

ANNEXE 3 À LA CIRCULAIRE 2009-005 (01.01.40.10)

PARTICULARITÉS S'APPLIQUANT AUX USAGERS DEVANT RECEVOIR, À LA DEMANDE DE LEUR MÉDECIN ET DE FAÇON ÉLECTIVE, DES SOINS ET DES SERVICES NON DISPONIBLES DANS LEUR RÉGION

3.1 DÉPLACEMENT DES CAS ÉLECTIFS : MESURES GÉNÉRALES

3.1.1 Objectif

La vaste étendue du territoire québécois est connue et pose des contraintes géographiques particulières. C'est pourquoi, dans un souci d'assurer à tous les citoyens du Québec un accès satisfaisant, comparable et équitable aux services de santé et aux services sociaux, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) accorde un soutien financier aux cas électifs.

Les mesures de cette section de la politique s'adressent au déplacement entre les établissements des cas électifs, c'est-à-dire dont les services diagnostiques et de traitement sont médicalement requis sans présenter un caractère d'urgence qui nécessite une hospitalisation immédiate, mais en situation d'éloignement géographique parce que les soins et les services sont non disponibles dans les établissements de leur région d'origine.

Ces mesures visent à procurer, aux usagers admissibles, une allocation forfaitaire permettant de compenser, dans une certaine mesure, les frais encourus par le déplacement ainsi que les frais occasionnés pour le séjour, soit les frais de repas et d'hébergement.

3.1.2 Responsabilités

L'Agence de la santé et des services sociaux est responsable et imputable de la mise en place des processus administratifs et de contrôle permettant aux clientèles de son territoire de bénéficier des soins et des services non disponibles dans la région. Par conséquent, elle doit inclure dans sa politique régionale, le cas échéant, de négocier, auprès d'autres agences, et de concert avec les établissements de sa région, des tarifs préférentiels pour ces ressources d'hébergement à proximité des lieux de dispensation de soins et de services hors région.

L'établissement où réside l'utilisateur, c'est-à-dire le territoire de desserte comprenant le domicile principal de la personne qui y réside, est responsable du traitement et du remboursement de l'allocation à verser à l'utilisateur dans le respect des règles édictées par l'Agence.

3.1.3 Admissibilité

Compte tenu de leur état de santé, et à la demande du médecin référent inscrit au plan régional d'effectifs médicaux, certains usagers en régions doivent se déplacer sur de grandes distances pour obtenir des soins et services requis hors région. Trois situations d'éloignement géographique s'appliquent :

- Il y a 200 kilomètres ou plus qui séparent l'établissement de desserte où l'utilisateur reçoit habituellement des soins et des services de base (ou son lieu de résidence) et l'établissement approprié du réseau de la santé et des services sociaux le plus rapproché et en mesure de fournir à l'utilisateur lesdits soins ou services assurés par la Régie de l'assurance maladie du Québec;
- L'utilisateur réside aux Îles-de-la-Madeleine, à l'Île d'Anticosti, de Kegaska à Blanc-Sablon, à Schefferville, à Fermont, à Kawawachikamach, au Nunavik, sur les Terres-Cries-de-la-Baie-James et Radisson;
- L'utilisateur habite Clova ou Parent.

3.1.4 Modalités de remboursement

3.1.4.1 Modalités générales

Les modalités de remboursement s'appliquent (1) pour les frais de transport d'une part, et (2) d'autre part, pour les frais de séjour (hébergement et repas). L'établissement où réside l'utilisateur rembourse à l'utilisateur et à l'accompagnateur, le cas échéant, les coûts du transport et les frais de repas et d'hébergement. Afin de recevoir l'allocation forfaitaire autorisée, l'utilisateur doit présenter à l'établissement qui le réfère la demande de consultation dûment signée par le médecin qui en a fait la demande. La demande de consultation doit indiquer (1) l'endroit, (2) la date, (3) le résumé des soins ou des services et la preuve de présence aux traitements requis (ainsi que de l'accompagnateur social ou familial, lorsque médicalement autorisé) pour être approuvée. Des factures peuvent aussi être exigées¹.

