TOTAL AVQ (min. /sem.)						

ÉVALUATION DES BESOINS D'AIDE À DOMICILE OEMC				A. Incapacités (minutes /sem. ou minutes /an)	B. Incapacités comblées par proches-aidants ou autres ressources (minutes /sem. ou minutes /an)	C. Plan de services SISAD: A- B = C (minutes /sem. ou minutes / an)
Activités	Incapacités					
	Cote -1	Cote -2	Cote -3			
ÉVALUATION DE L'AUTONOMIE-SMAF/ AVD						
C. Tâches domestiques (OEMC, p. 13, 14, 15)/ Besoins hebdomadaires (min. /sem.) ***pour les usagers de 18 ans et plus						
1. Entretien la maison	Entretien régulier ☐ <u>45 min.</u> Total : <u>45 min.</u>	Entretien régulier ☐ <u>90 min.</u> Total : <u>90 min.</u>	Entretien régulier ☐ <u>120 min.</u> Total : <u>120 min.</u>	<u> </u> min.	Entretien régulier ☐ <u> </u> min. Total : <u> </u> min.	<u> </u> min.
2. Préparer les repas		<u>Préparation des repas à l'avance (max. 14)</u> Dîner ou Souper ☐ 25 min. X <u> </u> repas/sem.= <u> </u> min. Total : <u> </u> min.	(Le total ne doit dépasser 14 pour les dîners et les soupers) <u>Préparation des repas sur place</u> Déjeuner ☐ 15 min. X 7 jours/sem.= <u>105 min.</u> Dîner ☐ 30 min. X 7 jours/sem.= <u>210 min.</u> Souper ☐ 35 min. X 7 jours/sem.= <u>245 min.</u> <u>Préparation des repas à l'avance</u> Dîner ou Souper ☐ 25 min. X <u> </u> repas/sem.= <u> </u> min. Total : <u> </u> min.	<u> </u> min.	Déjeuner ☐ <u> </u> min. X <u> </u> jours/sem.= <u> </u> min. Dîner ☐ <u> </u> min. X <u> </u> jours/sem.= <u> </u> min. Souper ☐ <u> </u> min. X <u> </u> jours/sem.= <u> </u> min. Total : <u> </u> min.	<u> </u> min.
3. Faire les courses (emplettes)		Urbain ☐ <u>75 min</u> Rural ☐ (plus de 10 km de l'épicerie ou de la pharmacie) <u>105 min.</u> Total : <u> </u> min.	Urbain ☐ <u>75 min.</u> Rural ☐ (plus de 10 km de l'épicerie ou de la pharmacie) <u>105 min.</u> Total : <u> </u> min.	<u> </u> min.	Urbain : ☐ <u>75 min.</u> Rural : ☐ <u>105 min.</u> Total : <u> </u> min.	<u> </u> min.

ÉVALUATION DES BESOINS D'AIDE À DOMICILE OEMC				A. Incapacités (minutes /sem. ou minutes /an)	B. Incapacités comblées par proches-aidants ou autres ressources (minutes /sem. ou minutes /an)	C. Plan de services SISAD: A- B = C (minutes /sem. ou minutes / an)
Activités	Incapacités					
	Cote -1	Cote -2	Cote -3			
4. Faire la lessive	App. sur place ☐ <u>30 min.</u> Buanderie ☐ <u>60 min.</u> Incontinence App. sur place ☐ <u>60 min.</u> Buanderie ☐ <u>90 min.</u> Total : <u> </u> min.	App. sur place ☐ <u>45 min.</u> Buanderie ☐ <u>75 min.</u> Incontinence App. sur place ☐ <u>75 min.</u> Buanderie ☐ <u>105 min.</u> Total : <u> </u> min.	App. sur place ☐ <u>60 min.</u> Buanderie ☐ <u>90 min.</u> Incontinence App. sur place ☐ <u>90 min.</u> Buanderie ☐ <u>120 min.</u> Total : <u> </u> min.	<u> </u> min.	App. sur place ☐ <u> </u> min. Buanderie ☐ <u> </u> min. Incontinence App. sur place ☐ <u> </u> min. Buanderie ☐ <u> </u> min. Total : <u> </u> min.	<u> </u> min.
6. Utiliser les moyens de transport	Voir section E, Accompagnement, p.11	Voir section E, Accompagnement, p.11	Voir section E, Accompagnement, p.11			
7. Prendre ses médicaments		☐ 5 min. X 7 jours = <u>35 min.</u> Total : <u>35 min.</u>	☐ 5 min. X <u> </u> (fréquence/jour) X 7 jours = <u> </u> min. Total : <u> </u> min.	<u> </u> min.	Cote -2 : ☐ <u> </u> min. Cote -3 : ☐ 5 min. X <u> </u> (fréquence/jour) X <u> </u> jours = <u> </u> min. Total : <u> </u> min.	<u> </u> min.
TOTAL AVD (min. /sem.)						*
Particularité : Présence d'une autre personne handicapée qui a un plan SISAD en AVD ☐ Nom : _____ Numéro de dossier : _____ Plan SISAD en AVD : _____				*Si présence d'une autre personne handicapée : Plan de services AVD total: _____ * ÷ 4 = _____ Plan de services AVD accordé		

