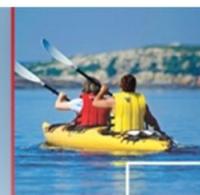


Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Côte-Nord

Québec



ANNEXE 2

LES DÉFINITIONS

ANNEXE 2

LES DÉFINITIONS

▪ Adresse permanente

On entend par adresse permanente ; le domicile légal et officiel où la personne est fixée pour y habiter, la maison ou résidence privée, le logement ou la chambre et pension font état d'une adresse permanente. Doivent être exclus les lieux de domicile temporaire fixés pour une période de temps déterminée.

▪ Comité d'inscription

Le comité se réunit sur une base régulière. Il regroupe le coordonnateur du programme, l'intervenant responsable du dossier de l'utilisateur et au besoin un spécialiste en déficience physique.

▪ Date d'ouverture du dossier

Date de réception du formulaire de demande de service au centre de réadaptation, signé et accompagné du rapport diagnostic. Le rapport diagnostic est celui avec lequel les membres du comité d'inscription peuvent rendre une décision de reconnaissance selon l'article 1-G.

Cette date a son importance du fait qu'elle indique le début du paiement des frais de déplacement de la personne.

Aucuns frais de déplacement ne sont remboursés avant l'ouverture du dossier.

▪ Déplacement prescrit

Tous les déplacements autorisés doivent d'abord présenter un service en lien avec la déficience de la personne pour laquelle son inscription a été confirmée.

Ce service doit avoir été prescrit par un professionnel de la santé et/ou un membre actif du réseau de la santé.

▪ Dossier en attente

Tout dossier pour lequel, les informations nécessaires pour déterminer la date d'ouverture, et pour rendre une décision sur l'inscription de la personne ne sont pas complétées.

- **Dossier fermé**

Tout dossier :

- De personne décédée ou déménagée à l'extérieur de la région 09;
- Pour lequel, après trois années consécutives dont il n'y a pas eu d'utilisation du service;
- Dont l'état de la personne s'est améliorée, soit après une greffe d'organe ou après des traitements spécialisés, pour corriger une fente labiale ou palatine;
- De personne dont la demande d'inscription est refusée.

- **Dossier inscrit**

Tout dossier contenant le formulaire de demande de service rempli, signé et accompagné du rapport diagnostic. Les membres du comité d'inscription ont rendu une décision de reconnaissance du client à titre de personne handicapée et ont donné l'autorisation des déplacements.

- **Intervenant du réseau de la santé et des services sociaux**

C'est l'intervenant social d'un centre de santé ou CLSC ou centre d'hébergement ou centre hospitalier du réseau de la santé et des services sociaux.

- **Lieu des services**

Le lieu des services correspond aux villes où sont dispensés les services d'adaptation-réadaptation, de traitements médicaux ou de diagnostic dans les établissements du réseau ou par des ressources hors réseau lorsque celles-ci sont reconnues par l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux.

Le lieu des services doit être le plus rapproché du domicile de la personne tout en étant compétent à donner le service requis.

- **Représentant de la personne**

Père, mère, frère, sœur, conjoint, conjointe, tuteur.

- **Résident du Québec et de la Côte-Nord**

La résidence au Québec de la personne se confirme par le numéro d'assurance maladie. Le territoire nord-côtier (région 09), s'étend de Tadoussac à Blanc-Sablon incluant l'île d'Anticosti, les villes nordiques de Fermont et Schefferville ainsi que la réserve de Kawawachikamach.

La personne handicapée autochtone qui demeure sur une réserve doit s'adresser au ministère des Affaires indiennes. Les personnes liées par la convention de la Baie-James, soit les Naskapis demeurant sur la réserve de Kawawachikamach ou qui habitent hors du

territoire de la réserve (y compris le territoire de chasse et pêche zone A-1) depuis moins de 10 ans, ont accès au programme pourvu qu'ils répondent aux critères d'admissibilité.

▪ **Services d'adaptation-réadaptation**

L'intervention d'adaptation ou de réadaptation est le regroupement, sous forme d'un processus personnalisé, coordonné et limité dans le temps, des différents moyens mis en œuvre pour permettre à une personne handicapée de développer ses capacités physiques et mentales ainsi que son potentiel d'autonomie sociale. En exemple, mentionnons les services de physiothérapie, d'ergothérapie, d'ajustement d'orthèse-prothèse et autres.

▪ **Services diagnostics**

Tout service requis pour évaluer ou améliorer l'état premier de la personne : suivi de l'évolution de l'état, suivi postopératoire, hospitalisation pour observation, ajustement de la médication.

▪ **Services médicaux assurés par la RAMQ**

Les services assurés sont ceux qui sont requis médicalement et rendus par les médecins omnipraticiens et les médecins spécialistes en cabinet privé, au domicile du malade et en établissement (soit dans un centre hospitalier, un CLSC, un centre d'hébergement et de soins de longue durée ou un centre de réadaptation). Ces services sont entre autres :

- Les visites et les examens;
- Les consultations;
- Les traitements psychiatriques;
- Les actes diagnostiques et thérapeutiques;
- La chirurgie;
- La radiologie;
- L'anesthésie.

La plupart des services de laboratoire et certains examens très spécialisés, tels que l'échographie, le TACO ou CAT (tomographie par ordinateur) et la résonance magnétique, ne sont assurés qu'en centre hospitalier.

Service de planification familiale :

Certains services de planification familiale sont assurés dont la ligature des trompes, la vasectomie et l'inversion de ces deux interventions.

▪ **Suivi intensif**

Se dit de tout traitement médical ou de tout service d'adaptation ou de réadaptation reconnu par la RAMQ, requis pour une période déterminée, en vue d'améliorer l'état de santé et le niveau d'autonomie de la personne handicapée.

- **Suivi intensif de moins de 50 km aller-retour**

Le besoin de traitements médicaux et de services de réadaptation de la personne doivent obligatoirement nécessiter un minimum de 3 déplacements par semaine, pour être autorisés à la demande d'aide financière, en tant que suivi intensif.

Le programme remboursera alors, selon les tarifs établis, un minimum de 3 déplacements par semaine, tant et aussi longtemps, que dure le besoin immédiat de suivi intensif tel que défini.

À titre d'exemple, sont appelés suivi intensif :

- Les traitements de réadaptation, suite à un accident vasculaire cérébral (AVC);
- Les traitements de dialyse.

- **Traitements médicaux**

Tout traitement, reconnu par la RAMQ, en lien avec la déficience de la personne (chirurgie, dialyse, hémodialyse, injection).

- **Traitements répétitifs**

Tout traitement, reconnu par la RAMQ, essentiel et requis de façon quasi permanente (la vie durant) pour maintenir l'état de santé et le niveau d'autonomie de la personne handicapée (ex. : traitement de physiothérapie).