

FORMATION NOUVELLES RESSOURCES CAHIER DU PARTICIPANT (RTF-FAP)

PAR LE CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE –
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE, DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE L'ÉTHIQUE, DE LA PERFORMANCE ET
DU PARTENARIAT (DQEP) : COORDINATION SERVICE DE L'HÉBERGEMENT DANS LA COMMUNAUTÉ RI-RTF-RNI

JANVIER 2023

Rédaction

Coordination Hébergement dans la communauté RI- RTF-RNI, Direction De La Qualité De L'éthique, De La Performance Et Du Partenariat (DQEPP)

Idées de contenu et réalisation par Sarah-Marie Dubois, intervenante qualité

Droit d'auteur © Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Toute reproduction totale ou partielle est autorisée à condition de mentionner la source.

PRÉAMBULE

Nous sommes très heureux de réaliser cette formation avec vous et de vous remettre ce guide destiné aux ressources de type familial.

L'équipe au suivi de la qualité a produit cette formation afin de répertorier plusieurs informations pour vous soutenir au quotidien dans vos fonctions. Son contenu s'inspire de plusieurs documents qui entourent vos actions, notamment : le Cadre de référence RI-RTF, le Règlement sur la classification, les ententes collectives ou nationales et les orientations du MSSS.

Dans un premier temps, nous voulons vous accompagner dans le processus de famille d'accueil, une fois votre accréditation réalisée. Nous voulons aussi vous outiller sur le processus d'intégration d'un usager. Nous tenons à vous accompagner pour que vous soyez en mesure d'être autonome face aux documents présentés lors de votre accréditation. Finalement, nous souhaitons vous partager nos attentes face aux collaborateurs.

Nous espérons que cette formation vous sera profitable afin de mieux saisir nos actions mutuelles en regard du suivi aux usagers, et ce pour une prestation de services de qualité.

Suite à la formation et à la lecture de ce document, si des questions persistent, nous vous invitons à contacter votre intervenant qualité ou si vous n'en avez pas encore, veuillez contacter notre équipe à dgeppqualite.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca

MERCI DE VOTRE ENGAGEMENT !


***Pour accéder aux liens liés à ce document, veuillez cliquer sur les mots soulignés en [bleu](#). L'image  est aussi visible à côté des liens à suivre pour faciliter votre navigation dans ce document.**

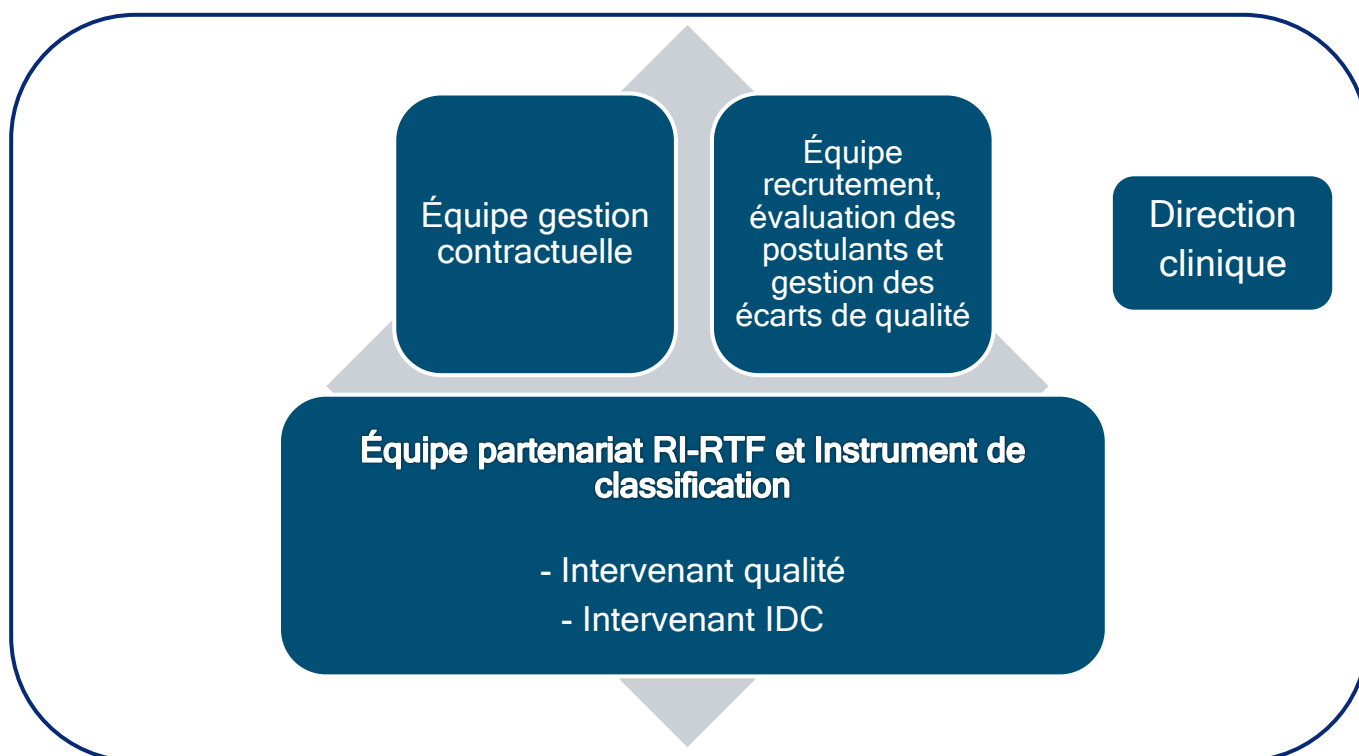
Table des matières - Formation

Section 1 : La structure d'organisation de la Direction de la Qualité, de l'Éthique de la Performance et du Partenariat (DQEPP)	6
1.1 Présentation de la Coordination Hébergement dans la communauté RI- RTF-RNI	6
1.2 Rôles et responsabilités	6
1.2.1 Équipe gestion contractuelle.....	6
1.2.2 Équipe partenariat RI-RTF et instrument de classification	7
1.2.3 Équipe recrutement, évaluation et gestion des écarts de qualité	8
1.2.4 Directions cliniques	9
Section 2 : Direction de la protection de la jeunesse	11
2.1 Fonctionnement - Différentes équipes.....	11
2.2 Rôle intervenant usager	11
Section 3 : Étapes placement usager	13
3.1 Accréditation	13
3.2 Signature entente par l'équipe contrat.....	13
3.3 Jumelage-pairage d'un usager.....	14
3.4 Arrivée d'un usager	14
3.5 Tenu de dossier usager	14
3.6 Suivi des différents partenaires	15
3.7 Départ de l'usager (demande de déplacement - fin placement).....	16
3.8 Renouvellement ou fermeture de contrat	16
Section 4 : Critères généraux du ministre et le cadre de référence	18
4.1 Critères généraux déterminé par le ministre.....	18
4.2 Cadre de référence - Services communs	23
4.3 Instrument classification - Services particuliers	26
Section 5 : Entente spécifique	28
5.1 Renouvellement.....	28
5.2 Offre de services.....	28
5.3 Possibilité de modification ou fermeture d'entente de gré-à-gré	29
5.4 Clause 4	29
Section 6 : Demande de déplacement	30
6.1 Procédure	30
Section 7 : Allocation des dépenses personnelles (ADP)	31
7.1 Fonctionnement.....	31
7.2 Circulaire - Allocations financières	32

7.3	Remboursement	32
Section 8 : Outils	33
8.1	Site internet.....	33
8.2	Numéro téléphone	33
8.3	Aide-mémoire RI-RTF.....	33
8.4	Registre des biens	33
8.5	Documents utiles à vos fonctions.....	33

Section 1 : La structure d'organisation de la Direction de la Qualité, de l'Éthique de la Performance et du Partenariat (DQEPP)

1.1 Présentation de la Coordination hébergement dans la communauté RI-RTF-RNI



1.2 Rôles et responsabilités

1.2.1 Équipe gestion contractuelle

L'équipe de la gestion contractuelle est responsable des actions suivantes :

- Renouvellement, modification et résiliation d'entente ;
- Gestion des paiements de la rétribution ;
- Approbation des demandes particulières de remboursement ;
- Gestion du processus d'enquête administrative ;
- Traitement des réclamations des ressources notamment ;

1.2.2 Équipe partenariat RI-RTF et Instrument de classification

L'équipe partenariat est constituée de deux sous équipe, soit les intervenants qualité et les intervenant IDC.