AVD moins de 18 ans/Soutien civique/ Travaux lourds

[illegible]

Accompagnement

ÉVALUATION DES BESOINS D'AIDE À DOMICILE OEMC				A. Incapacités (minutes /sem. ou minutes /an)	B. Incapacités comblées par proches-aidants ou autres ressources (minutes /sem. ou minutes /an)	C. Plan de services SISAD: A- B = C (minutes /sem. ou minutes / an)
Activités	Incapacités					
	Cote -1	Cote -2	Cote -3			
E Accompagnement (OEMC, p.14)/ Besoins annuels (min. /an) ***pour les usagers de 18 ans et plus						
6. Utiliser les moyens de transport (accompagnement : rendez-vous médicaux et de réadaptation, magasinage saisonnier de vêtements, etc.)	Doit être accompagné ☐ <u>720 min. /an</u> Utilise seul le TA ☐ <u>0 min. /an</u> Total : _____ min.	☐ <u>720 min. / an</u> Total : _____ min.		_____ min.	Soustraire automatiquement (A – B = 0) si proche-aidant P.- A. ☐ <u>720 min. /an</u> Total : _____ min.	_____ min.
TOTAL ACCOMPAGNEMENT (min. /an)						

Particularité :

Garde partagée ☐

Parents vivant sur le même territoire de CSSS ☐

☐ subvention annuelle accordée sur 52 semaines (subvention utilisée par père et mère)

☐ subvention annuelle accordée sur _____ semaines (subvention utilisée par _____)

Parents vivant sur deux territoires de CSSS ☐

☐ subvention annuelle accordée sur 26 semaines

(Le parent qui demeure sur l'autre territoire doit s'adresser à son CSSS pour obtenir une subvention)

Commentaires : _____

Signature : _____ **DATE :** _____

Pour le comité de détermination des services

E. Plan de services SISAD accordé- SYNTHÈSE

Activités	A. Incapacités	C. Plan de services SISAD
Soins particuliers		
☐ _____		
☐ _____		
AVQ		
1. Se nourrir		
2. Se laver		
3. S'habiller		
4. Entretien de sa personne		
5. Fonction vésicale		
6. Fonction intestinale		
7. Utiliser les toilettes		
Mobilité		
1. Transferts		
2. Marcher à l'intérieur		
3. Installer prothèse ou orthèse		
5. Utiliser les escaliers		
TOTAL- AVQ	_____ min. /sem.	_____ min. /sem.
AVD (Tâches domestiques, besoins hebdomadaires)		
1. Entretien la maison		
2. Préparer les repas		
3. Faire les courses		
4. Faire la lessive		
7. Prendre ses médicaments		
TOTAL- AVD	_____ min. /sem.	_____ min. /sem.
Soutien civique		
8. Gérer son budget		
TOTAL- SOUTIEN CIVIQUE	_____ min. /sem.	_____ min. /sem.
Assistance aux rôles parentaux (annexe 1)		
TOTAL- ASSISTANCE AUX RÔLES PARENTAUX		_____ min. /sem.
TOTAL (besoins hebdomadaires)	_____ min. /sem. _____ *hres /sem.	_____ min. /sem. _____ *hres /sem.
AVD (Tâches domestiques, besoins annuels)		
1. Entretien la maison (Travaux lourds)		
2. Entretien la maison (Assistance aux rôles parentaux)		
TOTAL TRAVAUX LOURDS	_____ min. /an	_____ min. /an
Accompagnement (Utiliser les moyens de transport, besoins annuels)		
TOTAL ACCOMPAGNEMENT	_____ min. /an	_____ min. /an
TOTAL (besoins annuels)	_____ min. /an _____ *hres /an	_____ min. /an _____ *hres /an

