

## **La Relève des aidants naturels**

**Une analyse du contexte entourant les programmes  
financés par l'État offerts au Canada**

Rédigé pour Santé Canada

par

Janet Dunbrack

Février 2003

## Table des matières

Sommaire .....	1
Contexte .....	3
Remerciements .....	4
Méthodologie .....	4
Portée .....	4
Définitions .....	6
Principales constatations .....	<b>8</b>
Profil des utilisateurs .....	8
Coût pour l'utilisateur .....	8
Soins de relève à domicile .....	10
Soins de relève en établissement .....	11
Programmes de jour .....	12
Soins palliatifs .....	13
Régions rurales et éloignées .....	13
Adultes ayant une incapacité .....	13
Enfants .....	14
Santé mentale .....	14
Programmes de relève financés par le gouvernement fédéral .....	15
Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Santé Canada .....	15
Anciens combattants Canada .....	16
Conclusion .....	16
Services fédéraux-provinciaux-territoriaux de relève .....	17

# Programmes de relève financés par l'État à l'intention des aidants naturels du Canada

## Sommaire

Les soins à domicile constituent un volet de plus en plus important du système de soins de santé du Canada. À mesure que s'accroît le rôle des aidants naturels dans la prestation des soins, leur besoin de relève, ou de répit, augmente aussi. Le but des services de relève est de donner un répit aux dispensateurs de soins afin de leur éviter l'épuisement ou la crise, de leur permettre de faire ce qu'ils ont à faire hors du domicile et de favoriser le maintien d'une relation saine avec le bénéficiaire des soins. Ils peuvent également donner un répit à ce dernier.

Le présent rapport renferme une analyse du contexte entourant les services de relève offerts aux aidants naturels du Canada dans le cadre des programmes financés par l'État au niveau fédéral, provincial et territorial. Nous y examinons plusieurs types de programmes de relève (à domicile, en établissement, de jour, etc.) sous divers aspects : profil des utilisateurs, critères d'admissibilité, coûts pour l'utilisateur, niveau de la demande et caractéristiques particulières, le cas échéant.

Il y a une forte demande de services de relève à domicile en raison des congés hâtifs des hôpitaux et du besoin ou du désir qu'ont les gens de s'occuper des membres de leur famille à la maison. Les fonds publics insuffisants pour ce type de soins et le manque d'auxiliaires à domicile sont cités comme principales raisons pour expliquer l'importance de la demande par rapport aux services disponibles. La demande de services de relève en établissement est un peu plus faible (de moyenne à forte) et celle des programmes de jour est forte.

Un fort pourcentage des personnes demandant des services de relève sont les conjoints de patients âgés et il s'agit dans bien des cas de personnes à faible revenu. Les enfants d'âge moyen de personnes âgées forment un autre groupe assez important d'aidants naturels. Leur défi consiste à dispenser des soins tout en assumant leurs responsabilités professionnelles et leurs responsabilités envers les plus jeunes membres de leur famille. Ceux qui ont de jeunes enfants rencontrent de nombreux défis par contre les programmes gouvernementaux leur assurent toutefois une aide supplémentaire qui compense en partie leurs coûts. Dans le cas des soins palliatifs, les heures de relève ne font l'objet d'aucune restriction de temps ou de coût; elles ne sont restreintes que par la disponibilité des ressources.

Sur le plan de l'accès aux services de relève, il existe des écarts selon le revenu, la situation géographique et l'état du patient. Il y a des lacunes à combler au chapitre des services en santé mentale à l'intention des résidents des régions rurales et éloignées. La mise en oeuvre de l'Accord de 2003 des premiers ministres sur la santé donnera lieu à la désignation de services minimums (essentiels) de soins à domicile qui seront entièrement payés par les régimes de santé publique. Si la relève est désignée comme service essentiel, cela pourrait commencer à combler certaines lacunes. Un autre défi consistera ensuite à former suffisamment d'auxiliaires à domicile pour répondre à la demande de soins de relève.

Les fonctionnaires que nous avons interviewés étaient bien déterminés à assurer les meilleurs services possibles pour leurs citoyens.

Le rapport résume brièvement les principales constatations découlant de l'analyse et présente, dans une série de tableaux, l'information détaillée sur les programmes.

# Programmes de relève financés par l'État à l'intention des aidants naturels du Canada

## Contexte

Les soins à domicile constituent un volet de plus en plus important du système de soins de santé du Canada. L'Accord de 2003 des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé prévoit des investissements substantiels dans les soins à domicile. Les provinces et les territoires doivent définir leurs services minimums de soins à domicile d'ici à septembre 2003. Les premiers ministres ont convenu d'assurer à partir du premier dollar la couverture des services minimums (essentiels) de soins actifs de courte durée dispensés à domicile, y compris des soins communautaires actifs de santé mentale et des soins aux personnes en fin de vie, qui seront entièrement financés par le régime provincial ou territorial d'assurance-maladie. Des services de relève s'inscrivent actuellement dans le cadre de tous les programmes gouvernementaux de soins à domicile, de sorte que l'on a bon espoir qu'ils soient considérés comme un service essentiel et assurés à partir du premier dollar dans toutes les juridictions. L'Accord vise également à faire en sorte que les Canadiens et les Canadiennes aient accès à des soins de qualité peu importe l'endroit où ils vivent. Le budget 2003 prévoit l'affectation d'un montant de 1 milliard de dollars à un nouveau programme fédéral pour soins prodigués par compassion qui entrera en vigueur en 2004 et qui permettra aux personnes qui s'absentent du travail pour veiller sur un membre gravement malade de leur famille de recevoir des prestations d'assurance-emploi. De cette façon, les membres de la famille prendront de plus en plus part à la prestation de soins à domicile.

À mesure que s'accroît le rôle des aidants naturels dans la prestation des soins, leur besoin de relève, ou de répit, augmente également. Les services de relève leur assurent un temps d'arrêt dans la prestation des soins, les soulagent de la tension et leur évitent de s'épuiser et leur permettent de se consacrer aux autres domaines de leur vie. L'absence de relève expose les dispensateurs de soins à l'épuisement et à des crises et les bénéficiaires à de la négligence et à de mauvais traitements. Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux reconnaissent le besoin de services de relève. Tous les programmes de soins à domicile financés par l'État offerts au Canada contiennent des dispositions entourant la relève des aidants naturels et certaines administrations sont actuellement en train de revoir ces dispositions afin de les améliorer si possible. L'étude menée à bien en 2002 par l'Association canadienne de soins et services communautaires, *Donnez-moi un répit!*, portait sur les questions stratégiques liées aux services de relève à l'intention des aidants naturels. On y recommandait l'élaboration d'une stratégie nationale en matière de prestation de soins reposant sur les meilleures pratiques, la recherche, l'éducation du public et un cadre intégré de politiques.

Afin de situer ces questions stratégiques dans le contexte de la pratique actuelle au Canada, Santé Canada a demandé que soit réalisée la présente analyse des programmes de relève financés par l'État. L'information que renferme le présent rapport se veut une ressource pour les fonctionnaires fédéraux, provinciaux et territoriaux et pour les autres personnes traitant des questions de relève. Les programmes que nous y décrivons en détails sont ceux qui sont régis par des politiques au niveau fédéral, provincial ou territorial. La pratique peut varier quelque peu au niveau infraprovincial ou infraterritorial, selon le modèle de prestation des services défini par les régies régionales

de la santé dans leur application de la politique provinciale ou territoriale aux situations locales.

## Remerciements

Nous remercions sincèrement tous les fonctionnaires fédéraux, provinciaux et territoriaux qui nous ont fourni de l'information sur les dispositions prévues en matière de relève dans leur secteur de compétence et qui ont pris le temps de vérifier et de compléter l'information présentée dans les tableaux à la fin du rapport. Toutes ces personnes bien informées se sont avérées utiles et ont fait montre d'une grande sollicitude et d'un grand dévouement envers la clientèle qu'ils servent. Dans bien des cas, il s'agissait d'anciens fournisseurs de soins de santé possédant une connaissance directe des situations auxquelles sont confrontées les familles et ils sont déterminés à faire le plus possible pour leurs clients à l'intérieur des restrictions financières et de personnel des programmes de soins à domicile. Merci également aux employés de l'Unité des soins à domicile et des soins continus de Santé Canada pour leur inspiration et leur aide au cours de l'étude.

## Méthodologie

L'information contenue dans le présent rapport a été recueillie au moyen d'entrevues avec des fonctionnaires fédéraux, provinciaux et territoriaux à l'emploi des ministères de la Santé et des Services communautaires ou sociaux. Aucune information sur les programmes du Québec n'étant disponible au niveau provincial, nous en avons recueilli auprès de deux programmes réputés, l'un de Montréal et l'autre de l'Estrie, plus précisément de la région de Sherbrooke. Nous avons en outre consulté les sites Web des ministères pertinents, de même que les documents remis par certains fonctionnaires. L'information figurant dans les tableaux fournis en annexe a été vérifiée par les fonctionnaires gouvernementaux responsables des programmes décrits.

## Portée

La présente analyse du contexte porte sur les types de services de relève financés par l'État suivants: services à domicile; soins de relève en établissement; programmes de jour; programmes à l'intention des régions rurales et éloignées; soins palliatifs; soins aux adultes ayant une incapacité; soins aux enfants et soins en santé mentale. Le rapport présente aussi les profils des utilisateurs et les critères d'admissibilité aux programmes, par exemple, des coûts pour l'utilisateur et du niveau de la demande de services de relève par rapport à leur disponibilité et il renferme, le cas échéant, une description des caractéristiques particulières des programmes. La dernière partie est constituée de tableaux dans lesquels sont décrits en détails les programmes de relève offerts dans chacun des secteurs de compétence. Toutes les provinces (à l'exception de Québec) et tous les territoires, Santé Canada (Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits) et Anciens combattants Canada ont participé à l'étude.