Une fois accrédité, en tant que ressource d'hébergement, vous aurez à collaborer plus particulièrement avec l'**intervenant qualité**. Le rôle de l'intervenant qualité est d'être un facilitateur dans les relations entre les intervenants usagers et les ressources, pour une réponse optimale aux besoins des usagers. Afin de s'assurer de la qualité des services qui sont rendus aux usagers hébergés en RI-RTF, l'intervenant qualité doit veiller à ce que l'exercice des responsabilités tant au plan de l'établissement que des ressources soit fait en conformité avec les attendus du Cadre de référence et des ententes collectives et nationales. Il fera un suivi avec vous à l'aide du carnet qualité où vous échangerez sur les services communs (voir section 4).

- Suivi de la qualité des services rendus aux usagers par la ressource (services communs, services particuliers) ;
- Vérification du maintien de la conformité des critères généraux du ministre ;
- Audits de la gestion des avoirs des usagers par la ressource (Outils utilisés pour la gestion de l'ADP)
- Réaliser le carnet qualité et le plan de soutien au besoin

S'il y a un enjeu potentiel à propos d'un ou de plusieurs services rendus à un ou des usagers, l'intervenant qualité vous proposera la mise en place d'un plan de soutien pour déterminer des moyens afin de favoriser le rétablissement du service.

* Précisions importantes * :

- L'intervenant au suivi de la qualité ne prend pas de **décision clinique** concernant le suivi professionnel des usagers. Donc toutes questions relativement aux usagers hébergés doivent être adressées à l'intervenant de l'utilisateur directement.
- Il n'effectue pas de suivi professionnel de type psychosocial auprès de la ressource.
- Il n'a pas accès aux informations des usagers ;
- L'intervenant au suivi de la qualité ne complète pas d'instruments de classification.

Les **intervenants IDC** vous rencontreront au moins une fois par année pour réaliser l'instrument de classification des usagers avec vous. Lors de l'arrivée d'un usager, la classification doit être réalisée entre les 30^e et 60^e journées de placement. Les paiements seront ensuite ajustés. Ensuite l'IDC est réalisé minimalement une fois par année. Toutefois, des demandes de changement de conditions peuvent être réalisées en tout temps. Par exemple, il y a un ajout ou un retrait de rendez-vous avec un professionnel de la santé ou un changement au niveau de l'assistance nécessaire pour des soins d'hygiène. Une procédure existe pour les demandes de révision de l'IDC. Veuillez-vous référer au site internet pour plus de détails.

Ses tâches :

- Procéder à la détermination et à la classification des services attendus de la RI-RTF lors d'un nouveau placement (30 jours — 60 jours) ;
- Procéder à la modification de l'IDC lors de changement de condition de l'utilisateur, en cours d'année ;
- Procéder à la révision annuelle des IDC ;
- Procéder aux demandes de mesures particulières, en soutien à l'utilisateur et la RI-RTF ;
- Procéder à la complétion de la planification des rendez-vous pour lesquels l'accompagnement de la RI-RTF sera requis
- Procéder à l'examen des IDC selon des balises des ententes collectives et nationales, lorsque requis.

** Important de conserver les documents de façon confidentielle. Voir section 3.5 — Tenu de dossiers.

1.2.3 Équipe recrutement, évaluation et gestion des écarts de qualité

L'équipe de la **gestion de recrutement** est responsable des actions suivantes :

- Promotion et recrutement de ressources RI-RTF ;
- Évaluation et recrutement des nouveaux postulants ;
- Application du processus d'évaluation des services communs et spécifiques ;
- Élaboration, diffusion et mise à jour des différentes politiques, protocoles et procédures de l'établissement ;

L'équipe des gestions des écarts de qualité est responsable des actions suivantes :

- Collaboration avec les intervenants qualité et les opérants
- Prise en charge de la gestion des écarts persistants (encadrement, suivis et interventions qualité, signalement) pouvant mener à une enquête administrative ;

Un écart de la qualité : Un constat d'écart de la qualité signifie qu'un élément ou qu'une disposition de la qualité rendue par l'établissement ou par la ressource n'est pas en conformité avec une exigence identifiée et prévue dans la qualité voulue, c'est-à-dire dans le référentiel initial. Il y a donc une différence, un écart, **entre la qualité rendue par rapport à la qualité voulue**. L'écart peut être constaté par l'intervenant qualité, l'intervenant usager, un signalement ou tous autres acteurs gravitant autour du milieu de vie.

Lorsqu'un plan de soutien a été réalisé avec l'intervenant qualité (voir la section précédente) et que les enjeux persistent ou qu'un signalement a été retenu dans le milieu, l'équipe écart intervient. Ils font une analyse de la situation et réalisent, par la suite, un plan d'amélioration avec le milieu, les intervenants qualité et les intervenants usagers.

1.2.4 Directions cliniques

Nous travaillons en collaboration avec diverse directions cliniques tel que :

- Jeunesse (DPJ)
- Adulte :
 - o Déficience intellectuelle, trouble spectre autisme, déficience physique (DI-TSA-DP)
 - o Santé mentale et dépendance
 - o Personnes âgées (SAPA)

Notre équipe est séparée selon les deux trajectoires soit adulte et jeunesse.

Certains éléments du peuvent différés selon la clientèle. Ex Résidence intermédiaire en SAPA vs RTF en jeunesse.