(Page révisée le 1er novembre 2011)

¹ Les modalités de validation (les factures et reçus) de cette procédure appartiennent à chaque agence qui le juge à propos.

3.1.4.2 Le transport

L'établissement rembourse le moindre :

- du coût du transport en commun² le plus économique aller et retour entre la ville de l'établissement où il reçoit habituellement ses soins et ses services de base, et l'établissement qui lui fournira les services requis;

ou

- 0,13 \$ / km pour l'usage d'une automobile couvrant la distance aller et retour entre la ville de l'établissement où il reçoit habituellement ses soins et ses services de base et l'établissement qui lui fournira les services requis moins le déductible de 200 kilomètres³.

3.1.4.3 Les frais de séjour (hébergement et repas)

Un forfait de 75 \$ par nuitée lors de ses déplacements à l'extérieur de la région est accordé à l'utilisateur pour couvrir l'ensemble des frais de repas et d'hébergement. Ce montant inclut le coucher de l'accompagnateur familial ou social lorsque requis par prescription médicale. Toutefois, l'accompagnateur bénéficie d'un montant pour sa compensation journalière de 20 \$ par nuitée pour compenser ses frais de repas.

Le calcul maximum du nombre de nuitées selon la destination, de façon générale, s'effectue de la façon suivante entre les régions de départ et les régions d'accueil :

(Page révisée le 1er novembre 2011)

² On entend par transport en commun l'avion, le train et l'autobus.

³ Le calcul de la distance entre la région de départ et celle d'accueil est établi en fonction de la distance reconnue par le ministère des Transports du Québec (Les Publications du Québec, Les distances routières), en tenant compte d'un déductible de 200 kilomètres pour le trajet aller-retour.

Par exemple :

Régions de départ	Régions d'accueil					
	Bas-Saint-Laurent	Saguenay-Lac-Saint-Jean	Québec	Montréal et Laval	Abitibi-Témiscamingue	Outaouais
Bas-Saint-Laurent			1	1-2		
Saguenay-Lac-Saint-Jean			1	2		
Abitibi-Témiscamingue				2		2
Côte-Nord		1	1-2	2		
Nord-du-Québec		1	2	2	1	
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	1		2	2		

3.1.5 Modalités spécifiques pour certaines aires géographiques

En plus des modalités générales de remboursement des transports, des modalités spécifiques s'ajoutent :

- Pour l'usager en provenance des Îles-de-la-Madeleine, de l'Île d'Anticosti, de Kegaska à Blanc-Sablon, de Schefferville, de Fermont, de Kawawachikamach, du Nunavik, des Terres-Cries-de-la-Baie-James et de Radisson, l'établissement d'origine paie pour cet usager la totalité du coût du billet d'avion, au prix le plus économique, ou de l'utilisation du véhicule personnel;
- Lorsqu'il y a accompagnateur social ou familial médicalement requis, l'allocation de déplacement pour ce dernier couvre exclusivement le coût du transport en commun, lorsqu'utilisé, excluant le covoiturage.

(Page révisée le 23 mars 2010)

3.1.6 Situations particulières

Le partage des responsabilités de paiement peut différer selon deux situations particulières :

- Lorsqu'un usager se déplace en électif à partir de l'établissement où il réside vers un établissement hors région et que, pour des besoins de traitements non planifiés, il est inscrit ou admis à l'établissement receveur qui, une fois l'épisode de soins complété, le retourne en un transport interétablissement interrégional vers son établissement d'origine, le partage des responsabilités de paiement est le suivant :

DÉPLACEMENTS :	Exemple : A* ⇔ B ⇔ A Électif Interétablissement
RESPONSABLE DU PAIEMENT :	Resp. A Resp. B

- Lorsqu'un usager est transporté interétablissement à partir de l'établissement où il réside vers un établissement hors région et que, une fois l'épisode de soins complété, il retourne en électif dans sa région (vers son établissement d'origine ou à sa résidence), la responsabilité de paiement est la suivante :