L'étude ne porte que sur les services de relève offerts dans le cadre des programmes financés par l'État, mais nous y mentionnons également certains programmes du secteur bénévole pouvant recevoir du financement public. Dans bon nombre de secteurs de compétence, les familles dont le revenu se situe en deçà d'un seuil défini peuvent faire appel à des services privés de relève si elles le désirent ou si elles ne sont

admissibles à aucune aide dans le cadre du programme financé par le gouvernement de leur province.

## Définitions

Aux fins du présent rapport, la relève se définit comme un répit, une accalmie ou un soulagement apporté à l'aidant. Dans la plupart des cas, elle est assurée par un auxiliaire qui vient à domicile pour permettre au membre de la famille qui dispense les soins de prendre du temps pour lui, ou encore en plaçant le patient durant une courte période (en général, 30 jours ou moins) dans un lit réservé aux soins de relève d'un établissement de soins prolongés. Un aidant naturel est une personne qui, en raison des liens établis avec le client, prend en charge celui-ci et se considère le principal dispensateur de soins.<sup>1</sup> Il peut s'agir d'un membre de la famille biologique ou d'une « famille de prédilection » (amis, partenaires, voisins).

La plupart des provinces et territoires définissent ces deux termes de façons à peu près similaires. Certaines provinces, comme la Nouvelle-Écosse, insistent sur le fait que la relève à l'intention des personnes qui dispensent des soins à des enfants inclut un élément qui contribue à rendre l'expérience positive et enrichissante pour l'enfant et à resserrer les liens familiaux en atténuant le stress. Les autres administrations partagent cette philosophie. À l'Île-du-Prince-Édouard, on a laissé entendre que la relève donne également un répit au bénéficiaire des soins. L'Alberta est la seule province qui restreint la définition d'aidant naturel aux parents (incluant les personnes mariées ou vivant en union libre), aux fiduciaires ou aux tuteurs.

Les services de relève sont assurés par différents moyens, incluant: la présence à domicile d'un ou une auxiliaire familiale qui permet à l'aidant naturel de s'absenter ou d'avoir du répit; la relève en établissement, habituellement offerte durant une période définie dans un établissement de soins spéciaux pour bénéficiaires internes (ou, plus rarement, dans un hôpital); et les programmes de jour pour les bénéficiaires de soins. Dans certains cas, comme dans le cadre du programme offert par le CLSC<sup>2</sup> René-Cassin de Montréal, les programmes de relève englobent des groupes de soutien des aidants naturels, des services de soutien téléphonique, des séances d'information, du counselling et d'autres services. Terre-Neuve et le Labrador, de même que l'Alberta, offrent également la possibilité de faire appel à un auxiliaire familial rémunéré pour donner du répit au dispensateur de soins en l'aidant, par exemple, à faire les courses. Des dispositions de ce genre sont probablement prises de façon informelle dans bien des cas.

Toutes les juridictions s'entendent sur le fait que les services de relève ne s'appliquent pas aux dispensateurs de soins rémunérés; certaines précisent qu'ils ne sont pas destinés à libérer les aidants pour qu'ils puissent prendre un emploi rémunéré.

---

<sup>1</sup> Association canadienne de soins et services communautaires : *Donnez-moi un répit! Aider les aidants familiaux d'ânés à surmonter les barrières à l'utilisation de soins de relève*, 2002 et M. J. Hollander et E. R. Walker : *Report of Continuing Care Organizations and Terminology*, 1998.

<sup>2</sup> Un CLSC est un *centre local de services communautaires* financé par le gouvernement provincial par l'entremise des régies régionales de la santé. On en compte 147 au Québec.

La majorité des aidants naturels sont des conjoints âgés, des enfants d'âge moyen de parents âgés et des parents d'enfants ou de jeunes ayant une maladie grave, un handicap ou un retard de développement.

# Principales constatations

## Profil des utilisateurs

Dans toutes les formes de soins autres que ceux aux enfants ou en santé mentale, les aidants ayant besoin de relève sont pour la plupart des conjoints âgés ou des enfants d'âge moyen, des frères et soeurs ou d'autres parents de la personne âgée. Les personnes qui dispensent des soins à un adulte ayant une incapacité ou un problème de santé mentale peuvent être des parents ou des conjoints d'âge moyen. Les dispensateurs de soins à de jeunes enfants sont habituellement de jeunes parents. Dans bon nombre de secteurs de compétence, au-delà de 90 % des bénéficiaires de soins à domicile ont plus de 65 ans (Montréal, Ontario, programmes des Anciens combattants) et la personne qui leur prodigue des soins est souvent leur conjoint âgé. Dans le Nord du Canada, un pourcentage plus élevé de clients recevant des soins à domicile ont moins de 65 ans (environ 40 % au Yukon) et vivent avec un retard de développement, un développement tôt d'Alzheimer ou de sclérose en plaques, un problème de santé mentale ou une incapacité.

## Coût pour l'utilisateur

Les politiques relatives au coût des services de relève varient d'une région à l'autre du Canada. Dans certains secteurs de compétence (Ontario, Manitoba, Yukon, Territoires du Nord-Ouest, Nunavut, programmes de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, programmes d'Anciens combattants Canada), la relève à domicile n'occasionne aucun coût direct à l'utilisateur. Dans d'autres (Terre-Neuve et Labrador, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard, Nouveau-Brunswick, Québec, Saskatchewan, Alberta, Colombie-Britannique), on évalue le revenu ou le revenu et les biens pour déterminer l'admissibilité aux services et le pourcentage des coûts que devra assumer la famille. Une proportion élevée des clients qui reçoivent des services publics dans certaines provinces (p. ex., 95 % en Nouvelle-Écosse) ne déboursent rien en raison de leur faible revenu. La Saskatchewan et l'Alberta ont limité le montant mensuel que paie le client (de 61 \$ à 360 \$ en Saskatchewan et 300 \$ en Alberta) avant que les coûts soient pris en charge par le système public (jusqu'à concurrence de 3 000 \$ par mois pour tous les soins à domicile en Alberta). Dans la plupart des cas, les personnes dont le revenu dépasse le seuil établi peuvent payer une partie des coûts allant jusqu'à la totalité. Dans certaines provinces (à Terre-Neuve et au Labrador, par exemple), les familles dont les revenus sont suffisamment élevés doivent engager leurs propres ressources indépendamment du système public, bien que ce dernier puisse les aider à trouver du personnel qualifié (Nouvelle-Écosse, Ontario). Dans le Nord du Canada, il n'existe pas d'agences privées et tous les résidents couverts par l'assurance-maladie reçoivent des services dans le cadre du régime public, sans frais directs.

Les politiques relatives aux coûts directs des services de relève à l'intention des aidants naturels d'enfants ou de personnes ayant une incapacité suivent la même tendance ; des allocations supplémentaires sont souvent versées par le gouvernement provincial ou territorial afin de compenser le coût des soins, des fournitures et des médicaments.

Toutes les administrations à l'exception du Nunavut exigent que le client paie une partie des services de relève en établissement, habituellement offerts dans un établissement de soins prolongés. Le montant peut varier selon le revenu, mais il est dans la plupart

des cas de l'ordre de 800 \$ à 900 \$ par mois (ce qui, en gros, équivaut au Supplément de revenu garanti de la Sécurité de la vieillesse [SRG-SV]). Cela peut occasionner des problèmes financiers si la prestation du SRG-SV sert également à payer le logement habituel du client.

Les régimes publics assurent des heures de relève prolongées aux aidants de personnes en soins palliatifs; le montant n'est limité que par la disponibilité des ressources. En pareils cas, les plafonds de coûts peuvent être dépassés; le coût supplémentaire est alors absorbé par le système public, si le client est admissible à une aide financière, dans les secteurs de compétence où l'on procède à un examen des ressources.

Dans le cadre des programmes de jour, on demande en général un petit montant aux participants pour couvrir le coût d'un repas et du transport; ce montant va de 5 \$ à 30 \$ par jour, selon l'endroit au Canada, mais dans la plupart des cas, il est inférieur à 10 \$.

Les programmes de relève financés par Anciens combattants Canada ne coûtent généralement rien à leurs utilisateurs, à l'exception des lits réservés aux soins de relève dans les établissements de soins de longue durée, auquel cas le client peut avoir à contribuer aux frais d'hébergement et de repas.

Seuls les programmes financés par la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada prévoient des fonds spécifiques supplémentaires pour les communautés éloignées ou isolées, malgré qu'aucun programme de relève n'impose de coût direct à l'utilisateur. Dans tous les autres secteurs de compétence, les résidents des régions rurales et éloignées sont couverts par les mêmes politiques en matière de coûts que les autres résidents des provinces et des territoires.

La présente étude révèle que les politiques relatives au coût direct pour l'utilisateur varient grandement d'un endroit à l'autre au Canada, particulièrement en ce qui a trait aux soins de relève à domicile. Bien que certaines provinces aient établi des seuils de faible revenu (à Terre-Neuve et au Labrador, par exemple, il est de 5 000 \$ en liquidités pour un particulier ou de 10 000 \$ pour un couple, à partir de quoi les clients doivent acheter les services), la plupart des clients peuvent en fait recevoir des services sans frais direct étant donné qu'ils ont des revenus peu élevés (ainsi, 95 % des bénéficiaires de soins à domicile de la Nouvelle-Écosse ne déboursent rien pour les services). Par conséquent, dans bien des secteurs de compétence, les régimes financés par l'État desservent principalement les personnes ayant les plus faibles revenus, tandis que celles ayant des revenus modestes ou considérables embauchent leurs propres ressources sur le marché privé, de façon autonome ou avec l'aide d'organismes provinciaux qui servent d'intermédiaires entre les clients et les dispensateurs de soins accrédités. Beaucoup d'ânés ou d'autres personnes ayant des revenus restreints ont fait savoir que les montants à payer pour les services de relève à domicile ou pour un lit réservé aux soins de relève dans un établissement constituent un obstacle financier insurmontable<sup>3</sup> et qu'ils doivent donc se passer de relève. Les écarts attribuables au revenu sur le plan de l'accès aux services de relève, aussi bien à l'intérieur des administrations qu'entre celles-ci, pourraient faire l'objet de discussions et d'études continues sur l'égalité d'accès aux services au Canada.