Équipe au suivi de la qualité

1. Suivi qualité – prévention vigie

2. Constat d'enjeux potentiels

3. Rencontre de collaboration

4. Mise en place d'un plan de soutien

Équipe gestion des écarts

5. Réception lettre écart

6. Rencontre de concertation

7. Plan d'amélioration

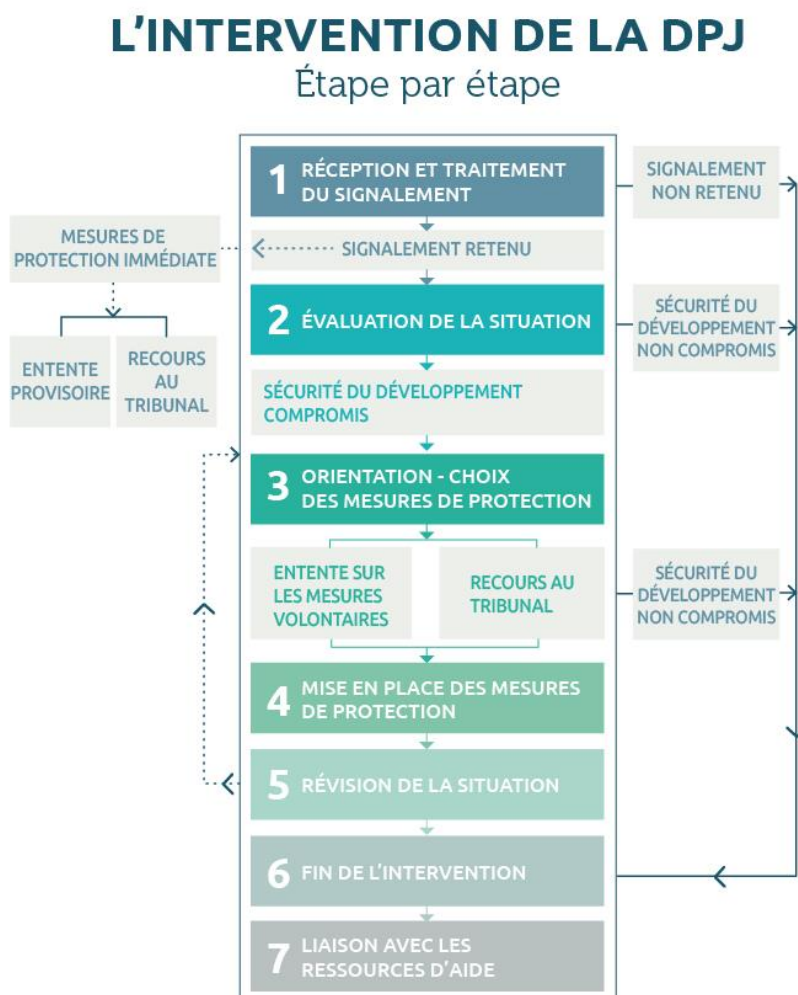
8. Suivi plan d'amélioration

9. Examen préliminaire

10. Enquête administrative

Section 2 : Direction de la protection de la jeunesse

2.1 Fonctionnement - Différentes équipes



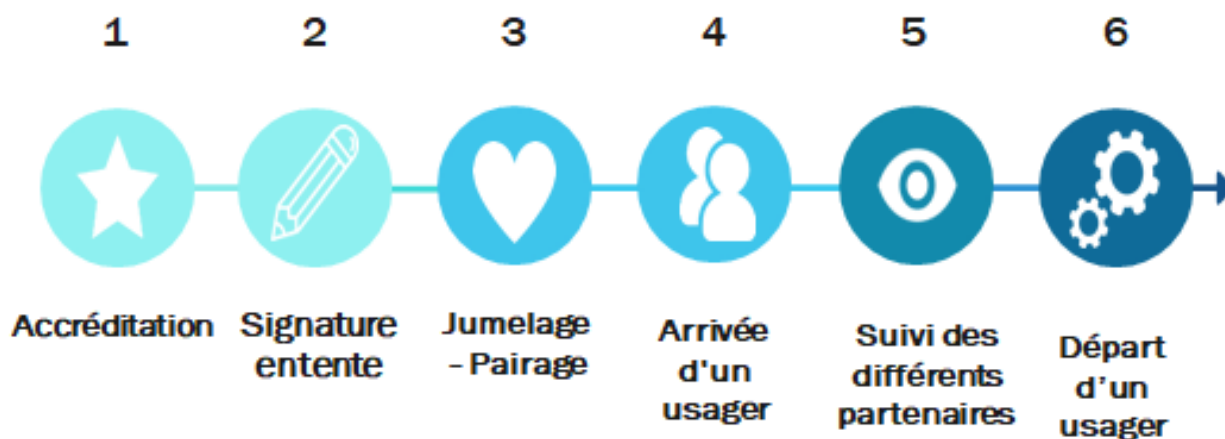
2.2 Rôle intervenant usager

L'intervenant usager peut avoir différents rôles face à l'utilisateur selon l'équipe dans laquelle il est. Lorsque le suivi de l'utilisateur est dans l'équipe d'évaluation, le jeune vient donc d'arriver dans les services et l'intervenant doit faire une cueillette de données pour valider si les services de la protection de la jeunesse interviendront dans la vie du jeune. Si oui, une fois le tribunal saisi, le suivi est transféré dans l'équipe de l'application des mesures. Leur rôle est de réaliser un suivi à long terme des services et d'appliquer les recommandations du tribunal.

L'intervenant usager est responsable des actions suivantes :

- Un intervenant clinique effectue des visites à l'utilisateur dans la ressource selon le plan d'intervention (PI) ou plan de services individualisé (PSI) de l'utilisateur ou autres directives ; (Environ 1 fois par mois)
- Lors de ses rencontres, l'intervenant clinique s'assure que l'utilisateur a réponse à ses besoins et fait les liens avec la ressource ;
- L'intervenant clinique s'assure que l'utilisateur a tous les services nécessaires à sa condition (école ; services professionnels ; etc.) ;
- L'intervenant clinique s'assure de communiquer les informations importantes à la ressource, mais aussi à la famille naturelle ou aux proches ;
- L'intervenant clinique constate les écarts de qualité des services rendus par la ressource et les nomme à la ressource et à l'intervenant qualité ;
- L'intervenant clinique s'occupe du transfert de l'utilisateur et/ou apporte du soutien à la ressource afin d'éviter le déplacement ;
- L'intervenant clinique collabore avec la DQEPP et tous les autres partenaires ;

Section 3 : Étapes placement usager



3.1 Accréditation

L'équipe de l'évaluation a déjà procédé à votre évaluation et accréditation. Vous n'aurez plus à réaliser ce processus à moins de changement de condition à votre entente spécifique. Par exemple, lors de l'ajout ou le retrait d'une personne au contrat. Le tout pourrait survenir lors d'une séparation. Les évaluateurs doivent faire l'évaluation des capacités de l'opérant à assumer seul la prestation de services aux usagers.

3.2 Signature entente par l'équipe contrat

Vous recevrez un contrat/ entente spécifique papier à signer et à retourner. Ce contrat pourra être modifié lors d'ajout de place, retrait de place, modification des tranches d'âges, déménagement ou modification des personnes responsable.

Veillez consulter la section 5 de ce document.

3.3 Jumelage-pairage d'un usager

L'équipe de mécanisme d'accès à l'hébergement (MAH) a comme mandat de faire l'évaluation des demandes d'hébergement en FA et effectue le meilleur jumelage/pairage possible, en fonction des ressources disponibles, entre le futur milieu de vie et le jeune.

- Jumelage : le spécialiste en activité clinique (SAC) à l'accès effectue le choix d'une ou de quelques ressources présentant les caractéristiques recherchées pour l'hébergement (jumelage).
- Pairage : il fait partie intégrante du processus de jumelage. Il consiste à vérifier l'homogénéité entre le profil du jeune visé par le jumelage et le profil des autres jeunes déjà présents dans la ressource afin d'assurer un contexte de vie favorisant le développement optimal de chacun.

Ce jumelage/pairage consiste à sélectionner une FA présentant des caractéristiques, des compétences et des attitudes qui la rendent susceptible de répondre aux besoins du jeune. Il doit également viser à créer un milieu de vie qui saura accueillir le jeune, permettre sa reprise de développement et lui permettre d'avoir réponse à ses besoins.

3.4 Arrivée d'un usager

Suite à ce pairage, un intervenant va prendre contact avec vous pour prendre une entente concernant l'arrivée de l'usager. L'intervenant doit vous donner des informations de base sur l'usager. (Nom, allergie, diagnostic connu, etc.)

Lors de l'arrivée de ce dernier dans votre milieu, l'intervenant doit vous remettre un document appelé RSVP (allergie, diagnostics connus, etc.). Il a un délai de 72 heures pour vous le remettre. Il doit aussi vous donner sa carte d'assurance maladie. Aussi, si l'usager arrive d'un autre milieu d'accueil, il devrait vous remettre un montant pour l'ADP restante.