* CSSS de Charlevoix et Portneuf : arrondir à l'heure près, CSSS de la Vieille-Capitale et de Québec-Nord : arrondir à la demi-heure près

Signature d'un membre du comité : _____

F. Recommandations

Motif de la demande : _____

Décision : _____

Recommandations : _____

Date de la réévaluation des besoins : _____

Signature : _____

Pour le comité de détermination des services

ANNEXE 3 : GRILLE SYNTHÈSE DU COMITÉ DE DÉTERMINATION DES SERVICES

Grille synthèse - Secteur administratif										SISAD	
Programme : ☐ DI ☐ DP ☐ TSA Secteur : ☐ Haute-Saint-Charles ☐ Charlesbourg ☐ Beauport-Île d'Orléans-Côte-de-Beaupré ☐ Ressources adaptées ☐ CSSS Charlevoix ☐ CSSS de Québec-Nord ☐ CSSS de Portneuf ☐ CSSS de la Vieille-Capitale Intervenant: _____ Téléphone: _____											
Identification de l'utilisateur											
Nom de l'utilisateur:						N.A.M.:					
Adresse:						Tél.:					
No. Dossier régional:						Plan familial ☐ Non					
No. Dossier CSSS:						☐ Oui (inscrire l'autre plan)					
Diagnostic(s):											
Déficiência(s): ☐ Auditive ☐ Langage et parole ☐ Organique ☐ Visuelle											
☐ Intellectuelle ☐ Motrice ☐ TSA ☐ Autre type de déficiencia											
Type d'intervention: ☐ simple ☐ complexe											
État du dossier											
☐ Nouveau ☐ Actif ☐ ACTIF- att. Hausse ☐ ACTIF- Baisse ☐ Transfert ☐ Fermé Date du comité multi: _____ Date de la réévaluation: _____ Date de reconduction: _____ Date de fermeture: _____ Raisons de la fermeture: _____ RAPA ☐ actif ☐ en attente Cote de priorité: _____ Remarques: _____ IsoSmaf: _____											
Incapacités (Besoins potentiels)											
Aide physique: _____ heures/sem.				Travaux lourds: _____ heures/an							
Aide domestique: _____ heures/sem.				Accompagnement: _____ heures/an							
Soutien civique: _____ heures/sem.				Soutien rôles parentaux: _____ heures/sem.							
Plan d'intervention											
	PLAN ACTIF						PLAN TOTAL			PLAN	
PLAN	NBRE H/SEM	NBRE SEM	TARIF	NBRE H/SEM	NBRE SEM	TARIF	NBRE H/SEM	NBRE SEM	TARIF	ACTIF	TOTAL
AIDE PHYSIQUE			18,14 \$			18,14 \$			18,14 \$	0,00 \$	0,00 \$
AIDE DOMESTIQUE			18,14 \$			18,14 \$			18,14 \$	0,00 \$	0,00 \$
SOUTIEN CIVIQUE			18,14 \$			18,14 \$			18,14 \$	0,00 \$	0,00 \$
TRAVAUX LOURDS		////	18,14 \$		////	18,14 \$		////	18,14 \$	0,00 \$	0,00 \$
ACCOMPAGNEMENT		////	18,14 \$		////	18,14 \$		////	18,14 \$	0,00 \$	0,00 \$
S. ROLES PARENTAUX			18,14 \$			18,14 \$			18,14 \$	0,00 \$	0,00 \$
Total subvention actuelle:										0,00 \$	0,00 \$
										0,00 \$	
GRAND TOTAL DU PLAN :										0,00 \$	
DATE :											