---

<sup>3</sup> Association canadienne de soins et services communautaires : *Donnez-moi un répit! Aider les aidants familiaux d'ânés à surmonter les barrières à l'utilisation de soins de relève*, 2002

## Soins de relève à domicile

Des aides à domicile assurent des services de relève aux aidants naturels en venant passer un certain nombre d'heures au domicile pour leur donner du répit. Durant cette période, l'aidant peut demeurer sur place ou s'absenter. Aucune administration ne restreint l'activité des aidants au cours de la relève, bien que certaines (comme le Yukon) stipulent clairement que les services de relève à domicile ne sont pas destinés à leur permettre de s'adonner à un travail rémunéré.

Le besoin de relève est toujours évalué par un gestionnaire de cas dans le cadre d'une évaluation globale des services au patient et à la famille. La période de relève consiste habituellement en un bloc de 2 à 4 heures une ou deux fois par semaine. Dans certaines provinces ou territoires, on limite le nombre mensuel d'heures de relève (p. ex., le maximum est de 40 heures en Nouvelle-Écosse) ou le coût mensuel total des soins à domicile, y compris des soins de relève (environ 3 000 \$ à Terre-Neuve et au Labrador ainsi qu'en Alberta). Les soins palliatifs font toutefois exception, puisque ces limites peuvent alors être dépassées. Dans tous les cas, la disponibilité des services de relève dépend de celle d'auxiliaires à domicile. La demande de soins de relève est considérée comme étant élevée dans la plupart des secteurs de compétence. La province de Terre-Neuve et du Labrador n'accepte à l'heure actuelle de nouveaux clients pour le soutien à domicile qu'en cas d'urgence, faute de ressources suffisantes. Les raisons citées pour expliquer cette grande demande sont les congés hâtifs de l'hôpital, qui exigent la prestation de soins plus poussés à domicile, les budgets limités et la pénurie d'auxiliaires en mesure de dispenser des soins ou des services de relève.

L'admissibilité financière pour les services, ou la partie du coût assumée par la famille, est évaluée dans certaines provinces (Terre-Neuve et Labrador; Nouvelle-Écosse; Nouveau-Brunswick; Québec; Saskatchewan; Alberta; Colombie-Britannique) et ne l'est pas dans d'autres provinces ou secteurs de compétence (Ontario; Yukon; Territoires du Nord-Ouest; Nunavut; Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada). Dans le cadre de l'évaluation de la capacité financière, le revenu et, la plupart du temps, des biens sont toujours pris en considération. L'Île-du-Prince-Édouard et la Colombie-Britannique font exception, car ils n'y tiennent compte que du revenu. La détermination du besoin par un gestionnaire de cas englobe certains facteurs comme la capacité financière et psychosociale de la famille. Les personnes ayant les moyens d'embaucher des ressources directement peuvent toujours le faire. Dans certaines régions comme les Territoires du Nord-Ouest, cependant, il n'y a pas d'agences privées et tous les services sont assurés par le gouvernement territorial.

Certaines administrations fournissent des aides à domicile pour les soins de relève. Dans d'autres cas, le client peut embaucher cette aide directement (Terre-Neuve et Labrador; Nouveau-Brunswick) ou choisir parmi un certain nombre de personnes suggérées par le programme provincial, qui joue le rôle d'intermédiaire entre les familles et des travailleurs qualifiés (Nouvelle-Écosse; Ontario). Partout sauf en Colombie-Britannique, il est impossible d'embaucher un membre de la famille immédiate. La Colombie-Britannique permet le paiement de membres de la famille ne résidant pas avec le client, dans la mesure où il ne s'agit pas de son père ou de sa mère, de son conjoint ou de sa conjointe ou de son enfant. Dans certaines circonstances exceptionnelles (emplacement rural et éloigné, barrières culturelles ou linguistiques, problèmes de comportement), les conjoints, parents ou enfants peuvent être rémunérés s'il est impossible de trouver un autre dispensateur de soins qualifié. Le nombre d'aides

à domicile disponibles est limité par les sommes gouvernementales affectées à leur embauche et par la pénurie de travailleurs. Parmi les problèmes soulevés par certains secteurs de compétence, mentionnons la difficulté à trouver des aides à domicile prêts à recevoir un salaire déclaré plutôt que de l'argent comptant.

## Soins de relève en établissement

Tous les secteurs de compétence offrent des services de relève en établissement; les séjours sont en général de 30 jours, mais ils peuvent aussi être de plus courte durée (une fin de semaine ou 14 jours). Certaines provinces limitent le nombre de jours annuels couverts par l'assistance publique; par exemple, le maximum autorisé est de 28 jours en Nouvelle-Écosse et il va jusqu'à 60 jours dans la plupart des autres provinces. Ces limites peuvent toutefois être dépassées dans certaines circonstances particulières. Certaines provinces, comme la Saskatchewan, considèrent que si les soins de relève en établissement dépassent 60 jours par année, cela signifie probablement que le patient a besoin d'être placé dans un établissement de soins prolongés. Dans certains cas, il arrive que les hôpitaux offrent des lits réservés aux soins de relève, mais cela semble peu commun. De tels lits peuvent être utilisés dans les régions où il y a peu d'établissements de soins prolongés (p. ex., dans les régions rurales du Manitoba).

La portion des coûts que paie la famille pour l'utilisation d'un lit réservé aux soins de relève dans un établissement varie beaucoup : de 8 \$ par jour à Montréal à 147 \$ par jour en Nouvelle-Écosse (où une aide financière peut être obtenue), elle est en général de l'ordre de 30 \$ par jour ou 800 \$ par mois (ce qui représente dans bien des cas environ 25 % du coût, le reste étant payé par la province ou le territoire). La plupart du temps, la famille paie le tarif le moins élevé exigé par l'établissement, ce qui équivaut souvent à peu près au Supplément de revenu garanti versé aux aînés par la Sécurité de la vieillesse.

La demande de soins de relève en établissement varie d'un endroit à l'autre : elle est forte à Montréal, au Manitoba, en Saskatchewan, en Colombie-Britannique et au Nunavut, moyenne en Nouvelle-Écosse, au Nouveau-Brunswick et en Ontario et faible (dans les Territoires du Nord-Ouest). Dans le sud-est du Québec (région de l'Estrie), entre 36 et 80 % (selon la sous-région) des séjours temporaires en établissement de soins prolongés sont des séjours de soins de relève. Si la demande de soins en établissement est moins forte que celle de services de relève à domicile, c'est peut-être parce que les patients ou les familles craignent que l'admission dans un établissement de soins prolongés devienne permanente (d'après les témoignages isolés de personnes interviewées).

Les communautés inuites et des Premières nations utilisent peu les lits réservés aux soins de relève dans les établissements hors réserve étant donné que l'état de santé du patient se dégrade souvent lorsqu'on l'éloigne de sa communauté et de son milieu culturel. On retrouve dans certains grandes réserves de l'Ontario des établissements de soins prolongés dont certains lits sont réservés aux soins de relève, mais cela n'est pas courant.

## Programmes de jour

La plupart des administrations offrent des programmes de jour qui assurent un éventail diversifié de services bénévoles et gouvernementaux. Terre-Neuve et le Labrador, le Nouveau-Brunswick, Montréal, le Manitoba, la Saskatchewan, l'Alberta, le Yukon, les

Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut offrent tous des programmes de jour dans des établissements financés par l'État. Le plus souvent, les programmes du secteur bénévole (programmes de la Société Alzheimer; programmes pour les aînés et les enfants; programmes pour les personnes ayant une incapacité) reçoivent un petit montant de financement public (sauf en Nouvelle-Écosse). Certains sont utilisés par des membres de la famille qui souhaitent continuer à travailler. Très peu de communautés des Premières nations possèdent des programmes de jour.

Habituellement, on exige pour les programmes de jour un petit montant (moins de 10 \$) qui couvre le coût d'un repas et du transport. Les utilisateurs à faible revenu peuvent souvent en être exemptés, ou encore payer selon une échelle dégressive fondée sur le revenu. Les programmes de jour peuvent être utilisés de 1 à 5 jours par semaine, mais la demande est forte dans la plupart des secteurs, où il y a souvent des listes d'attente. Cette forte demande limite le nombre de jours par semaine où chaque client peut faire appel au programme. À Montréal, en Colombie-Britannique et dans les Territoires du Nord-Ouest, la demande est jugée moyenne. Le manque de flexibilité des horaires est cité parmi les obstacles à la relève par les aidants naturels<sup>4</sup>. Un seul des programmes de jour examinés (celui du CLSC René-Cassin, à Montréal) offrait un horaire flexible, bien que certains programmes d'autres régions fonctionnent selon une formule de halte-accueil et que des services soient assurés en soirée à certains endroits en Alberta. D'autres programmes de jour, dispensés pour la plupart par des organismes du secteur bénévole, peuvent avoir des horaires flexibles, mais leur examen approfondi dépassait la portée du présent rapport.

## Soins palliatifs

Tous les régimes provinciaux ou territoriaux de soins à domicile prévoient des périodes de relève prolongées durant la prestation de soins palliatifs, la seule limite étant la disponibilité des ressources.

## Régions rurales et éloignées

Dans toutes les provinces et tous les territoires, les aidants naturels vivant en région rurale ou éloignée ont accès aux mêmes programmes de relève que les résidents des secteurs urbains. La seule disposition spéciale s'appliquant aux communautés isolées est celle du Programme de soins à domicile et en milieu communautaire financé par la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada, selon laquelle des fonds supplémentaires peuvent être alloués à ces communautés. La plupart des administrations ont parlé de leur difficulté à recruter suffisamment d'aides à domicile dans les régions rurales et isolées en raison du bassin plus restreint de main d'oeuvre dans ces régions et des longues distances à parcourir (parfois par avion). Les soins de relève en établissement accessibles aux résidents des régions rurales et isolées ne sont souvent offerts que dans le grand centre le plus près, ce qui peut obliger les patients à s'éloigner de leur lieu de résidence et exiger des aidants naturels souhaitant leur rendre visite un investissement important de temps et d'argent.