Vous devez remplir avec l'intervenant le registre des biens (voir section 8.4 Registre des biens) ainsi que des prévisions budgétaires concernant les besoins et les dépenses de l'ADP.

3.5 Tenu de dossier usager

« À l'occasion de ses activités, la ressource collige de nombreux renseignements concernant chacun des usagers qui lui sont confiés. Ces renseignements sont nécessaires à l'exercice de ses rôles et de ses responsabilités à l'égard de l'usager et de l'établissement.

Ces renseignements doivent être conservés dans un dossier tenu par la ressource pour chacun des usagers. Ce dossier est constitué à partir du moment où la ressource reçoit des renseignements sur l'usager et, au plus tard, lors de sa prise en charge. Le dossier de l'usager

dans la ressource sera complété au cours de la période où il est confié à la ressource. Le dossier de l'utilisateur dans la ressource doit être conservé dans le milieu de vie, dans un endroit approprié et sécuritaire. Il doit être à jour, tenu avec rigueur, complet et fiable. » (Cadre de référence page 82-83)

L'établissement doit remettre à la ressource le sommaire des renseignements de l'utilisateur (RSVP) et l'IDC (L'instrument de détermination de la classification). Il est important de garder ses documents précieusement et en toute confidentialité.

« Certains renseignements contenus au dossier de l'utilisateur, tenu par la ressource, sont aussi accessibles aux personnes qu'elle s'adjoint dans l'exercice de ses activités (employés, remplaçants ou autres) lorsque ces renseignements sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions. Les renseignements personnels concernant l'utilisateur contenus au dossier de l'utilisateur dans la ressource sont confidentiels. La ressource de même que toute personne qu'elle s'adjoint dans l'exercice de ses activités sont tenues à la confidentialité de ces renseignements. »

« Sauf exceptions, la ressource ferme le dossier de l'utilisateur lors du départ définitif de l'utilisateur. Toutefois, la ressource ne conserve pas les renseignements contenus dans ce dossier et les remet à l'établissement. Les ententes collectives et nationales prévoient d'ailleurs qu'après le départ d'un utilisateur, la ressource est tenue de remettre à l'établissement, dans un délai maximum de trente jours, tous les renseignements concernant l'utilisateur et de maintenir le caractère confidentiel de tous ces renseignements. »

3.6 Suivi des différents partenaires

Après l'arrivée d'un utilisateur, il y aura plusieurs suivis par différents partenaires. Ces suivis pourraient être autant dans votre milieu pour vous rencontrer ou pour rencontrer l'utilisateur. Il se peut que les rencontres soient à l'extérieur de votre domicile.

Premièrement, une **classification** sera réalisée entre les 30-60 premiers jours du placement par **l'intervenant IDC**. Lors de cette rencontre, les informations seront collectées avec l'intervenant usager (profils et attentes des interventions à réaliser) et vous.

Ensuite, **l'intervenant usager** viendra voir le jeune au moins une fois par mois. Il pourrait y avoir d'autres intervenants qui vous offriront un soutien, comme un éducateur spécialisé. Son intensité de service sera plus grande soit environ une fois par semaine. De plus, le jeune pourrait avoir des suivis psychologiques.

Finalement, un **intervenant qualité** vous sera assigné et il viendra vous voir dans votre milieu et rester disponible si vous avez des questions.

3.7 Départ de l'utilisateur (demande de déplacement – fin placement)

Un usager pourrait quitter votre domicile pour 3 raisons :

1. Déplacement de l'utilisateur pour un changement de projet de vie. Cela pourrait être pour un retour dans le milieu biologique ou un placement en centre de réadaptation de courte ou de longue durée. Le tout sera convenu avec l'intervenant usager.
2. S'il y a un signalement dans votre milieu ou un écart de qualité, l'enfant pourrait être déplacé à la demande de l'intervenant.
3. Vous pourriez réaliser une demande de déplacement si les besoins du jeune dépassent la capacité de votre milieu (voir plus bas la section portant sur les demandes de déplacement).

Lors du départ de l'utilisateur, il est important de remettre à l'intervenant tous les biens, médication, carte de l'utilisateur ainsi que la balance restante de l'allocation personnelle (ADP). Vous devez faire signer à l'intervenant une preuve que vous lui remettez le montant total de l'argent. Sachez que vous pouvez prendre entente avec l'intervenant de la modalité de la remise de l'argent. Vous pourriez, par exemple, avec son accord, réaliser un virement au nouveau milieu.

3.8 Renouvellement ou fermeture de contrat

Veillez consulter la section 5 de ce document.



EN RÉSUMÉ : QUI CONTACTER ET QUAND?

ÉQUIPE CONTRAT	ÉQUIPE INSTRUMENT DE CLASSIFICATION	ÉQUIPE AU SUIVI DE LA QUALITÉ	ÉQUIPE CLINIQUE - INTERVENANT USAGER	ÉQUIPE GESTIONS ÉCART DE QUALITÉ
<p><u>Modification à votre entente (contrat) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajout/retrait de place. • Place restreinte (indisponible) • Déménagement. • Mettre un terme à l'entente (Projet de retraite ou renouvellement et fin d'entente). <p>Questions en lien avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Votre entente (contrat). • Les remboursements de frais particuliers. • Votre rémunération. 	<p><u>Questions en lien avec :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Vos instruments de classification, contacter l'expert(e) classificateur pour avoir plus de précisions. • Les RQS (Rétributions quotidiennes supplémentaires) ou les MSSAE • La modification de l'IDC (classification) lors de changement de condition de l'utilisateur, en cours d'année; • Révision annuelle 	<p><u>Questions sur votre rôle et vos responsabilités.</u></p> <p>Difficultés liées aux services cliniques (ex. : mauvaise collaboration avec les intervenants, service non rendu, etc.).</p> <p>Modification de votre offre de service (tranches d'âges, ajout ou retrait de place).</p> <p>Questions en lien avec la gestion de l'allocation des dépenses personnelles (ADP) ou la gestion des circulaires.</p> <p>Questions en lien avec le contrôle de la qualité (carnet qualité, plan de soutien).</p>	<p><u>Questions qui concernent l'utilisateur hébergé :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Demande d'autorisations. • Interventions recommandées. • Informations sur l'utilisateur. • Difficultés avec les proches de l'utilisateur. • Services que reçoit l'utilisateur. <p>Changement dans la condition de l'utilisateur qui vient modifier les services que vous devez lui rendre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contacter l'intervenant clinique afin qu'il puisse faire les changements nécessaires avec l'expert IDC. 	<p>Questions en lien avec les écarts de qualité (plan d'amélioration, processus d'écart, etc).</p>

Section 4 : Critères généraux du ministre et le cadre de référence

4.1 Critères généraux déterminé par le ministre

Toutes ressources, qu'elles soient RI ou RTF, avec ou sans limitations d'exercice, doit minimalement répondre aux critères généraux déterminés par le ministre pour conclure une entente spécifique ou particulière avec un établissement. Ces critères regroupent des éléments liés à la personne responsable, au milieu de vie et liés au projet.

Liés à la personne :

Majorité

- Les opérants doivent être **âgées de 18 ans** et plus.

Citoyenneté

- Les opérants détiennent une **citoyenneté canadienne** ou une résidence **permanente du Canada**.

Reconnaissance ou entente antérieure

- Les opérants n'ont pas fait l'objet d'une **suspension ou d'une révocation** de reconnaissance à titre de ressource ou de fin d'entente pour motifs sérieux, au cours des trois (3) dernières années.

Place d'affaires (RI)

- Les opérants qui désirent exploiter une ressource intermédiaire possèdent une place d'affaires au Canada.