DÉPLACEMENTS :	Exemple : A* ⇔ B ⇔ A Interétablissement Électif
RESPONSABLE DU PAIEMENT :	Resp. A Resp. A

(Page révisée le 23 mars 2010)

3.2 DÉPLACEMENT DES PATIENTS EN ATTENTE DE GREFFES : MESURES SPÉCIFIQUES

L'accessibilité des services d'hébergement des gens en attente d'une transplantation fait partie intégrante des orientations contenues dans le document pour *L'organisation des services en don et transplantation d'organes solides au Québec* (MSSS, octobre 2006) offerts à la population. La Politique de déplacement des usagers s'harmonise avec les orientations ministérielles pour ce type de clientèle. Compte tenu que les donneurs vivants d'organe sont admissibles au Programme de remboursement des dépenses aux donneurs vivants administré par Québec – Transplant, les présentes mesures de la Politique de déplacement des usagers ne s'adressent spécifiquement qu'aux patients en attente d'une transplantation d'organes ou d'une greffe de cellules souches hématopoïétiques ou postgreffées et aux donneurs vivants au Québec et qui doivent se déplacer et résider dans les facilités d'hébergement opérées par un des trois organismes reconnus par le MSSS et les agences, soit :

- Tous les patients visés par cette section sont admissibles à l'hébergement;
- Les remboursements autorisés pour les frais de transport pendant le déplacement de l'usager et d'un accompagnateur médicalement requis sont les mêmes que ceux établis pour les cas électifs, lorsque situés à 200 kilomètres et plus;
- Les remboursements de la contribution journalière ne s'appliquent que lorsque les patients sont référés et séjournent dans les facilités opérées par les maisons d'hébergement et hôtellerie reconnues par le MSSS et les agences :
 - La Maison des greffés du Québec à Montréal,
1989, rue Sherbrooke Est, Montréal (Québec) H2K 1B8
www.maisondesgreffés.com
 - La Fondation de la greffe de moelle osseuse de l'Est-du-Québec
1433, 4^e Avenue, Québec (Québec) G1J 3B9
 - La Roseraie à Québec
825, rue Arthur-Rousseau, Québec (Québec) G1V 4S6
- Le montant du remboursement de la contribution journalière pour l'hébergement de longue durée de l'usager, et de l'accompagnateur le cas échéant, peut différer selon les organismes reconnus entre 10 \$ et 25 \$;

(Page révisée le 1er novembre 2011)

- Lors de l'hospitalisation en lien avec l'épisode de greffe du patient, l'accompagnateur médicalement requis peut, lorsque possible, continuer de séjourner à l'établissement dédié et d'en assumer le coût quotidien.

3.3 LES USAGERS EN RADIO-ONCOLOGIE : MESURES SPÉCIFIQUES

Les règles suivantes s'appliquent pour déterminer l'admissibilité des patients en radio-oncologie ou tout autre traitement relié au cancer à un remboursement des frais de transport, d'hébergement et de séjour.

Admissibilité

3.3.1 Patient éloigné de 200 kilomètres et plus

Tout patient (et l'accompagnateur, lorsque médicalement requis) qui, à la demande de l'établissement d'origine, doit se déplacer à plus de 200 kilomètres vers un autre établissement pour y recevoir des traitements de radiothérapie peut se faire rembourser des frais de transport, de séjour et d'hébergement selon les balises suivantes :

Frais de transport remboursables

Les frais de transport d'un tel patient (et d'un accompagnateur, lorsque médicalement requis) sont remboursables selon les autres modalités établies pour les cas électifs, mais, en raison de la fréquence des déplacements, sans déductible.

Frais d'hébergement et de séjour remboursables

Les premières ressources à considérer pour héberger un tel patient sont les facilités opérées par les maisons d'hébergement et les « hôtelleries cancer » reconnues par le MSSS et les agences. Le cas échéant, la contribution journalière (qui couvre les frais de repas et d'hébergement) versée par le patient à ces ressources est remboursable. La liste des hôtelleries reconnues recevant du financement public est jointe à la présente.