## Adultes ayant une incapacité

Bon nombre de provinces et de territoires offrent dans le cadre de leur programme de soins à domicile des services de relève aux personnes qui dispensent des soins à des

---

<sup>4</sup> Association canadienne de soins et services communautaires : *Donnez-moi un répit! Aider les aidants familiaux d'aînés à surmonter les barrières à l'utilisation de soins de relève*, 2002

adultes ayant une incapacité. Dans certaines provinces (comme l'Ontario), les programmes de soins à domicile à l'intention des personnes ayant une incapacité relèvent souvent des divisions responsables des services communautaires des ministères provinciaux et non des services de soins de santé.

L'allocation mensuelle totale pour les soins à domicile, y compris les soins de relève, à l'intention des personnes ayant une incapacité est parfois plus élevée que celle prévue pour les soins à domicile réguliers (Terre-Neuve et Labrador). Diverses politiques s'appliquent en ce qui a trait à l'examen du revenu dans le cadre de l'évaluation des besoins. Les programmes de jour pour personnes ayant une incapacité sont souvent offerts sans frais à leurs utilisateurs, compte tenu de leur faible revenu.

## Enfants

Aux yeux des provinces et des territoires, un enfant est une personne qui est âgée de moins de 18 ou 19 ans. Un bon nombre font la distinction entre les enfants malades et ceux qui ont une incapacité dans la détermination des programmes ou des ministères responsables de leur soutien et de celui de leur famille. Beaucoup, en plus des budgets de soins à domicile, versent pour les soins précisément destinés aux enfants des sommes qui permettent de leur assurer des soins supplémentaires, de soutenir leur famille et d'acheter des médicaments et des fournitures. Les administrations qui ont estimé le niveau de la demande de services de relève à l'intention des dispensateurs de soins aux enfants l'ont jugée élevée, soulignant la rareté des préposés aux soins, particulièrement pour les enfants ayant une incapacité. Cette forte demande s'explique également par les congés hâtifs de l'hôpital et les besoins importants que cela crée à domicile. La demande de soins de relève en établissement n'est considérée que moyenne, en raison du désir des familles de garder l'enfant à domicile dans la mesure du possible.

Les soins de relève en établissement à l'intention des aidants naturels d'enfants ont tendance à être offerts en foyer d'accueil ou dans un appartement fourni par le gouvernement (p. ex., en Nouvelle-Écosse). La durée de séjour est plus courte que dans le cas des patients adultes et les séjours d'une nuit ou d'une fin de semaine seulement sont possibles. L'Ontario, le Manitoba, le Yukon, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut assurent des services de relève dans le cadre des soins à domicile, sans frais pour la famille. D'autres provinces compensent les coûts en versant à la famille une allocation proportionnelle au revenu ou en lui demandant de contribuer directement aux frais selon une échelle dégressive fondée sur le revenu.

Canuck Place, à Vancouver, le seul établissement résidentiel de soins palliatifs pour enfants au Canada, offre aux bénéficiaires 20 jours par année dans un lit réservé aux soins de relève. L'établissement est toutefois largement financé à l'aide de subventions de charité et il ne reçoit que peu de financement public.

## Santé mentale

Bon nombre de provinces et territoires n'offrent pas de services de relève désignés aux aidants naturels de personnes vivant avec un problème de santé mentale. Selon la Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada (la Commission Romanow), les soins de santé mentale présentent d'importantes lacunes que nous devons combler. Par ailleurs, dans l'Accord de 2003 des premiers ministres sur le renouvellement des soins

de santé, on parle des soins communautaires actifs en santé mentale comme d'un important volet des services essentiels de soins à domicile.

La situation entourant les soins à domicile aux personnes ayant un problème de santé mentale diffère quelque peu de celle des personnes ayant une incapacité ou une maladie physique. Dans bien des cas, la famille ne dispense pas de soins à l'un de ses membres ayant un trouble mental étant donné que la personne vit dans un logement supervisé ou est sans abri, ou encore parce qu'elle n'a plus de relations avec la famille. Il arrive aussi que les troubles mentaux ne soient pas perceptibles mais nécessitent tout de même des soins considérables de la part des membres de la famille. Un conjoint ou une conjointe souffrant de dépression peut occasionner un fardeau à l'autre personne du couple, qui doit lui prodiguer des soins et lui donner du soutien tout en s'occupant des enfants et en assurant la bonne marche du ménage. Étant donné qu'il y a plus de femmes que d'hommes qui souffrent de dépression, les conjoints de sexe masculin constituent peut-être un groupe invisible d'aidants naturels qui n'obtiennent pas de services de relève. La crainte des stigmates sociaux peut empêcher les familles aux prises avec ces problèmes de demander de l'aide. Dans bien des cas, le régime de santé publique n'offre pas de services de relève. Or, l'absence de répit en pareille situation peut avoir un effet nuisible sur la dynamique familiale, particulièrement sur les enfants.

Certaines provinces (comme l'Île-du-Prince-Édouard) offrent des programmes de jour qui mettent l'accent sur l'activité, le traitement ou la thérapie plutôt que sur la relève, qui est plutôt un résultat indirect de ces programmes lorsque le client vit avec sa famille. Dans certains cas, les clients en santé mentale sont admissibles aux mêmes services à domicile que les personnes ayant une maladie physique, selon le besoin évalué. Dans d'autres, ils ne sont admissibles aux programmes généraux de soins à domicile que s'ils ont également une maladie ou une incapacité physique (p. ex., à Terre-Neuve et au Labrador). Le Yukon fournit des lits réservés aux soins de relève en santé mentale à Whitehorse, et le Nunavut possède à Iqaluit un établissement de transition offrant certaines possibilités de relève. Le plus souvent, la demande est jugée élevée par rapport aux services disponibles. La relève des aidants naturels de personnes ayant un problème de santé mentale semble être une lacune à combler.

## Programmes de relève financés par le gouvernement fédéral

### *Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Santé Canada*

Le nouveau Programme de soins à domicile et en milieu communautaire annoncé dans le budget 1999 est actuellement en développement à travers le Canada. Chaque communauté inuite et des Premières nations définira ses services, en désignant certains éléments comme essentiels et d'autres comme éléments de soutien (services secondaires). La relève à domicile est considérée comme un service essentiel dans le cadre du Programme. La Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) de Santé Canada est chargée de collaborer avec les communautés à développer leurs services. Une fois son plan de services communautaires approuvé et mis en oeuvre, la communauté assurera la gestion du Programme et la DGSPNI jouera un rôle de consultation, de surveillance et de financement.

La relève en établissement, les programmes de jour et les soins palliatifs sont désignés en tant qu'éléments de soutien et non comme services essentiels. La DGSPNI n'a actuellement pas le mandat d'assurer ces services. On estime que 50 % des communautés peuvent offrir des soins de relève à domicile, selon les conditions et les besoins locaux. Très peu offrent des programmes de jour ou des services de relève en établissement. À moins qu'un établissement de soins prolongés se trouve dans la communauté ou offre un cadre respectant la culture autochtone, il y a peu de chances qu'il soit utilisé pour la relève. L'expérience montre que les clients autochtones ont une détérioration dans leurs santé lorsqu'ils ont dans les établissements qui se trouvent loin de leur domicile et qui ne sont pas adaptés à leur culture. L'un des défis constants à relever dans la prestation de soins et de services de relève est la nécessité de former des travailleurs de la santé.

Dans le Nord en particulier, il y a une forte intégration des services provinciaux et territoriaux de soins de santé, des services de Santé Canada (la DGSPNI) et du ministère des Affaires indiennes et du Nord, en raison de l'importance des populations inuites et des Premières nations.

### *Anciens combattants Canada*

Anciens combattants Canada (ACC) est un important fournisseur de services de relève aux aidants naturels d'anciens combattants et aux bénéficiaires de pensions d'invalidité. Les services de relève d'ACC visent à prévenir l'épuisement des aidants ou les situations de crise. L'âge moyen des anciens combattants est actuellement de 79 ans. Dans bien des cas, le principal aidant naturel est le conjoint ou la conjointe âgée. Se fondant sur une évaluation des besoins, ACC assure un répit au dispensateur de soins et une aide pour l'entretien ménager (y compris l'entretien extérieur). Le nombre annuel maximal de jours de relève autorisés est de 59 jours, mais il peut être dépassé s'il s'agit de soins palliatifs. Certains programmes de jour sont offerts, particulièrement aux personnes démentes. Tous les services sont normalement assurés sans frais directs pour l'utilisateur. Les services d'ACC visent à compléter ceux qui sont offerts par la communauté et les régimes provinciaux et territoriaux d'assurance-maladie.

## Conclusion

S'appuyant sur les résultats de la présente étude, les fonctionnaires de tous les secteurs de compétence reconnaissent le besoin crucial de relève des aidants naturels et souhaitent assurer les meilleurs services possibles à leurs citoyens. Ils sont souvent limités dans leurs efforts par les restrictions de ressources financières et humaines. Mais malgré ces restrictions, tous prévoient des services de relève à l'intention des aidants naturels.

La disponibilité de tels services au Canada varie considérablement, selon les ressources financières des provinces et territoires et selon la disponibilité de travailleurs qualifiés. Elle varie aussi à l'intérieur de chaque secteur de compétence, où il peut arriver que des familles à faible revenu ne puissent en assumer le coût même si elles reçoivent une assistance publique quelconque. De telles situations créent entre les aidants naturels des écarts fondés sur le revenu et la disponibilité des ressources.