Solvabilité *

- Les opérants n'ont pas eu recours, au cours des trois (3) dernières années, à une loi visant l'**insolvabilité** au Canada.

Antécédents judiciaires en lien avec la fonction *

- Les opérants n'ont **pas d'antécédent judiciaire en lien avec les aptitudes requises** et la conduite nécessaire à la fonction de ressource. Le tout s'applique aussi aux personnes de 18 ans et plus habitant dans le milieu ainsi que les personnes majeures qui agit auprès des usagers (**bénévole, d'aide, de remplaçant ou d'employé**).

Immatriculation (RI)

- Les opérants qui désirent exploiter une ressource intermédiaire sont conformes à la Loi sur la publicité légale des entreprises individuelles, des sociétés et des personnes morales.

Assurances

- Les opérants qui désirent accueillir des usagers doivent contracter et maintenir une **assurance habitation** (ou d'entreprise), à titre de **propriétaire ou de locataire**, permettant de couvrir les risques de dommages à la propriété et aux biens meubles, y compris les risques liés à sa responsabilité civile générale pour ses activités autres que celles de ressource.

Formation RCR *

- Les opérants qui désirent accueillir des usagers possèdent **une formation à jour d'un organisme reconnu en réanimation cardiorespiratoire et en secourisme général. (RCR)**



- Les opérants doivent garantir la présence constante dans **le milieu de vie d'au moins une personne possédant** une formation à jour d'un organisme reconnu en réanimation cardiovasculaire et en secourisme général.

*Non applicable pour les FAP.

Liés au milieu de vie :**Accessibilité du milieu de vie**

- Le milieu de vie est situé **géographiquement** dans un endroit **accessible**, bien éclairé et sécuritaire. L'accès est sans obstacle qui pourrait limiter la mobilité ou nuire à la sécurité.
- Le milieu de **vie permet l'accessibilité aux différents services de la communauté**, en fonction des besoins d'intégration et de participation sociales, de scolarisation, de réadaptation et ceux liés à la spiritualité et aux loisirs, etc.
- Dans le cas où le projet s'adresse à des usagers à **mobilité réduite**, l'accès au milieu de vie répond aux normes reconnues, notamment en matière de **rampes d'accès et de largeur des portes extérieures**.

Aménagement extérieur

- Le milieu de vie proposé possède un **accès sécuritaire à une terrasse** ou à un espace extérieur aménagé sur place ou à l'extérieur du site (parc public, etc.).
- Les balcons extérieurs et les **garde-corps** respectent les lois et les règlements en vigueur.
- La cour extérieure est **libre de matériaux ou d'objets dangereux** (outils, scie mécanique, vieilles, fenêtres cassées, planches avec des clous, etc.).
- **L'aménagement extérieur** doit être adéquat et bien entretenu.
- L'accès à **la piscine/spa est sécuritaire** et conforme aux normes en vigueur (INESSS).

Aménagement intérieur

- Le milieu de vie offre des **aires communes propres**, en nombre suffisant pour les différentes activités (loisirs, repas, contact privé avec les proches, etc.), éclairées par la lumière naturelle et adaptées au type d'usager que la RTF prend en charge.
- Quand la condition des usagers le nécessite, les pièces offrent un axe giratoire suffisant pour la circulation des aides à la **mobilité (fauteuil roulant, déambulateur, etc.)** et les planchers sont conçus de sorte à éviter les chutes, c'est-à-dire sans obstacle, avec un revêtement non glissant et sans dénivellation entre les différents types de surfaces.
- Les conditions de **température, d'aération, d'humidité et d'éclairage** sont adéquates et satisfaisantes (INESSS).
- Les plafonds sont à une **hauteur minimum de 7,6 pieds** (dimension 5).
- Dans le cas d'une ressource de **10 places et plus**, l'aire de vie proposée est compartimentée en îlots d'une capacité maximale de 15 chambres.
- Les corridors ont une largeur minimale de **42 pouces et, idéalement, de 48 pouces** si des fauteuils roulants doivent y circuler.
- Si la **condition d'au moins un usager** le requiert, les portes extérieures et intérieures sont sans seuil, d'une largeur **minimale de 36 pouces** et avec une poignée à levier (bec de cannes).
- Les **isolants muraux** sont recouverts (laine minérale, mousse, etc.) pour les chambres à coucher et les pièces communes (INESSS).



Chambres à coucher

- Les chambres à coucher possèdent une **fenêtre donnant sur l'extérieur**. L'ouverture de la fenêtre est conforme au Code du bâtiment et aux normes en vigueur.
- Les chambres se situent **au rez-de-chaussée ou à l'étage**.
- La superficie des chambres est d'un minimum de **80 pieds carrés pour une chambre simple et 120 pieds carrés pour une chambre double** ou pour une chambre simple si l'usager est en fauteuil roulant.
- Le mobilier comprend minimalement un espace de **rangement pour les vêtements et un lit adapté** à la condition de l'usager. La chambre comprend une **commode et une table de chevet**.
- Chaque **usager a son lit**, à moins qu'il ne soit adulte liée par une relation affective avec un autre usager adulte et que chacun accepte de partager le même lit.
- La chambre est **fermée par une porte** et offre un espace de **rangement personnel** pour chaque usager. La chambre ne peut être dans un emplacement à aire ouverte.
- La chambre est équipée d'un **lève-personne**, si un tel équipement est requis par la condition de l'usager, afin de s'assurer des transferts sécuritaires pour l'usager et pour le personnel.
- Son **ameublement** est de qualité équivalente à celle des autres membres de la famille (INESSS).
- Il n'y a pas de **panneaux électrique** dans la chambre de l'usager (INESSS).
- Il n'y a **pas de grillages** (barreaux fixes) aux **fenêtres** (INESSS).
- Il n'y a pas de **margelles aux fenêtres** des chambres du sous-sol (INESSS).



- La **chambre est obligatoirement privée** dans le cas où la condition clinique particulière de l'utilisateur le requerrait et qu'une telle orientation est prévue et documentée au plan d'intervention de celui-ci.
- L'espace disponible est tel que l'hébergement de l'utilisateur n'oblige pas le postulant à partager sa chambre avec un ou plusieurs de ses proches ou de ses enfants.
- Aucun **adulte** ne partage la chambre d'un enfant à moins que celui-ci ne soit âgé de **moins de 6 mois** (sommeil sécuritaire du bébé).
- Aucun enfant de **plus de 5 ans** ne partage la chambre d'un **enfant de sexe opposé**.

Salle de bain

- Les salles de bain **proposées sont communes**, adaptées aux usagers visés par le projet et en **nombre suffisant**.
- Le milieu de vie comprend une salle de bain complète et adaptée à la condition des usagers, **à raison d'environ une pour 4 ou 5 usagers**.

Sécurité et salubrité du milieu de vie

- Le milieu de vie proposé respecte les dispositions pertinentes de la **Loi sur le bâtiment** et de tout règlement en découlant.
- Le milieu de vie est conforme aux dispositions des lois et des règlements en matière de **sécurité incendie**, ainsi qu'à tout règlement municipal s'appliquant au type d'organisation résidentielle visé par le projet.

- Aucun **usager** ne dort dans un bâtiment **séparé ni n'est isolé sur un étage** sans communication avec le reste de la maison, dans un grenier ou un sous-sol non fini ou dans une pièce habituellement utilisée à d'autres fins que pour dormir.
- Dans le cas où l'utilisateur serait un jeune enfant, **la chambre de l'opérant est située au même niveau que celle de l'enfant**.
- Dans le cas d'une chambre aménagée au **sous-sol** (avec le consentement de l'utilisateur), un accès vers l'extérieur (porte ou fenêtre) doit permettre de quitter le sous-sol en cas d'incendie et les normes de sécurité doivent être respectées.
- L'ouverture de la fenêtre est minimalement de **3,77 pieds carrés** (conforme au Code du bâtiment).