ANNEXE 4 : GRILLE DE PRIORITÉ DU PROGRAMME SISAD

GRILLE DE PRIORITÉ- PROGRAMME SISAD

1. Identification de l'utilisateur

1.1 Identification de l'utilisateur

NOM : _____ #DOSSIER : _____
N.A.M.: _____ ÂGE: _____

2. Détermination d'un ordre de priorité

2.1 Évaluation des facteurs de risque d'épuisement du milieu familial

A. Facteurs reliés à la PERSONNE HANDICAPÉE		
Grille de détermination des services (colonne A : incapacités)	COTATION	
Total incapacités : AVQ + AVD + SOUTIEN CIVIQUE = _____ : heures / sem. (Arrondir au nombre entier le plus près)	Max. 45	/45
A. TOTAL	/45 (Arrondir au nombre entier)	
B. Facteurs reliés aux PROCHES-AIDANTS		
Situation psychosociale (OEMC, p.16-17-18)	COTATION	
Composition de la famille	/5	
• Proche-aidant âgé de 65 ans et plus.	1	
• Présence d'une autre personne handicapée.	1	
• Présence de jeunes enfants (- de 5 ans).	1	
• Fratrie multiple avec exigences particulières (excluant une personne handicapée).	1	
• Personnes malades à la maison (excluant une personne handicapée) qui requièrent des soins particuliers qui ont une incidence réelle sur le fonctionnement de la famille.	1	
Support des proches-aidants (indiquer un seul choix)	/5	
• L'utilisateur vit seul à domicile et absence ou très peu d'implication d'un proche-aidant.	5	
• L'utilisateur vit avec un proche-aidant mais peu d'implication de celui-ci.	3	
Épuisement du proche-aidant (indiquer un seul choix)	/5	
• Le proche-aidant est vidé et exténué. Il est découragé. Il n'arrive plus à fonctionner normalement. ou Le proche-aidant est triste et n'a aucune patience. Il a juste envie de pleurer et dormir.	5	
• Le proche-aidant est de plus en plus fatigué. Tout lui demande de l'énergie même lorsque c'est pour son bien-être. Le sommeil n'est plus réparateur et il se lève toujours aussi fatigué le matin. ou Le proche-aidant est plutôt triste et irritable et il n'a plus envie de s'occuper de lui-même.	3	
• Le proche-aidant n'est plus très en forme, il a souvent envie de dormir et chaque activité demande un gros effort. ou Le proche-aidant a perdu sa bonne humeur, il se sent frustré et ne rit pas souvent.	2	

Problématiques particulières du milieu	/17	
• Risque d'hébergement si absence d'aide à domicile.	3	
• Milieu de vie en désorganisation.	2	
• Alcoolisme et toxicomanie d'un membre de la famille.	3	
• Violence familiale ou conjugale.	3	
• Signes de négligence ou d'agressivité ou d'abus envers la personne handicapée.	3	
• Propos suicidaires ou homicidaires d'un membre de la famille.	3	
B. TOTAL		/32

C. DISPONIBILITE DES RESSOURCES et ENVIRONNEMENT PHYSIQUE		
Ressources communautaires (OEMC p. 17) et Environnement physique (OEMC p.19)	COTATION	
Pour les personnes handicapées vivants avec un proche-aidant :	/5	
Utilisation des services du milieu : garderie, école, plateaux de travail, centre de jour, centre communautaire, activités de loisirs, etc. (indiquer un seul choix)		
• Ne fréquente aucune ressource de ce type.	5	
• Fréquentation mensuelle. ☐ 1 à 4 jours/mois	4	
• Fréquentation hebdomadaire. ☐ 1 à 2 jours/sem.	3	
• Fréquentation hebdomadaire. ☐ 3 à 4 jours/sem.	2	
• Fréquentation hebdomadaire. ☐ 5 jours/sem.	1	
• Fréquentation hebdomadaire. ☐ Plus de 5 jours/sem.	0	
Utilisation des services d'aide à domicile : SISAD, Soutien à la famille (répit et gardiennage), etc. (indiquer un seul choix)	/2	
• N'utilise pas de service d'aide à domicile.	2	
• Utilisation partielle des services (ressources non disponibles) ou ressources qui combler partiellement le besoin.	1	
Environnement physique	/2	
• Conditions de logement difficiles qui ne répondent pas aux besoins de la famille.	1	
• Services éloignés (épicerie, banque et pharmacie à plus de 10 km).	1	
C. TOTAL		/9