Il y a des motifs d'espérer une amélioration. Les premiers ministres, dans leur Accord de 2003 sur la réforme des soins de santé, ont déclaré que les Canadiens et les Canadiennes devraient avoir accès à des soins de qualité peu importe leur lieu de résidence. Il y a peut-être lieu de régler particulièrement la question de la disponibilité des services de relève afin d'assurer un tel accès équitable. La désignation des services de relève comme services essentiels de soins à domicile et la couverture à partir du premier dollar qui en résulte constitueraient un pas important dans cette direction, tout comme l'élargissement du bassin d'auxiliaires à domicile qualifiés.

Il y a une forte demande de services de relève, particulièrement de soins de relève à domicile et de programmes de jour. À mesure que la population canadienne vieillit, cette demande continuera de croître. Avec le nouveau programme de prestations pour soins prodigués par compassion qui entrera en vigueur en 2004, les fonctionnaires s'attendent peut-être à ce que les membres des familles quittent leur emploi pour prodiguer une plus grande part des soins à leurs proches. Il est primordial de réduire les obstacles liés au revenu et d'accroître les ressources humaines en santé affectées à la relève, afin de permettre aux aidants naturels de bien supporter le fardeau de la prestation des soins. L'absence de relève expose les dispensateurs de soins à l'épuisement et à des crises et les bénéficiaires à de la négligence et à de mauvais traitements.

La demande de soins de relève en établissement est un peu moins grande que celle de services de relève à domicile; si l'on pouvait atténuer la crainte du placement permanent, les lits réservés aux soins de relève seraient peut-être utilisés davantage. Les programmes de jour sont actuellement offerts en grande partie par le secteur bénévole, et il y a des listes d'attente dans bien des cas. Une hausse du financement public pourrait aider à accroître la capacité et à répondre à la demande de programmes de jour. Les provinces et les territoires pourraient se demander si ces programmes doivent faire partie intégrante d'une approche globale vis-à-vis des soins à domicile, compte tenu de leurs avantages pour les patients aussi bien que pour les aidants naturels.

Il semble y avoir des lacunes dans les services de relève à l'intention des aidants naturels de personnes ayant un problème de santé mentale. Selon l'Accord de 2003 des premiers ministres, ce secteur fera l'objet d'une plus grande attention. Les Canadiens et les Canadiennes vivant dans les régions rurales et éloignées semblent également être désavantagés dans bien des cas par rapport à ceux et celles des régions urbaines; leurs besoins doivent être étudiés de plus près.

## Services de relève au niveau fédéraux-provinciaux-territoriaux

Les tableaux qui suivent renferment des détails sur les services de relève offerts dans l'ensemble des provinces et des territoires. On y trouve également de l'information sur le Programme de soins à domicile et en milieu communautaire financé par la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada ainsi que sur les programmes d'Anciens combattants Canada. Les profils des utilisateurs apparaissant dans les tableaux décrivent les dispensateurs de soins qui bénéficient des services de relève et non les personnes à qui les soins sont prodigués.

TERRE-NEUVE ET LABRADOR

Program de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
Services à domicile (aînés)	<p>Programme de soutien à domicile : un auxiliaire familial se rend au domicile pour donner un répit au dispensateur de soins.</p> <p>Le nombre d'heures d'admissibilité par mois repose sur le besoin évalué, jusqu'à concurrence du montant autorisé (2 707 \$ par mois).</p>	Conjoints et enfants d'âge moyen dispensant des soins à des aînés	<p>L'admissibilité aux services de relève repose sur l'évaluation des ressources financières et des besoins.</p> <p>Une personne seule doit posséder 5 000 \$ ou moins en liquidités et un couple, 10 000 \$ ou moins (au-delà de ces montants, le client doit acheter les services).</p>	<p>Les personnes admissibles peuvent recevoir jusqu'à 2 707 \$ par mois pour tous les services de soutien à domicile. Selon leur revenu et leurs besoins, elles peuvent avoir à contribuer au coût des services. Les personnes non admissibles peuvent embaucher leurs propres ressources. Le tarif horaire approuvé pour le soutien à domicile est de 7,29 \$.</p>	<p>Forte</p> <p>En raison des ressources limitées, les nouveaux clients n'ont accès qu'aux services d'urgence.</p>	<p>Le client peut embaucher son propre auxiliaire à domicile ou passer par une agence approuvée. Il ne peut pas embaucher des membres de sa famille immédiate.</p>

**TERRE-NEUVE ET LABRADOR**

<b>Program de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
Relève en établissement	Jusqu'à un mois par année, ou plus dans des circonstances particulières	Aidants d'aînés ayant besoin d'une aide prolongée	Offert aux aînés ayant un gestionnaire des besoins de relève	20 \$ par jour		
Programmes de jour	Les programmes de jour sont des services communautaire ou institutionnel incluant les soins personnels, les repas et le transport.	Aidants d'aînés frêles ou isolés socialement	La personne doit avoir une incapacité physique quelconque. On procède à une évaluation financière pour déterminer le montant du paiement.	De 3 \$ à 30 \$ par jour	Forte  Nombre limité de places disponibles	
Régions rurales et éloignées	Mêmes programmes que dans le reste de la province. Le niveau de services dépend des ressources locales.					

TERRE-NEUVE ET LABRADOR

Program de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
Soins palliatifs	Le niveau de services de relève peut être accru lorsqu'il s'agit de soins palliatifs (p. ex., durées d'heures de relève à domicile plus longues).					
Adultes ayant une incapacité	Un auxiliaire familial se rend au domicile pour donner du répit au dispensateur de soins. Il s'acquitte de toutes les tâches nécessaires (p. ex., soins personnels, entretien ménager). Le nombre d'heures varie selon le besoin évalué du client, jusqu'à	Parents âgés et dispensateurs de soins rémunérés	L'admissibilité aux services de relève repose sur l'évaluation des ressources financières et des besoins.  Une personne seule doit posséder 3 000 \$ ou moins en liquidités et un couple, 5 500 \$ ou moins (au-delà de ces montants, le client doit acheter	Sans frais jusqu'à concurrence de la limite autorisée (3 875 \$ par mois) si l'évaluation des besoins démontre l'admissibilité financière	<b>Forte</b>  <b>En raison des ressources limitées, les nouveaux clients n'ont accès qu'aux services d'urgence.</b>	<b>Bon nombre de personnes ayant une incapacité optent pour les soins autogérés, c'est-à-dire qu'elles embauchent leurs propres services. Une aide financière peut leur être versée pour les services comptables liés</b>

TERRE-NEUVE ET LABRADOR

Program de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
	concurrence du montant autorisé de 3 875 \$ par mois.		les services).			aux fonctions de la paie. La famille immédiate ne peuvent pas être embauchée.
Enfants ayant une incapacité (moins de 18 ans)	Des services de relève à domicile et en établissement sont offerts dans le cadre du Special Child Welfare Allowance Program. Des services sont offerts à l'heure en fonction du besoin évalué. La relève en établissement est généralement assurée dans un foyer nourricier approuvé, pour	Parents d'enfants ayant une incapacité	Toute famille d'un enfant ayant une incapacité vivant à domicile  L'admissibilité est fondée sur le revenu familial (liquidités de moins de 5 500 \$) et sur l'évaluation des besoins.	Le financement peut servir à payer les services de soutien à domicile ou de relève dans un foyer nourricier approuvé. Les tarifs des foyers nourriciers (fondés sur les besoins individuels) vont jusqu'à 1 038 \$ par mois et sont calculés au prorata pour les séjours de plus courte durée (une journée, une semaine,		Les familles peuvent engager elles-mêmes un auxiliaire familial rémunéré à l'heure ou passer par une agence approuvée. Elles ne peuvent pas engager un membre de la famille immédiate. Des services de comptabilité peuvent également être financés si

TERRE-NEUVE ET LABRADOR

Program de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
	<p>une ou deux nuits (maximum de deux), pour une fin de semaine de deux ou trois jours ou encore pour une semaine ou un mois.</p>			<p>une fin de semaine). Le financement approuvé mensuellement varie selon le besoin démontré et l'admissibilité financière, mais ne dépasse pas le plafond établi pour les soins à domicile aux adultes ayant une incapacité.</p>		<p>nécessaire.</p>
<p>Santé mentale</p>	<p>Aucun programme spécifique</p> <p>Couvert par le programme de soutien communautaire seulement si le patient a une incapacité ou une maladie physique.</p>					

## TERRE-NEUVE ET LABRADOR

**Remarque :** À Terre-Neuve et au Labrador, on définit la relève comme un temps d'arrêt ou un répit pour le dispensateur de soins. La plupart du temps, elle est assurée par un auxiliaire familial qui vient à domicile pour lui permettre de prendre un congé. Il y a également relève lorsque l'auxiliaire accompagne la personne à des activités communautaires. La relève en établissement inclut les séjours de courte durée dans un établissement de soins prolongés ou dans un foyer nourricier approuvé pour les enfants et les adultes ayant une incapacité.