Système d'appel

- Les chambres et les salles de bain proposées sont **munies d'un bouton d'appel**, si la condition de l'utilisateur le requiert.

- Les avis émis par les instances responsables sont appliqués.
- Les règles **d'hygiène et de salubrité** concernant les produits **alimentaires** sont respectées.
- Tous les milieux de vie sont pourvus de détecteurs de **fumée et d'extincteurs en nombre suffisant** (1 détecteur et 1 extincteur par étage de type ABC [2,27 kg]) (INESSS).

- La résidence est munie d'un **détecteur de monoxyde de carbone** s'il y a présence d'un système **de chauffage à l'huile, au gaz ou au bois**, ou si un garage est attenant à la maison (INESSS).
- Le milieu est pourvu d'un **téléphone accessible aux usagers**.
- Les escaliers sont pourvus de **mains courantes**.
- Toutes **les issues sont libres de tout obstacle et dégagées** en tout temps.
- Les **armes à feu** sont rangées selon les lois et normes de sécurité en vigueur. Les **permis sont valides**. Les armes sont inscrites au registre québécois des armes à feu.
- Les médicaments, **produits et objets dangereux ou toxiques** sont rangés de façon **sécuritaire** et en respect des normes en vigueur.
- Les **animaux domestiques** ne représentent aucun danger pour la sécurité des usagers.
- La résidence est munie de **fenêtres** s'ouvrant de l'intérieur et dépourvue de grillages (barreaux fixes) (INESSS).
- La résidence est **munie d'un panneau électrique** avec une zone de dégagement permettant son accès rapide en cas de besoin (INESSS).

Liés au projet :

Conformité avec les orientations de l'établissement

- Le projet s'inscrit dans les orientations de l'établissement eu égard, notamment, aux modalités **d'accès aux services**. Dans le cas des communautés autochtones, les orientations sont celles du conseil de bande ou de l'autorité compétente en matière d'organisation de services.

Type de ressource

- RTF —Le projet correspond au type de ressource et, le cas échéant, à la limitation d'exercice indiquée pour les usagers visés.
- RI —Le projet correspond à la définition de ressource intermédiaire et au type d'organisation résidentielle indiquée pour les usagers visés.

Lien contractuel avec l'établissement

- La démarche de recrutement et d'évaluation est réalisée dans le but de conclure **une entente spécifique** ou particulière, sauf circonstance exceptionnelle. Avant de conclure une entente, l'établissement doit toutefois s'assurer que le projet du postulant correspond toujours à ses besoins.

Ces services seront validés par les évaluateurs et l'intervenant qualité. Ils doivent être réévalués en cas de déménagement.

4.2 Cadre de référence - Services communs

Ces services communs proviennent du cadre de référence. « Les services communs représentent les services de soutien ou d'assistance généraux devant être offerts par toutes les ressources, à tous les usagers, quel que soit le type de clientèle. Les services communs concernent le milieu de vie, les activités de la vie quotidienne et domestique d'un usager de même que les différents services visant à assurer sa sécurité et son bien-être. »

L'intervenant qualité utilisera le carnet qualité pour valider ses éléments avec vous.

Entretien du milieu de vie :



- Lieux intérieurs bien entretenus ;
- Ameublement et accessoires en quantité suffisante et en bon état. Adaptés aux besoins de l'utilisateur visé ;
- Réparations et rénovations (ayant un impact sur l'utilisateur [sécurité, confort]) terminées dans un délai raisonnable ;
- Le bâtiment extérieur et le terrain sont bien entretenus (balcon, rampe, terrain, murs, toiture, etc.).

Assurer le confort et la sécurité :

- Les conditions de température, d'humidité, d'éclairage et d'aération sont adéquates ;
- Les actions à poser en cas d'urgence sont prévues ;
- L'espace est aménagé de façon sécuritaire et fonctionnelle ;
- Les produits et les objets dangereux ou toxiques sont rangés dans des endroits sécuritaires ;
- Les rapports accidents/incidents sont remplis (chute, étouffement, erreur de médication, etc.) et transmis à l'établissement.

Préparer et assurer le service des repas :

- Les repas et collations respectent le Guide alimentaire canadien et les besoins de l'utilisateur ;
- Les repas se composent d'aliments variés ayant généralement une bonne valeur nutritive ;
- Le rythme, les goûts et les préférences alimentaires sont respectés ;
- Les normes d'hygiène et de salubrité sont respectées.

Entretien des vêtements :

- Le trousseau de linge de l'utilisateur est suffisant pour lui permettre de se changer régulièrement et se vêtir de façon adaptée et appropriée, notamment aux saisons et aux circonstances ;
- Les vêtements sont propres et en bonne condition.

S'assurer que l'utilisateur a une hygiène adéquate :

- S'assurer de la propreté de l'utilisateur sur une base quotidienne (ex. : cheveux propres, hygiène buccale, propreté corporelle, etc.) ;
- Les articles d'hygiène de base sont mis gratuitement à la disposition des utilisateurs conformément aux ententes contractuelles.

Effectuer les acquisitions nécessaires aux usagers ;

- La ressource effectue les acquisitions nécessaires à l'utilisateur en matière de soins personnels, de médicaments, de vêtements, de loisirs ou autres besoins spéciaux ;
- La ressource tient compte des goûts, habitudes, aptitudes, limitations et particularités des usagers lors des achats ;
- Elle recherche le meilleur rapport qualité-prix et respecte les ressources financières disponibles ;
- Elle obtient les autorisations requises et conserve les pièces justificatives.

Assurer la gestion de l'allocation pour dépenses personnelles des usagers et faire l'inventaire des biens ;

- La ressource assure la gestion de l'allocation pour dépenses personnelles de l'utilisateur et dans la mesure du possible, elle implique l'utilisateur ;
- Les sommes sont dépensées conformément à leur attribut et à bon escient pour l'utilisateur ;
- La ressource rend compte de sa gestion financière à l'établissement, sur demande ;
- La ressource fait l'inventaire des biens des usagers en collaboration avec l'intervenant de l'établissement, lorsque demandé.



Ces services seront validés par les intervenants **qualité** et les intervenants **usagers** lors des **visites** de suivis.

Soutenir et assister l'utilisateur dans les activités de la vie courante ;

- La ressource exerce une surveillance appropriée de l'utilisateur, autant à l'intérieur qu'à l'extérieur ;
- Elle répond aux besoins de stimulation et aide l'utilisateur dans ses apprentissages ;
- Elle favorise le bien-être, ainsi que le développement ou le maintien des acquis de l'utilisateur ;
- Elle favorise la communication et est à l'écoute de l'utilisateur ;
- Les demandes adressées à l'utilisateur sont adaptées à ses capacités.

Établir un cadre de vie ;

- La ressource informe les usagers et leurs proches des règles de fonctionnement ;
- Elle offre une routine de vie équilibrée et adaptée ;
- Elle transmet des valeurs positives et agit avec constance et cohérence ;
- Elle encourage l'utilisateur à développer ou maintenir des comportements adéquats et sécuritaires ;
- Elle s'assure que les frontières et le besoin d'intimité de chacun soient respectés ;
- Elle respecte la vie privée de l'utilisateur et la confidentialité des informations qui le concernent.

