

## **Politique de déplacement des usagers du réseau de la santé et des services sociaux**

---

### **Principes généraux**

Tout déplacement<sup>1</sup> vers un établissement du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) est à la charge de la personne transportée à moins qu'elle ne soit admissible à un programme de soutien financier gouvernemental. En effet, les déplacements pour un usager résidant du Québec et nécessitant un transport vers un établissement du réseau ne sont pas couverts par la Régie de l'assurance maladie du Québec.

La Politique de déplacement des usagers (PDU) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec est un de ces programmes gouvernementaux. Elle détermine le cadre général que devront respecter les établissements du RSSS. La politique s'applique aussi pour le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik et le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, concernant le déplacement d'un usager sur le territoire du Québec. Le présent document précise<sup>2</sup> l'application des règles et des particularités<sup>3</sup> en lien avec le déplacement d'un usager<sup>4</sup> :

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

En outre, le MSSS demande aux établissements du réseau de se doter d'une politique régionale de déplacement des usagers qui doit prendre en considération les spécificités locales. Par ailleurs, la politique régionale de déplacement des usagers ne peut octroyer de bénéfices ou avantages moindres à la PDU nationale.

---

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

<sup>2</sup> Le présent document remplace la circulaire 2003-007 du 20 juin 2003 « Politique de déplacement des usagers » et vient préciser les modifications apportées le 20 juin 2003 et en vigueur depuis janvier 2003, amendé en 2011, ainsi que les circulaires 2009-005 et 2021-014.

<sup>3</sup> Les définitions spécifiques utilisées dans ce document de politique et identifiant des bénéficiaires, organismes et établissements, par exemple le terme « usager », se retrouvent dans le lexique à l'annexe 5.

<sup>4</sup> Le retour d'une dépouille à la suite du décès d'un usager transféré est exclu.

La notion de téléconsultation devrait, par ailleurs, être toujours privilégiée, lorsqu'applicable, afin d'éviter tout déplacement inutile pour l'utilisateur dans un contexte de besoin de soins et services.

Enfin, la politique régionale des établissements doit prévoir l'arrimage avec le guichet d'accès à la première ligne (GAP)<sup>5</sup> et le déploiement de la paramédecine de régulation, de façon à optimiser la pertinence clinique et opérationnelle des demandes de transport préhospitalier (transport ambulancier ou transport alternatif).

### **Rôle et responsabilités des établissements du RSSS**

Les établissements sont responsables de l'application équitable des critères d'admissibilité et des modalités d'application de la politique.

Les établissements ont la responsabilité :

- De diffuser, de voir à l'application de la PDU et de fournir de l'information générale aux usagers et aux médecins s'adressant aux établissements en vue de connaître les modalités d'application de celle-ci et de les référer à l'installation du territoire où ils résident;
- D'élaborer et de gérer une politique régionale de déplacement des usagers prenant en considération les spécificités locales;
- De mettre 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;
- De faciliter la conclusion d'ententes régissant les corridors de services et d'en faire mention dans son plan d'organisation;
- De déployer, en conformité avec les orientations nationales de qualité des soins préhospitaliers, les modalités et les modes de transport alternatif non urgent d'usagers des services de santé et des services sociaux entre les installations maintenues par des établissements ou entre d'autres lieux de services déterminés par le plan triennal d'organisation des services préhospitaliers d'urgence de l'établissement.
- D'approuver les procédures et les modalités administratives nécessaires à la mise en œuvre de la PDU;
- D'identifier les établissements publics et privés conventionnés du réseau, concernés par la PDU;
- De négocier, auprès d'autres 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;

---

<sup>5</sup> Les établissements peuvent recourir aux unités de soutien cliniques (USC) des services préhospitaliers d'urgence pour traiter leurs demandes de paramédecine de régulation, jusqu'à leur intégration au sein du GAP desservant leur territoire.

- De rendre disponible et de communiquer, aux médecins et aux usagers de son territoire, la PDU ainsi que ses modalités d'application, notamment les corridors de services établis;
- De désigner une personne responsable de l'application de la PDU dans son établissement ainsi qu'une personne responsable du traitement des demandes de compensation financière de déplacement pour les cas électifs;
- De faire les vérifications d'usage auprès d'autres agents payeurs;
- D'imputer, au bon centre d'activités, les dépenses de déplacement des usagers et de tenir à jour les statistiques nécessaires pour assurer un suivi régional de l'évolution du nombre et des coûts de déplacement des usagers;
- D'organiser les transports interétablissements en collaboration avec l'établissement concerné pour l'utilisateur et l'accompagnateur familial ou social, lorsque requis.

### **Rôle et responsabilités des médecins**

La PDU ne s'applique que pour les références médicalement requises par les médecins inscrits aux plans régionaux d'effectifs médicaux et aux plans d'effectifs médicaux en spécialité, incluant les médecins dépanneurs, lorsqu'applicables, pour des déplacements entre établissements du réseau ou du domicile du patient vers un établissement du réseau, lorsque médicalement requis. Le médecin référent qui prescrit la demande de service (qu'il soit de l'établissement émetteur ou receveur) a la responsabilité de :

- Tenir compte des corridors de services régionaux et hors région établis lors de la prescription de soins et de services;
- Prescrire une consultation pour les cas électifs, en précisant les soins et les services requis nécessitant un déplacement.

### **Rôle et responsabilités de l'utilisateur**

L'utilisateur doit :

- Respecter les conditions et les règles de gestion spécifiques à chacun des types de déplacement, en vue du traitement et du suivi de sa demande de compensation financière, en vertu de la Politique régionale de déplacement des usagers;
- L'utilisateur électif assume l'ensemble des frais inhérents à son déplacement lorsqu'il choisit d'être dirigé vers un autre établissement que celui prévu par son établissement.