**NOUVELLE-ÉCOSSE**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
<b>Services à domicile</b>	<p>Maximum de 40 heures par mois; selon le besoin et la disponibilité d'auxiliaires familiales</p> <p>La relève est assurée par le personnel d'organismes de services ayant passé des marchés avec les Continuing Care Services. Aucun financement direct n'est versé à la famille.</p>	<p>Conjoints âgés; enfants d'âge moyen de personnes âgées; conjoints et familles de personnes d'âge moyen</p>	<p>L'admissibilité est déterminée à partir de l'évaluation du besoin effectuée par un gestionnaire de cas.</p>	<p>Le client peut avoir un montant à payer. Le tarif est fixé en fonction d'une échelle dégressive et du revenu. Le tarif mensuel maximal est de 320 \$ pour 40 heures de relève à domicile.</p>	<p>Forte</p>	<p>Plus de 95 % des clients ne paient rien. Les services sont assurés par des organismes sans but lucratif, comme les Infirmières de l'Ordre de Victoria, étant sous contrat avec le ministère de la Santé.</p>
<b>Relève en établissement</b>	<p>91 lits réservés aux soins de relève dans la province (Department of Health facilities) : 85 dans des foyers de soins infirmiers; 6 dans des</p>	<p>Conjoints âgés; enfants d'âge moyen de personnes âgées; conjoints et familles de personnes</p>	<p>Les clients qui paient eux-mêmes les services peuvent communiquer directement avec l'établissement. Ceux qui souhaitent obtenir une aide</p>	<p>L'établissement de soins prolongés fixe le tarif quotidien pour les lits réservés aux soins de relève. La majorité des établissements appliquent le tarif</p>	<p>Taux d'occupation de 40 % entre juillet et décembre 2002</p>	<p>Environ 60 % des personnes admises dans les établissements de soins prolongés pour y recevoir des soins de relève sont admises dans les</p>

**NOUVELLE-ÉCOSSE**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
	<p>établissements de soins résidentiels; 1 dans une unité pour enfants d'un foyer de soins infirmiers</p> <p>Jusqu'à 28 jours de services par année pour les bénéficiaires de l'assistance publique</p>	d'âge moyen	gouvernementale doivent se soumettre à une évaluation des besoins en matière de soins et à une évaluation financière.	<p>approuvé par le ministère de la Santé pour les lits réguliers. Le tarif quotidien moyen est de 147 \$.</p> <p>Si un client n'a pas les moyens de payer le plein tarif, il peut obtenir une subvention gouvernementale couvrant une partie des frais, selon son revenu et ses biens.</p>		établissements de longues durées après avoir été "laisser sortir" des lits de soins de relève.
<b>Programmes de jour</b>	<p>Administrés par le secteur bénévole dans bien des régions</p> <p>Aucun financement officiel de la province</p> <p>Subventions spéciales versées par le passé</p>					

NOUVELLE-ÉCOSSE

Programme de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
<b>Soins palliatifs</b>	<p>Le programme de soins à domicile peut assurer des heures supplémentaires de relève durant les soins palliatifs.</p> <p>On utilise parfois les lits réservés aux soins de relève des établissements de soins prolongés pour dispenser des soins palliatifs.</p>					
<b>Enfants ayant une</b>	<b>Programmes de jour dans 30 centres</b>					
<b>incapacité (de 0 à 19 ans)</b>	<p>1. <i>Services de relève couverts par le Home Support Program for Children (du Department of Community Services)</i></p> <p>Les responsables du programme</p>	<b>Parents et familles d'enfants</b>	<b>Aidants d'enfants ayant un important retard de développement ou une incapacité physique et des limitations fonctionnelles résultant d'une</b>	<p>Aucun frais pour la relève à domicile si la famille répond aux critères de revenu</p> <p>1. Les familles paient les dispensateurs de soins à l'aide des</p>	<b>Programme s de relève : demande moyenne à forte</b>	<p>Le programme couvre aussi les médicaments et les fournitures.</p> <p>Les responsables du programme trouvent 2 ou 3 auxiliaires et communiquent leur nom à la</p>

NOUVELLE-ÉCOSSE

Programme de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
	<p>trouvent des dispensateurs de services de relève et les jumellent avec les familles.</p> <p><b>2. Relève hors du domicile</b> Chacune de 4 régions de santé de la Nouvelle-Écosse possède un appartement qui est disponible pour la relève de</p>		<p>incapacité, ou d'enfants ayant des besoins hors de l'ordinaire en matière de soins.</p> <p>La famille doit répondre aux critères de revenu.</p>	<p>sommes qui leur sont versées pour les services de relève (3 600 \$ par année couvrant les soins de relève, les médicaments et les fournitures). Le montant autorisé est déterminé au moyen d'une évaluation des besoins de relève de l'enfant et de la famille.</p> <p>2. La relève hors du domicile (soins 24 heures sur 24 pour l'enfant) doit être payée par la famille à l'aide d'une allocation versée par le Home Support Program for Children (voir ci-</p>		<p>famille, qui engage quelqu'un pour les soins de relève.</p>

## NOUVELLE-ÉCOSSE

Programme de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
	fin de semaine. Il doit être réservé à l'avance. La famille embauche un auxiliaire pour veiller sur l'enfant 24 heures sur 24 pendant qu'il s'y trouve.			dessus).		
Régions rurales et éloignées	Mêmes programmes que dans le reste de la province. Relève en établissement assurée dans le centre le plus près				Forte demande compte tenu des ressources	Le ministère de la Santé passe des marchés avec des agences pour la prestation des services.
Santé mentale	Aucun programme de relève spécifique					

**Remarque :** La Family Caregivers' Association of Nova Scotia appuie les définitions suivantes d'un « dispensateur de soins » (*caregiver*) et d'un « aidant naturel » (*family caregiver*).

**[TRADUCTION]**

Un membre de la famille, un ami ou un voisin qui donne du soutien et des soins à un autre membre de la famille ou à un ami ayant une déficience physique ou intellectuelle, atteint d'une maladie chronique ou frêle et âgé, à domicile ou dans un établissement de soins. Les aidants naturels dispensent des soins à des personnes de tous les âges, peu importe la maladie ou le trouble dont elles sont atteintes, y compris des soins palliatifs. Les dispensateurs de soins sont des conjoints, des enfants adultes ou des parents par alliance, des frères et soeurs, des jeunes enfants, d'autres membres de la famille élargie ou des amis. Ils ont une relation spéciale avec le bénéficiaire des soins (définition de la FCgANS).

## NOUVELLE-ÉCOSSE

**Enfants :** Les soins de relève visent à donner un répit au parent, à la famille ou au dispensateur de soins primaires pendant une période précise tout en permettant à l'enfant ayant une incapacité ou une maladie chronique de vivre une expérience positive et enrichissante. Les soins de relève ont pour objet : répondre aux besoins en matière de soins de l'enfant; de lui donner des occasions de développer ses habiletés sociales et récréatives et ses connaissances de base; de resserrer les liens familiaux en atténuant le stress et, partant, d'améliorer le fonctionnement à long terme et d'accroître la qualité de vie des enfants.

## NOUVELLE-ÉCOSSE

LES DOCUMENTS SUIVANTS RENFERMENT LA POLITIQUE EN MATIÈRE DE SERVICES DE RELÈVE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE.

### ***Community Supports for Adults Policy Manual - chapitre 2, politique numéro 2.5.1***

[TRADUCTION]

« Les services de relève peuvent assurer aux dispensateurs de soins primaires le soutien nécessaire en cas d'urgence ou durant des périodes de vacances ou d'arrêt sporadique (p. ex., une fin de semaine). »

[TRADUCTION]

« Les établissements de soutien communautaire pour adultes peuvent, durant une période temporaire planifiée, dispenser des soins de relève aux personnes qui résident normalement chez elles ou qui dépendent des membres de leur famille pour obtenir des soins intermittents ou continus... »

### ***Home Care Nova Scotia - Policy and Procedures Manual - chapitre 4, point 4.09.01***

L'assistance aux familles est offerte à domicile par Home Care Nova Scotia durant de courtes périodes. Elle a pour objet de soutenir le milieu familial en donnant aux dispensateurs de soins un répit qui leur permette de veiller à leurs affaires ou de prendre un repos nécessaire. Elle peut inclure les services et la supervision normalement assurés par le ou les dispensateurs de soins primaires. Elle ne s'adresse pas aux dispensateurs de soins rémunérés.

Définition des services de relève à l'intention des enfants : Les soins de relève visent à donner un répit au parent, à la famille ou au dispensateur de soins primaires pendant une période précise tout en permettant à l'enfant ayant une incapacité ou une maladie chronique de vivre une expérience positive et enrichissante. Les soins de relève ont pour objet : répondre aux besoins en matière de soins de l'enfant; de lui donner des occasions de développer ses habiletés sociales et récréatives et ses connaissances de base; de resserrer les liens familiaux en atténuant le stress et, partant, d'améliorer le fonctionnement à long terme et d'accroître la qualité de vie des enfants

**ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
<b>Services à domicile</b>	<p>Aide familiale fournie par le programme de soins à domicile</p> <p>Maximum de 4 heures par jour</p> <p>Selon les ressources disponibles</p>	<p>Conjoints âgés; enfants adultes d'aînés; parents d'enfants malades ou ayant des besoins spéciaux</p>	<p>On tient compte du revenu, mais non des biens.</p>	<p>Échelle dégressive allant de 0 à 30 \$ par jour (examen des ressources)</p>	<p>Forte</p>	
<b>Relève en établissement</b>	<p>On retrouve à travers la province 10 lits réservés aux soins de relève mis à la disposition des personnes ayant besoin d'un niveau élevé de soins infirmiers.</p> <p>Séjour maximal de 30 jours par année (pouvant être divisé en plus petites périodes)</p>		<p>Le patient doit avoir besoin d'un niveau élevé de soins (niveau 4 ou 5).</p>	<p>Indemnité journalière équivalant au SRG de la SV</p>	<p>Moyenne à forte</p>	
<b>Programmes de jour</b>	<p>Programmes du secteur bénévole offerts dans les régions urbaines aux</p>			<p>En général 5 \$ par jour</p>	<p>Forte demande et listes d'attente</p>	

## ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

Programme de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
	aînés, aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et aux clients en santé mentale (voir ci-dessous). Financement public disponible pour ces programmes.					
Soins palliatifs	Le nombre d'heures de relève peut être augmenté s'il s'agit de soins palliatifs.				Moyenne à forte	
Enfants et adultes ayant une incapacité	Services de relève est offerts dans le cadre du programme de soutien aux personnes handicapées de la province. Ce programme est conçu pour aider les résidents de l'Île ayant une incapacité admissible à surmonter les obstacles, à avoir une qualité de vie satisfaisante et à devenir	Aidants de personnes ayant une déficience physique, intellectuelle ou neurologique	Aidants d'enfants et d'adultes (jusqu'à 64 ans) ayant une déficience physique, intellectuelle ou neurologique. Si une personne atteint l'âge de 65 ans lorsqu'elle bénéficie des services, elle demeure	Les particuliers et les familles reçoivent du financement et embauchent leurs propres dispensateurs de services de relève.  On s'attend à ce que les particuliers et les familles paient une partie du coût	Forte demande; fournisseurs de relève difficiles à trouver	Le programme de soutien aux personnes handicapées de l'Î.P.-É. a été créé en octobre 2001. Il a permis de détacher le soutien aux personnes handicapées des programmes de soutien du revenu.  * Dans le cadre des programmes

**ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
	<p><b>financièrement autonomes. Le soutien offert repose sur les besoins particuliers des clients et des familles.</b></p>		<p><b>admissible et les services se poursuivent.</b></p> <p><b>On évalue les situations individuelles afin de déterminer les besoins et le niveau de services de relève nécessaires. L'évaluation tient compte de tout l'éventail des services de soutien assurés par la famille et la communauté.</b></p>	<p><b>des services et du soutien nécessaires, en fonction de leur capacité de contribuer.</b></p> <p><b>Calcul de la contribution du client : revenu net rajusté du ménage (selon l'avis de cotisation de l'Agence des douanes et du revenu du Canada), moins 3 000 \$ pour chacune des personnes à charge de moins de 25 ans</b></p> <p><b>Une contribution mensuelle est fixée à partir</b></p>		<p><b>de soutien du revenu, le soutien était retiré des personnes handicapées lorsque leur revenu atteignait un certain niveau au-delà duquel elles n'étaient plus admissibles au programme.</b></p> <p><b>Le programme de soutien aux personnes handicapées offre une certaine aide en répondant aux besoins particuliers des personnes et des familles ayant un revenu plus élevé.</b></p>

**ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
				d'un barème des taux de cotisation du client.  Il n'y a pas d'examen des biens.		
<b>Enfants</b>						
<b>Régions rurales et éloignées</b>	<b>Mêmes programmes que dans le reste de la province</b>					
<b>Santé mentale</b>	Deux programmes de jour dans Queens County (au McGill Centre et au Hillsborough Hospital), mettant l'accent sur le traitement et la thérapie plutôt que sur la relève  Deux lits sont réservés aux soins de relève au Hillsborough Hospital, pour les clients qui seraient difficiles à placer si leurs	Aidants de personnes qui ont des besoins en matière de santé mentale et qui sont stables dans leur milieu communautaire  Les programmes décrits s'adressent aux personnes atteintes d'une	Le client est stable dans son milieu communautaire .	Sans frais		Les programmes de jour et les lits réservés aux soins de relève ne sont pas considérés comme des programmes de relève en santé mentale, mais ils donnent un répit aux aidants naturels.

## ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

Programme de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
	dispensateurs de soins n'avaient pas la possibilité de prendre un répit.	maladie mentale grave et persistante.				

**Remarque :** La relève est également considérée comme une période de répit ou un temps d'arrêt pour le bénéficiaire des soins.

**NOUVEAU-BRUNSWICK**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
<b>Soins à domicile</b>	<b>Programme de soins de longue durée selon les besoins, quelques heures de service de relève sont assurées par une agence d'aide à domicile (approuvée par le gouvernement) ou par un auxiliaire privé (choisi par le client ou la famille).</b>	<b>Conjoints, enfants adultes ou parents d'une personne admissible à des services dans le cadre du Programme de soins de longue durée</b>	<b>Au terme d'un processus d'évaluation, le client a été jugé admissible à des services dans le cadre du Programme de soins de longue durée.</b>	<b>Le client et la famille sont responsables des coûts des services. Le gouvernement assure une aide financière aux personnes qui sont incapables de payer le coût total. La contribution du client est déterminée au moyen d'une évaluation financière.</b>	<b>Demande assez forte</b>	<b>Les services de relève sont généralement obtenus à contrat auprès d'agences de soutien à domicile approuvées ou assurés par des auxiliaires privés choisis par le client ou la famille.</b>
<b>Soins en établissement</b>	<b>Séjours d'une durée maximale de 30 jours, deux fois l'an, dans un foyer de soins infirmiers ayant des lits réservés aux soins de relève</b>	<b>Conjoints, enfants adultes ou parents d'une personne ayant besoin de soins de longue durée</b>	<b>Résidents du Nouveau-Brunswick ayant besoin de soins de longue durée</b>	<b>La part du coût journalier total de 115 \$ que paie le client est de 28 \$.</b>	<b>Le pourcentage d'utilisation des services de relève en foyer de soins infirmiers est d'environ 70 %.</b>	<b>La plupart des lits réservés aux soins de relève se trouvent dans des foyers de soins infirmiers; on en retrouve quelques-uns dans des foyers de soins</b>

**NOUVEAU-BRUNSWICK**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
						<b>spéciaux.</b>
<b>Programmes de jour</b>	<p>Les aînés peuvent participer aux activités offertes par les centres de jour pour adultes.</p> <p>Ceux qui ont une incapacité peuvent avoir accès aux centres ADAPT (autrefois des ateliers protégés).</p>	Aidants d'aînés et d'adultes recevant des services dans le cadre du Programme de soins de longue durée	Au terme d'un processus d'évaluation, le client a été jugé admissible à des services dans le cadre du Programme de soins de longue durée.	<p>Les aînés paient jusqu'à 7 \$ par jour, selon leur capacité de payer.</p> <p>En général, il n'y a pas de frais pour les adultes ayant une incapacité.</p>	La plupart des services fonctionnent à pleine capacité.	Les programmes professionnels de jour à l'intention des personnes ayant une incapacité sont considérés comme une forme de relève pour la famille.
<b>Soins palliatifs</b>	Le nombre d'heures de relève peut être augmenté s'il s'agit de soins palliatifs.					

**NOUVEAU-BRUNSWICK**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
<b>Personnes ayant une incapacité</b>	<p>Les services du Programme de soins de longue durée sont offerts aussi bien aux aînés qu'aux adultes ayant une incapacité.</p> <p>Ces derniers peuvent avoir accès aux centres ADAPT (autrefois des ateliers protégés).</p>	<b>Aidants naturels d'adultes ayant une incapacité</b>		<b>En général, les adultes ayant une incapacité ne paient rien pour les programmes de jour.</b>		<b>Les programmes professionnels de jour à l'intention des personnes ayant une incapacité sont considérés comme une forme de relève pour la famille.</b>
<b>Enfants (moins de 19 ans)</b>	<p><b>Relève à domicile :</b></p> <p>À court terme, relève quotidienne de 4 à 6 heures par semaine (durant 24 heures)</p> <p>Maximum de 4 jours par mois durant 11 mois pour les soins</p>	<b>Aidants naturels des enfants</b>	<b>Le gouvernement peut acheter des services de relève pour le client, en se fondant sur ses besoins et son niveau de revenu.</b>	<p><b>La famille paie une partie du coût déterminée d'après son niveau de revenu.</b></p> <p><b>Supplément de 5 \$ l'heure par rapport au coût de base pour la famille; 50 \$ par jour pour 24 heures ou 75 \$ par jour si l'enfant à des besoins</b></p>		

**NOUVEAU-BRUNSWICK**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
	<p>de relève quotidiens et de fin de semaine</p> <p>Jusqu'à 14 jours par année dans le cas des soins de relève prolongés</p>			<p>plus grands; 100 \$ à 150 \$ par fin de semaine, selon les besoins de l'enfant; 350 \$ à 525 \$ par semaine pour les soins de relève prolongés</p>		
<b>Régions rurales et éloignées</b>	<b>Mêmes programmes que dans le reste de la province</b>					
<b>Santé mentale</b>	<p>Les services du Programme de soins de longue durée sont offerts aux aînés et aux adultes ayant une incapacité dont les besoins en matière de soins ne sont pas comblés, peu importe le diagnostic médical.</p>	<p>En général, les clients du Programme de soins prolongés ont des limitations fonctionnelles modérées ou importantes résultant d'une incapacité physique, d'une déficience intellectuelle ou d'une</p>				

NOUVEAU-BRUNSWICK

<b>Progamme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
		maladie mentale.				

QUÉBEC : Institut de gérontologie sociale du Québec – CLSC René-Cassin, Montréal

Programme de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
1. Services de soins à domicile	1. Un auxiliaire à domicile assure des soins de relève. Le nombre d'heures par semaine dépend de l'évaluation effectuée; il est d'un maximum de 8 heures par semaine. On peut embaucher les auxiliaires en passant par Chèque Emploi Service (associations sans but lucratif) ou par le CLSC (Centre local de services communautaires), qui est financé par l'État. La relève est assurée par des auxiliaires du CLSC ou par des travailleurs à	1. Aidants : conjoints âgés, enfants ou parents de bénéficiaires de soins	1. Un agent de traitement des cas évalue le besoin et la capacité de payer du client.  L'évaluation des ressources englobe le revenu et les biens.	L'utilisateur contribue selon ses moyens.	Forte demande	Les soins de relève assurés dans le cadre des services à domicile peuvent être augmentés si on les combine avec d'autres services (p. ex., avec l'aide pour le bain).