2.2 Grand Total

<u>D- GRAND TOTAL</u> (Facteurs reliés à la personne handicapée; 35%, Facteurs reliés aux proches-aidants : 45%, Disponibilité des ressources 20%) <u>Facteurs reliés à la personne handicapée, p. 1</u> A. TOTAL : _____ X 0,6611 (coefficient*) = <u>Facteurs reliés aux proches-aidants, p.2</u> B. TOTAL : _____ X 1,1953 (coefficient*) = <u>Disponibilité des ressources et environnement physique, p. 4</u> C. TOTAL : _____ X 1,8888 (coefficient*) =	_____ + _____ + _____ (Arrondir à deux décimales près)
D- GRAND TOTAL	_____ /85 (Arrondir au nombre entier le plus près)

2.3 Établissement d'un ordre de priorité

NOM : _____ #DOSSIER : _____

☐ PRIORITE 1.		
• Transfert d'une autre région		P1 Date: _____
☐ PRIORITÉ 2		
1. Évaluation des facteurs de risque d'épuisement du milieu familial		COTATION
D- Grand Total (p.81):		_____/85
2. Niveau économique (Condition économique, OEMC p.18)		
Revenu familial net : _____ \$ Revenu net de la personne handicapée adulte vivant chez ses parents : _____ \$ Nombre de personne(s) qui dépende(nt) de ce revenu : _____		COTATION
• Moins de 19 999\$	5	
• Entre 20 000\$ et 29 999\$	4	
• Entre 30 000\$ et 44 999\$	3	
• Entre 45 000\$ et 59 999\$	2	
• Entre 60 000\$ et 74 999\$	1	
• Plus de 75 000\$	0	
Et		
• 6 personnes et plus	5	
• 5 personnes	4	
• 4 personnes	3	
• 3 personnes	2	
• 2 personnes	1	
• 1 personne	0	
Total :		_____/10
3. Délais d'attente		
• 0 mois - date: _____	0	
• 6 mois - date: _____	1	
• 12 mois - date: _____	2	
• 18 mois - date: _____	3	
• 24 mois - date: _____	4	
• 30 mois - date: _____	5	
Total :		_____/5
Total		P2 _____/100

Signature d'un membre du comité : _____ Date : _____

Date de réévaluation : _____

Calcul des coefficients

Les coefficients ont été utilisés pour ramener les résultats obtenus par l'utilisation de la Grille de détermination des services et de priorité au **pourcentage désiré** dans la Grille de priorité et dans l'évaluation des facteurs de risque d'épuisement du milieu familial soit :

Grille de priorité (P 2)

- **Évaluation des facteurs de risque d'épuisement du milieu familial : 85%**

- Niveau économique ; 10%

- Délais d'attente: 5%

Évaluation des facteurs de risque d'épuisement du milieu familial : 85%

- A. Facteurs reliés à la personne handicapée : 35% ou **29,75 /85**
B. Facteurs reliés aux proches-aidants : 45% ou **38,25 /85**

Calculs des coefficients

- A. Facteurs reliés à la personne handicapée : 45 (pointage maximal, p.2) X C* (coefficient) = **29,75**
*C= $29,75 \div 45 = 0,6611$
- B. Facteurs reliés aux proches-aidants : 32 (pointage maximal, p.3) X C* (coefficient) = **38,25**
*C= $38,25 \div 32 = 1,1953$
- C. Disponibilité des ressources et environnement physique 9 (pointage maximal, p.4) X C* (coefficient) = **17,00**
*C= $17,00 \div 9 = 1,8888$

ANNEXE 5 : LISTE DES DOCUMENTS EXPLICATIFS DES ÉTAPES 2 ET 4

Feuillets en cours de révision et de rédaction :

- Offre de service du Programme de services intensifs de soutien à domicile (SISAD) de la direction DITSADP du CIUSSS de la Capitale-Nationale;
- Ressources et organismes utiles pour répondre aux besoins en services d'aide à domicile (Liste des partenaires du réseau territorial de service - RTS).