En cas de non-disponibilité temporaire d'hébergement dans ces ressources, les modalités de remboursement pour l'hébergement dans d'autres types d'établissement sont celles prévues pour les cas électifs généraux, soit 75 \$ par nuitée pour un maximum de deux nuitées (voir tableau 3.1.4.3) par épisode de déplacement.

(Page révisée le 1er novembre 2011)

3.3.2 Patient qui doit se déplacer au Québec à la demande de son établissement pour respecter le délai de traitement médicalement requis

Tout patient (et l'accompagnateur, lorsque médicalement requis) qui doit, à la demande de l'établissement où il devrait recevoir ses traitements, les recevoir dans un autre établissement afin de répondre à la cible ministérielle du délai de traitement peut se faire rembourser des frais de transport, de séjour et d'hébergement selon les balises suivantes :

Frais de transport remboursables

Les frais de transport, incluant ceux à l'intérieur d'un rayon de **200** kilomètres, d'un tel patient (et d'un accompagnateur, lorsque médicalement requis) sont remboursables selon les autres modalités établies pour les cas électifs, mais, en raison de la fréquence des déplacements, sans déductible.

Frais d'hébergement et de séjour remboursables

La première option à considérer pour héberger un tel patient est de séjourner dans les facilités opérées par les maisons d'hébergement et les « hôtelleries cancer » reconnues par le MSSS et les agences. Le cas échéant, la contribution journalière versée par le patient (et d'un accompagnateur lorsque médicalement requis) pour couvrir les frais de repas et d'hébergement est remboursable. En cas de non-disponibilité d'hébergement dans ces ressources, la contribution journalière peut s'appliquer à d'autres types d'hébergement selon les mêmes modalités que les cas électifs. La liste des hôtelleries reconnues recevant du financement public est la suivante :

Liste des hôtelleries reconnues

FONDATION QUÉBÉCOISE DU CANCER

Hôtellerie de l'Estrie

3001, 12^e Avenue Nord
Fleurimont (Québec) J1H 5N4
Tél. : 819 822-2125
Télé. : 819 822-1392
cancerquebec.she@info-cancer.com

Hôtellerie de l'Outaouais

Pavillon Michael J. MacGivney
555, boulevard de l'Hôpital
Gatineau (Québec) J8V 3T4
Tél. : 819 561-2262
Télé. : 819 561-1727
cancerquebec.gat@info-cancer.com
<http://www.fqc.qc.ca/>

Hôtellerie de la Mauricie

3110, rue Louis-Pasteur
Trois-Rivières (Québec) G8Z 4E3
Tél. : 819 693-4242
Télé. : 819 693-4243
cancerquebec.trv@fqc.qc.ca

Hôtellerie de Montréal

2075, rue de Champlain
Montréal (Québec) H2L 2T1
Tél. : 514 527-2194

Sans frais : 1 877 336-4443
Télé. : 514 527-1943
cancerquebec.mtl@fqc.qc.ca
<http://www.fqc.qc.ca>

SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER

Maison Jacques Cantin

5151, boulevard de l'Assomption
Montréal (Québec) H1T 4A9
Tél. : 514 255-5151
Sans frais : 1 888 939-3333
Télé. : 514 255-2808
lrichard@quebec.cancer.ca
www.cancer.ca

ASSOCIATION DU CANCER DE L'EST DU QUÉBEC

Hôtellerie Omer Brazeau

151, rue Saint-Louis
Rimouski (Québec) G5L 8M2
Tél. : 418 724-2120
Sans frais : 1 800 463-0806
Télé. : 418 724-9725
aceq@globetrotter.net
<http://www.aceq.org>

HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC

Hôtellerie hospitalière de l'Hôtel-Dieu de Québec

Pavillon Carlton-Auger
1, rue de l'Hôtel-Dieu
Québec (Québec) G1R 4J1
Tél. : 418 691-5242
Télé. : 418 691-2935
[http://www.chuq.qc.ca/fr/lesservices/
hotellerie_lhdq/](http://www.chuq.qc.ca/fr/lesservices/hotellerie_lhdq/)