Favoriser l'accès de l'utilisateur aux activités organisées par la ressource ou dans la communauté ;

- La ressource organise et anime des activités qui répondent aux besoins et aux intérêts de l'utilisateur ;
- Elle participe au maintien ou à l'intégration de l'utilisateur dans la communauté ;
- Elle favorise l'accès à des activités de loisirs et à la vie communautaire.

Assurer un suivi adéquat de l'ensemble des services de santé et des services sociaux nécessaires



- La ressource porte attention aux malaises que l'utilisateur peut ressentir et y répond adéquatement, selon les circonstances ;
- Elle veille à ce que l'utilisateur reçoive les traitements appropriés et l'accompagne, au besoin ;
- Elle s'assure que les équipements et les aides techniques utilisés soient propres et fonctionnels.

Assurer la protection contre les abus :

- La ressource met en place des mécanismes de protection contre toute forme d'abus (physique, sexuel, pouvoir financier, psychologique, etc.) à l'égard de l'utilisateur.

Assurer une présence de qualité :

- Une personne responsable est présente en tout temps au sein du milieu de vie ou, selon le degré d'autonomie de l'utilisateur, peut être jointe au besoin ;
- La ressource s'assure que les remplaçants/employés/gardiens possèdent les attitudes et les habiletés suffisantes pour assurer la stabilité et la continuité des services de soutien et d'assistance.
- Remplaçant compétent

Favoriser l'intégration dans le milieu de vie et sociale :

- La ressource traite l'utilisateur avec équité ;
- Elle offre des conditions de vie se rapprochant de celles d'un milieu naturel ;
- Elle permet à l'utilisateur de s'investir dans son milieu de vie ;

- Elle encourage l'utilisateur à avoir une vie sociale active et adéquate.

Collaborer avec les différents intervenants impliqués auprès de l'utilisateur ;

- La ressource s'informe et assure le suivi auprès des responsables des activités d'intégration (scolaire, travail, autre) ;
- Elle transmet les observations pertinentes aux intervenants impliqués auprès de l'utilisateur ;
- Elle participe aux échanges et discussions concernant l'utilisateur, si requis.



Collaborer avec l'établissement

- La ressource collabore avec l'établissement pour améliorer la situation de l'utilisateur et contribuer à réduire ou résoudre les difficultés observées chez celui-ci ;
- Elle partage avec l'établissement toutes informations pertinentes au sujet de l'utilisateur et informe rapidement les intervenants lors d'un changement de condition de l'utilisateur ;
- Elle participe au processus visant l'amélioration de la qualité des services offerts en collaboration avec l'établissement.

Favoriser le maintien des liens pour l'utilisateur avec sa famille, s'il y a lieu, et les personnes significatives pour lui

- La ressource démontre du respect à l'égard de la famille ou des personnes significatives pour l'utilisateur ;
- Elle respecte l'utilisateur dans ses sentiments envers ces personnes ;
- Elle favorise les contacts avec ceux-ci, lorsqu'indiquée.

4.3 Instrument classification – Services particuliers

Le rôle des intervenants IDC est de vous accompagner pour remplir le document de classification. Tel que mentionné, cet outil est réalisé lors de l'arrivée de l'utilisateur et à chaque année par la suite. Le tout est réalisé selon 17 descripteurs. Le but est d'évaluer les besoins particuliers des usagers.

Alimentation

- S'alimenter proprement, sans risque d'étouffement et de problème pour sa santé.
- N. B. Le descripteur inclut les repas et les collations.

Habillement

- Choisir des vêtements appropriés. S'habiller et se déshabiller correctement. Mêmes actions pour ses orthèses et ses prothèses, s'il y a lieu.

Hygiène

- Se laver (corps, cheveux) correctement.

Hygiène suite

- Entretenir sa personne. Exemples : faire la toilette partielle, réaliser les activités quotidiennes (brosser les dents, peigner, raser, etc.) Et périodiques (prendre soin des ongles, hygiène menstruelle, etc.)

Physique Médicaments

- Distribution et administration des médicaments

Élimination

- Accomplir toutes les tâches reliées à cette fonction. Exemples : se rendre aux toilettes, enlever ses vêtements, utiliser la toilette et le papier de toilette, tirer la chasse d'eau, remettre ses vêtements, se laver les mains.

Mobilité — Transferts

- Avoir la mobilité pour ses transferts (au bain, chaise, lit, toilette).

Mobilité — Déplacements

- Effectuer ses déplacements de façon sécuritaire.

Mobilité-Escaliers

- Monter et descendre les escaliers de façon sécuritaire.

Intégration

- Fréquentation et maintien de l'utilisateur dans ses activités d'intégration (scolaire-travail autre).

Conduite-Comportements autodestructeur

- Contrôler ses comportements autodestructeurs. Exemples : automutilation, idées-gestes suicidaires, troubles de l'alimentation.

Conduite-Impulsions

- Contrôler ses impulsions. Exemples : agitation fébrile, agressivité physique, agressivité sexuelle, agressivité verbale, comportement hyperactif, comportement sexuel non approprié, compulsion, crise de colère, dérangement, errance intrusive, faible tolérance à la frustration, fugue, impulsivité, irritabilité, passage à l'acte, usage incontrôlé de : alcool-drogue-jeu internet, vandalisme, vol.

Conduite-Émotions

- Maîtriser ses émotions. Exemples : altération de l'humeur, anticipations menaçantes, appréhension, désordre du sommeil, exubérance ou tristesse excessive, fatigue extrême, grande inquiétude, hypersensibilité, labilité émotionnelle, manque d'intérêt, mutisme, obsession, peur, repli sur soi, somatisation, verbalisation excessive.

Conduite — Capacité relationnelle

- Avoir un mode relationnel convenable. Exemples : absence de frontière, comportement asocial, cruauté, entêtement, envahissement, hostilité, hypersexualisation, incapacité à s'adapter aux autres, inhibition, intimidation, isolement, mauvaises fréquentations, non-respect des règles, opposition, etc.)

Vie autonome

- L'atteinte ou le maintien de l'autonomie dans les activités de la vie domestique. Exemples : faire la lessive, faire l'entretien de la maison, faire les courses, gérer le budget, gérer les transports, préparer les repas, utiliser les moyens de communication, etc.

Physique Soins

- Problèmes de santé, incapacité physique et sensorielle nécessitant des soins particuliers et des services des professionnels de la santé autres que des médicaments.

Rendez-vous

- Accompagner l'utilisateur à ses rendez-vous de nature psychosociale, familiale, scolaires-travail-autres, ou avec les professionnels de la santé ou pour des activités extérieures. N. B. calculer 3 heures pour un rendez-vous.

C'est à partir des **dix-sept** descripteurs suivants que sont évalués les besoins particuliers de l'utilisateur en fait de services

Section 5 : Entente spécifique

5.1 Renouvellement

Votre entente est valide pour trois ans et pourra être renouvelée pour un autre trois ans par la suite. Nous appelons cette période la mi-terme. Lors de votre renouvellement ou du mi-terme, nous vous demanderons certains documents ou informations tels que vos assurances de maison et une mise à jour de vos antécédents judiciaires. Le tout sera validé avec votre intervenant qualité.

Lors d'écart majeur à propos des services rendus, nous possédons 90 jours pour vous informer si nous ne renouvelerons pas votre entente.

Si vous déménagez, il est important d'aviser votre intervenant qualité ainsi que l'équipe contractuelle. Évidemment, une évaluation de votre nouveau domicile, par l'intervenant qualité, devra être réalisée pour renouveler ou poursuivre votre entente avec l'établissement.