Document de travail

Document de travail

Protocole d'entente

Entre le CIUSSSCN _____
Nom de l'établissement

et

Nom de l'utilisateur ou du représentant : _____

Adresse : _____ Code postal : _____
Téléphone : _____

Pour le soutien à domicile de : _____
Nom de l'utilisateur

NAM : _____ #dossier : _____ #dossier régional : _____

Par la présente, le CIUSSSCN _____ accorde un plan de services au nom du client ci-haut mentionné pour :

Programme SISAD

Service	Fréquence	# de semaine	Tarif horaire*	Subvention hebdo.	Subvention totale
Aide physique	hres/sem.				
Aide domestique	hres/sem.				
Soutien civique	hres/sem.				
Travaux lourds	hres/an				
Accompagnement	hres/an				
Soutien - rôles parentaux	hres/sem.				
Plan de services SISAD					

*Le tarif horaire comprend le salaire horaire du travailleur, le 4% de vacances ainsi que la part de l'employeur.

Cette entente est valable du _____ au _____

- L'utilisateur ou son représentant s'engage à respecter le plan de services, tel que décrit sur le formulaire, sans dépasser le montant accordé.
- L'utilisateur ou son répondant s'engage à aviser, sans délai, l'intervenant du CIUSSSCN de tout changement de la situation (décès, hospitalisation, séjour hors du domicile, perte ou récupération de l'autonomie, un déménagement, etc.) pouvant entraîner une modification de l'aide financière accordée.
- Cette entente peut être renouvelable, mais elle est toujours conditionnelle à une réévaluation périodique annuelle qui peut entraîner une augmentation, une diminution ou une cessation des services, en fonction du niveau d'autonomie de l'utilisateur et des besoins identifiés.
- L'utilisateur ou son répondant doivent accepter le suivi financier.

SISAD : Remplir et acheminer le formulaire « Volet social » du programme CES au Centre de traitement de Desjardins selon le calendrier établi.

Soutien aux proches-aidants : Remplir et acheminer le compte rendu d'autogestion au CIUSSSCN, selon le calendrier établi.

- Si les conditions d'engagement ne sont pas respectées, le versement des allocations pourrait cesser.

Date : _____

Signature de l'intervenant : _____

Signature de l'utilisateur : _____

ANNEXE 7 : LISTE DES DOCUMENTS EXPLICATIFS DE L'ÉTAPE 6

- Centre de santé et de services sociaux de Québec-Nord (2009) Soutien à la recherche de travailleurs autonomes, 2 p. (Document en cours de révision).
- MSSS (2009) *Vous recevez de l'aide, Les services d'aide à domicile et le chèque emploi-service*, Gouvernement du Québec, 24 p., aussi disponible à l'adresse : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2008/08-513-02F.pdf>
- MSSS (2009) *Vous fournissez un service d'aide à domicile à une personne handicapée ou en perte d'autonomie, Les services d'aide à domicile et le chèque emploi-service*, Gouvernement du Québec, 12 p., aussi disponible à l'adresse : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2008/08-513-01F.pdf>
- Protocole d'entente SISAD du CIUSSS de la Capitale-Nationale (voir l'Annexe 6)

ANNEXE 8 : COMPOSITION DU COMITÉ DE DÉTERMINATION DES SERVICES

Pour l'ensemble du territoire de la Capitale-Nationale, un seul comité de détermination des services assume ce rôle. La composition du comité se décline de la façon suivante :

- Chef de programme responsable de l'autorisation des plans;
- Professionnels :
 - Infirmier/infirmière (x 1);
 - Travailleur(se) social(e) (x 1);
 - Ergothérapeute (x 1).

Les activités de ce comité sont sous la supervision des personnes suivantes :

- Adjoint(e) à la direction DITSADP- Accès et trajectoire;
- Chef de service pour les fonds régionaux de la direction SAPA.