



# Service de relève

Date d'entrée en vigueur : le 18 mai 2012

## Objectif

La présente politique énonce les directives concernant l'approbation des avantages pour soins de santé, les services du Programme pour l'autonomie des anciens combattants ou les soins de longue durée aux fins de la prestation de services de relève.

## Politiques

### Généralités

1. La politique sur les services de relève tient compte des grands sacrifices personnels que sont souvent amenés à faire les dispensateurs de soins pour accomplir une tâche qui peut devenir très astreignante et accaparante. Elle reconnaît l'immense contribution qu'ils apportent pour assurer le bien-être des clients. Elle s'inscrit dans le contexte du principe qui consiste à évaluer le « besoin dans son ensemble » de la famille, ainsi que la capacité des dispensateurs de soins à assurer ces soins et leur disposition à le faire.
2. La relève, comme tel, n'est pas un service. On la définit en général comme une période temporaire de repos ou de répit accordée à un dispensateur de soins. Le service de relève correspond aux services fournis en vue d'accorder du répit au dispensateur de soins. Toutes les provinces et tous les territoires offrent des services de soins de relève dans le cadre de leurs programmes de soins à domicile financés par l'État; toutefois, on constate des différences d'une province (ou d'un territoire) à l'autre et au sein d'une même province (ou d'un même territoire). Anciens Combattants Canada (ACC) peut compléter les programmes de soins de relève des provinces, en offrant une combinaison d'avantages pour soins de santé, de services du PAAC et de soins de longue durée conçus pour répondre aux besoins particuliers de chaque client admissible. Le client admissible est toujours le bénéficiaire qui tire avantage de ces services.

### Admissibilité

3. Les clients admissibles aux avantages pour soins de santé, aux services du PAAC ou aux soins de longue durée en vertu du *Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants (RSSAC)* peuvent recevoir ces avantages, ces services ou ces soins en vue d'obtenir un répit ou de fournir un répit à un dispensateur de soins.
4. Les services de relève peuvent s'imposer ou être fournis dans deux types de cas:
  - a. Le client admissible a besoin de soins;
  - b. Dans une certaine mesure, quand le client admissible est le dispensateur de soins.
5. Lorsque le client admissible est le bénéficiaire des soins, le but est de fournir des soins au client admissible; le dispensateur de soins du client peut ainsi avoir du répit. Les tâches accomplies ou les services fournis font partie des services de relève auxquels le client est admissible notamment:
  - a. Des avantages pour soins de santé, comme la fourniture d'un équipement spécial (par exemple, d'un fauteuil releveur, des barres d'appui);
  - b. Des services du PAAC, comme les services d'entretien ménager et d'entretien du terrain, et de soins intermédiaires temporaires dans un établissement de soins de santé afin de permettre au dispensateur de soins de prendre des vacances ou de recevoir les soins de santé dont il a besoin; et/ou
  - c. Des soins de longue durée, comme des soins temporaires dans l'établissement de soins de



santé. La durée du service dépendra des besoins du client et du dispensateur de soins et de la disponibilité d'un lit de relève.

6. Lorsque le client admissible est le dispensateur de soins, du soutien peut lui être fourni dans le but d'éviter que sa propre santé ne se détériore en raison du fardeau de la tâche. Toutefois, le Ministère, conformément à son mandat prévu par la loi, fournit des soins uniquement aux clients d'ACC. Des services de soins de santé ne peuvent être offerts à une personne qui n'est pas cliente du Ministère quand un client s'occupe d'elle.
7. Si le client est un dispensateur de soins non professionnel et qu'il est admissible aux services du PAAC, on peut lui offrir du soutien sous la forme des services d'entretien ménager ou d'entretien du terrain pour alléger le fardeau de sa tâche. Le Ministère peut aussi aider cette personne en coordonnant l'accès aux ressources disponibles dans la collectivité.

## Évaluations

8. Un plan de soins de relève doit être élaboré en veillant à ce que le client reçoive tous les avantages, services et soins offerts par ACC auxquels il est admissible, en fonction de l'évaluation de ses besoins. Ce plan doit être élaboré en tenant compte des services offerts dans le cadre d'un programme de soins provincial ou municipal, le cas échéant, et couvrir tous les aspects du bien-être du client, tout en veillant également à ce que le conjoint ou le principal dispensateur de soins reçoive un soutien suffisant.
9. Pour répondre aux besoins du client tels qu'évalués, le plan de soins de relève doit comprendre du soutien physique, psychosocial et spirituel fourni par une équipe pluridisciplinaire composée de médecins, d'infirmières, de travailleurs sociaux et de membres du clergé qui collaborent avec le client, sa famille et d'autres dispensateurs de soins.

## Limites du programme

10. Toutes les limites prévues par les politiques en vigueur sur les avantages pour soins de santé, sur les services du PAAC et sur les soins de longue durée s'appliquent. Par exemple :
  - a. Un client qui doit normalement payer des frais d'hébergement et de repas doit également les payer lorsqu'il reçoit des soins en établissement à titre de service de relève;
  - b. Un client qui reçoit une allocation pour soins n'a droit qu'à 59 jours par année de soins personnels dans le cadre du PAAC.

## Clients non admissible ayant besoin de services de relève

11. Lorsqu'un client n'est admissible à aucun avantage d'ACC, le personnel du Ministère peut quand même l'aider et coordonner son accès aux ressources offertes dans le cadre des programmes provinciaux ou municipaux.

## Approbation, pouvoir d'approbation et limites financières

12. L'approbation des fonds doit se faire conformément aux autorisations relatives aux avantages pour soins de santé, au PAAC et aux soins de longue durée (SLD), ainsi qu'aux politiques sur les Ententes de contribution et le Dépassement des taux, le cas échéant.

## Références

*Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants*, articles 3, 15, 18 et 21