5.2 Offre de services

Voici les particularités à indiquer à l'entente concernant les tranches d'âges **lors de l'arrivée** des usagers :

- 0-2 ans — Mixte
- 3—5 ans — Mixte
- 6—12 ans — Mixte
- 13—17 ans — Fille ou garçon

Il est important de préciser qu'une analyse est nécessaire par le MAH (jumelage-pairage) et votre intervenant qualité pour toutes modifications de votre offre de service. L'équipe doit valider les lieux et la compatibilité avec les usagers déjà présents dans votre milieu.

De plus, il est impossible d'accueillir une clientèle de 0-17 ans en même temps vu la mixité des genres. Des exceptions peuvent s'appliquer si les jeunes sont déjà présents dans le milieu.

5.3 Possibilité de modification ou fermeture d'entente de gré-à-gré

En cours d'entente, il est possible de procéder à une modification ou à une fermeture. Cependant, cela doit être convenu avec votre intervenant qualité. Celui-ci doit ensuite s'assurer que les modifications répondent aux attentes de l'établissement.

5,4 Clause 4

Cette clause est présente dans votre entente pour **limiter** certaines spécifications face aux usagers. Vous pourriez, par exemple, spécifier une demande pour des refus de certains **diagnostics** tel que DI-TSA confirmé, trouble grave du comportement (TGC), trouble de l'attachement diagnostiqué ou du trouble des conduites. Vous pourriez ajouter un refus pour un profil de jeune étant des agresseurs connus. Toutefois, vous devez accepter les jeunes ayant des troubles de comportements et des enfants avec des enjeux d'attachement puisque cela fait partie **du profil des usagers** en jeunesse.

Finalement, vous pouvez ajouter certaines caractéristiques avec lesquelles vous êtes moins « à l'aise ». Toutefois, nous ne pourrions garantir le respect de ces préférences et limitations.

Section 6 : Demande de déplacement

6.1 Procédure

Vous pourriez faire une demande de déplacement d'un usager si vous jugez ne plus être en mesure de répondre à ces besoins.

Voici les procédures en lien avec le traitement des demandes de déplacement :

- Vous devez faire une demande directement à l'intervenant usager et aviser votre intervenant qualité de la situation ;
- Une fois la demande de déplacement reçue, nous avons 30 jours afin de l'évaluer, de l'accepter ou de la refuser ;
- Advenant un déplacement, nous convenons du meilleur délai pour l'effectuer par la suite (après concertation entre les partenaires) ;
- Pour qu'une demande de déplacement soit admissible, selon l'entente collective de l'ADREQ, il faut que la RTF (et selon le jugement des professionnels) estime ne pas être en mesure de répondre aux besoins de l'enfant ou que la présence de l'enfant dans son milieu compromette les services rendus à un autre enfant. Toutefois, en toute logique, il faut que les services de soutien aient été offerts au milieu dans un premier temps afin que l'on puisse statuer sur ces critères.

Une rencontre entre les partenaires dans cette situation, soit le service de la qualité (SAC et intervenant qualité), le psychosocial (SAC et intervenante sociale) ainsi que le service à l'accès (SAC) est réalisé pour évaluer le tout. L'intervenant usager vous fera le suivi par la suite et une lettre de l'équipe MAH vous sera envoyée dans un délai de 30 jours.

Section 7 : Allocation des dépenses personnelles (ADP)


7.1 Fonctionnement

L'Annexe 1 à la circulaire Allocations financières pour les enfants en ressources intermédiaires et en ressource de type familial précise qu'une allocation de dépenses personnelles (ADP) de 5 \$ par jour est versée à la ressource mensuellement pour chaque usager de moins de 18 ans ou scolarisé jusqu'à 21 ans dans une école de niveau secondaire (doit être destiné à l'usager et le solde le suivra en cas de déplacement). Ce montant est pour des dépenses liées à des besoins de l'usager.

La gestion de l'ADP figure au niveau de services de soutien ou d'assistance communs encadrés dans le Règlement sur la classification des services offerts par une RI-RTF.

Les dépenses ponctuelles de plus de 100 \$ qui ne seront pas budgétées dans la planification budgétaire devront être préautorisées par l'intervenant du suivi usager et conservées dans le cartable de l'usager.

Vous devez conserver les factures de toutes les dépenses effectuées avec l'ADP. Vous pouvez réaliser un tableau Excel ou utiliser un autre outil pour comptabiliser les montants restants. Toutefois, vous devrez connaître le montant total restant et dépensé chaque mois, et ce, pour chaque usager. Cette gestion d'ADP doit être claire pour que votre intervenant qualité puisse bien comprendre les dépenses et être en mesure de réaliser son audit (validation des dépenses).

Voici le lien pour rechercher la politique de l'ADP. Vous pouvez aussi demander à votre intervenant qualité au besoin. ([Procédure l'ADP](#) et la [politique de l'ADP](#)) 

7.2 Circulaire – Allocations financières

Trois montants sont disponibles pour des dépenses pour les usagers en dehors de l'ADP et des montants qui vous sont versés.

1. Vêtements

À la suite de l'autorisation préalable et sur présentation de pièces justificatives, le remboursement ne pourra excéder le montant annuel (toutes taxes comprises) déterminé en fonction de l'âge de l'enfant au 31 mars de l'année en cours.


2. Activités sportives et culturelles

À la suite de l'autorisation préalable et sur présentation des pièces justificatives, le remboursement ne pourra excéder le montant annuel (toutes taxes comprises) déterminé en fonction de l'âge de l'enfant au 31 mars de l'année en cours.

3. Fournitures scolaires et activités parascolaires

Pour l'achat de livres et de fournitures scolaires ainsi que pour certaines activités parascolaires d'un enfant, une allocation annuelle (toutes taxes comprises) en fonction de l'âge de l'enfant au 30 septembre de l'année en cours.


En cours d'année, après avoir reçu l'autorisation préalable et sur présentation des pièces justificatives, le coût d'acquisition d'autre matériel scolaire nécessaire à l'enfant pourra être remboursé par l'établissement.

Voici le lien pour rechercher la circulaire à jour. Vous pouvez aussi demander à votre intervenant qualité. ([Circulaire MSSS](#)) 

7.3 Remboursement

Toutes demandes de remboursement doivent être destinées à l'équipe contractuelle-finances. Aucun intervenant qualité ne pourra vous autoriser des remboursements.

Les demandes doivent être envoyées via les feuilles reçues mensuellement.

Voici un résumé des demandes qui peuvent être réalisées et les montants des circulaires vu dans la section précédente. ([Aide-Mémoire réclamations](#)) 

Section 8 : Outils

8.1 Site internet


Voici le lien vers le site internet des ressources. Plusieurs documents utiles à vos fonctions y sont regroupés. Vous verrez que le site est séparé en différentes sections.

- Documentation utile à vos fonctions
- Gestion de l'allocation de dépenses personnelles (ADP) des usagers, réclamations et autres procédures administratives
- Assurance
- Instrument de détermination et de classification (IDC) des services de soutien ou d'assistance
- Politiques

[Site internet](#) 

8.2 Numéro téléphone

Voici un document avec les numéros de téléphone pour rejoindre chaque équipe

→ [Document sur le site internet](#) 

8.3 Aide-mémoire RI-RTF

Voici un aide-mémoire regroupant diverses informations importantes concernant les particularités de la direction jeunesse.

→ Document à venir sur le site internet. Vous référer à votre intervenant qualité.

8.4 Registre des biens

Voici le registre de biens à réaliser lors de l'arrivée et du départ des usagers :

→ [Document sur le site internet.](#) 

8.5 Documents utiles à vos fonctions

- [Code d'éthique](#)
- [Cadre de référence](#)
- [Informations de bases RTF — FAP](#)
- [ADREQ – Association représentation](#)
- [Entente collective](#)