QUÉBEC : Institut de gérontologie sociale du Québec – CLSC René-Cassin, Montréal

Programme de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
2. Soins palliatifs (service de soins à domicile du CLSC René-Cassin)	l'emploi d'agences.  2. Le nombre d'heures de relève peut être augmenté, jusqu'à un maximum de 28 heures par semaine.	2. Aidants : conjoints âgés, enfants d'âge moyen ou parents de bénéficiaires de soins	2. Le patient doit être considéré comme un patient en soins palliatifs (c.-à-d. avoir 3 mois à vivre).	2. Sans frais	2. Faible demande	
Service bénévole	Relève assurée en rendant des visites amicales, en faisant des courses pour la personne ou en assurant son transport	Aidants : conjoints âgés, enfants d'âge moyen ou parents de bénéficiaires de soins	Aidants de personnes frêles, confinées à domicile ou isolées	Sans frais	Forte demande	
Programme de jour  <u>Centre de soutien aux aidants naturels</u> : Programme de jour	Réservation possible 24 heures à l'avance  Le service peut commencer en tout temps durant les heures	Aidants : conjoints âgés, enfants d'âge moyen ou parents de bénéficiaires de soins	Le bénéficiaire des soins doit pouvoir se rendre seul à la salle de bain et ne doit pas avoir de problèmes de comportement	Halte-répit, 7 \$ (+ 6 \$ pour le taxi à l'aller et au retour si nécessaire). Tarif fixé à l'aide d'une échelle.	Demande moyenne	Flexibilité dans le nombre d'heures ainsi que le choix du jour et du moment  Réservation possible sur

QUÉBEC : Institut de gérontologie sociale du Québec – CLSC René-Cassin, Montréal

Programme de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
(Halte-répît du CLSC René-Cassin)	d'ouverture : lundi, mercredi, jeudi (11 h 30 à 16 h); mardi (9 h 30 à 16 h); vendredi (10 h 30 à 15 h).		violent.	Personne n'est refusé.		court préavis.  Un programme intensif peut être offert (cinq séances par semaine pendant 4 semaines)  Le transport est assuré si nécessaire.
Autres services de soutien des aidants :  <u>Centre de soutien aux aidants naturels</u> : programmes de soutien des aidants du CLSC René-Cassin	1. Foyer des aidants : ateliers, groupes de soutien, séminaires d'information, de sensibilisation et de prévention (programme en grande partie offert par des bénévoles et des étudiants sous la supervision de professionnels)	1. Aidants : conjoints âgés, enfants d'âge moyen ou parents de bénéficiaires de soins	1. Dispenser des soins à un adulte ou à un aîné	1. Groupes de soutien : 2 \$ par séance  Application d'une échelle dégressive  Les autres programmes sont gratuits.	1. Ateliers et séminaires d'information : forte demande  Groupes de soutien : demande moyenne	1. Les objectifs visés sont la sensibilisation, la prévention, l'information et l'apprentissage de l'autonomie.

QUÉBEC : Institut de gérontologie sociale du Québec – CLSC René-Cassin, Montréal

Programme de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
	2. Counselling à l'intention des aidants : de 8 à 10 séances de counselling individuel ou de couple portant sur la prestation des soins (habiletés d'adaptation, stress, etc.). Données par un travailleur social professionnel.	2. Aidants : conjoints âgés, enfants d'âge moyen ou parents de bénéficiaires de soins	2. Dispenser des soins à un adulte ou à un aîné	2. Sans frais	2. Forte demande	2. Counselling individuel
<u>Centre de soutien aux aidants naturels</u> : programmes de stimulation à domicile du CLSC René-Cassin	Visites à domicile de bénévoles ou d'étudiants, qui stimulent le bénéficiaire des soins tout en donnant un répit à l'aidant (2 heures par semaine pendant 8 à 10 semaines)	Aidants : conjoints âgés, enfants d'âge moyen ou parents de bénéficiaires de soins	Dispenser des soins à une personne confinée à domicile, frêle et isolée.	Sans frais	Forte demande  Il y a une liste d'attente pour ce programme.	Services assurés à domicile.  Peuvent apporter un certain répit à l'aidant.
1. Relève en établissement public	1. On peut placer le patient dans un établissement de	1. Aidants : conjoints âgés, enfants	1. L'état de santé du bénéficiaire	1. 8 \$ par jour  Le programme	1. Forte demande (nombre de	Le dispensateur de soins doit signer un

QUÉBEC : Institut de gérontologie sociale du Québec – CLSC René-Cassin, Montréal

Programme de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
<p>2. Centre et hôpital de jour (relève de courte durée dans un établissement public)</p> <p>*Le CLSC peut avoir accès à d'autres ressources pour assurer des services de relève à ses clients.</p>	<p>soins prolongés pendant une période pouvant aller jusqu'à 8 semaines, afin de donner un répit à la famille.</p> <p>2. Des services de relève sont offerts certains jours précis de la semaine durant les heures d'ouverture. Maximum de 2 jours par semaine</p>	<p>d'âge moyen ou parents de bénéficiaires de soins</p> <p>2. Aidants : conjoints âgés, enfants d'âge moyen ou parents de bénéficiaires de soins</p>	<p>des soins ne peut pas être instable.</p> <p>Évaluation par un gestionnaire de cas et un médecin</p> <p>2. Un agent de traitement de cas évalue le besoin et réfère la personne directement à l'établissement</p> <p>L'admissibilité est fonction de l'établissement</p>	<p>peut fournir des médicaments pendant 48 heures, après quoi ils sont fournis par l'établissement</p> <p>2. Dépend de l'établissement ; varie de 8 à 10\$ la visite.</p>	<p>lits insuffisant sur le territoire)</p> <p>2. Forte demande</p>	<p>engagement à ramener le bénéficiaire à domicile une fois la période de relève écoulée.</p> <p>Comprend le transport et un repas.</p>

Remarque : Le CLSC envisage d'autres options de services de relève, comme l'inclusion du centre de jour ou de l'hôpital de jour (y compris la Halte-répit du CLSC René-Cassin).

ONTARIO

Program de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
Services à domicile	<p>Les services de relève incluent ce qui suit.</p> <p><u>Centres d'accès aux soins communautaires</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Services de soins infirmiers</li> <li>Services de soutien à la personne et d'entretien ménager</li> </ul> <p><u>Services de soutien communautaire</u> (organismes accrédités sans but lucratif et du secteur privé)</p> <p>Service de soutien pour les aidants (de relève) de tous les types de clients</p>	Conjoints âgés; enfants d'âge moyen de personnes frêles ou âgées; parents d'enfants ayant de grands besoins	<p>Déterminée par le gestionnaire de cas du Centre d'accès aux soins communautaires (CASC)</p> <p>Déterminée à partir des demandes reçues par les Services de soutien communautaire (SSC).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucun coût pour l'utilisateur</li> <li>Certains services gratuits</li> <li>Programmes de « courtage » dans le cadre desquels des travailleurs sont jumelés à des clients</li> </ul>		<p>Aucun examen des ressources ou seuil de revenu; toutes les personnes couvertes par l'OHIP (le Régime d'assurance-maladie de l'Ontario) sont admissibles. L'évaluation des besoins détermine le niveau de services offerts, en tenant compte des lois, règlements et politiques en vigueur ainsi que des ressources financières disponibles.</p> <p>Les agences des Services de</p>

ONTARIO

Program de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
				et payés directement par ceux-ci <ul style="list-style-type: none"> <li>• Certains services de relève bénévoles</li> </ul>		soutien communautaire établissent leurs propres critères d'admissibilité selon le type de service offert.
Relève en établissement	Soins prodigués dans des établissements de soins prolongés, des foyers de soins infirmiers et des foyers municipaux ou de bienfaisance pour personnes âgées	Aidants de personnes d'âge moyen ou âgées ayant des troubles multiples et nécessitant divers niveaux de soins	Déterminée par le CASC. Les mêmes exigences qu'en cas d'admission dans un établissement de soins de longue durée : <ul style="list-style-type: none"> <li>- avoir au moins 18 ans;</li> <li>- être assuré en vertu de la <i>Loi sur l'assurance-maladie</i>;</li> <li>- répondre à l'un des critères suivants :</li> </ul>	Tarif quotidien de 30,90 \$ pour l'hébergement	Varie selon l'endroit de la province; jugée moyenne	Même chose que pour les résidents des établissements de soins de longue durée  On encourage les utilisateurs à se joindre aux programmes récréatifs offerts dans les établissements.  Les programmes offerts dans la communauté demeurent en vigueur (soins

ONTARIO

Program de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- besoin de soins infirmiers sur place 24 heures sur 24;</li> <li>- besoin d'aide chaque jour pour les activités quotidiennes</li> <li>- besoin de supervision ou de surveillance sur place à intervalles fréquents pendant la journée afin d'assurer la sécurité ou le bien-être de la personne;</li> <li>- risque de</li> </ul>			<p>de rétablissement, ergothérapie et physiothérapie).</p> <p>Lorsque l'utilisateur est un client d'un programme de jour pour adultes, on l'encourage dans la mesure du possible à y participer.</p>

**ONTARIO**

Program de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
			<p>ce faire du mal en habitant seul;                      - risque du fait de conditions prévalant dans le milieu; ou                      - risque de blesser quelqu'un si la personne reste chez elle.</p> <p>- Le demandeur n'est admissible que s'il est possible de répondre à ses besoins dans un établissement de soins de longue durée et impossible</p>			

ONTARIO

Program de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
			d'y répondre dans la communauté.			
Programmes de jour	<p><u>Services de soutien communautaire</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Programmes de jour pour adultes</li> <li>· Popotes roulantes /repas collectifs</li> <li>· Service de nuit pour personnes atteintes d'Alzheimer ou de démence</li> </ul> <p>Les programmes sont souvent financés par le secteur bénévole; ils peuvent aussi recevoir une aide gouvernementale quelconque.</p>	<p>Aidants de: aînés frêles; personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'autres troubles cognitifs et de démence; personnes ayant subi un traumatisme crânien</p>	<p>L'agence des SSC ou le CASC peut déterminer l'admissibilité au programme de jour pour adultes.</p>	<p>Participation aux frais</p>		<p>- Les clients participent souvent aux programmes de jour pour adultes afin de permettre aux membres de leur famille de continuer à travailler.</p> <p>- Ils ont accès aux programmes en passant par un CASC ou directement par une agence des SSC.</p>
Soins palliatifs	<p><u>Centres d'accès aux soins communautaires</u></p> <p><u>Services de soutien communautaire</u></p>	<p>Aidants de personnes sur le point de mourir d'une maladie grave</p>	<p>Déterminée par le gestionnaire de cas du CASC.</p> <p>Déterminée à</p>	<p>Aucun coût pour l'utilisateur</p> <p>Aucun coût</p>		<p>Même chose que dans le cas des services des CASC (ci-dessus)</p>

ONTARIO

Program de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
	Soins palliatifs dispensés à domicile par des bénévoles (généralement financés au moyen de dons de charité; pouvant recevoir une aide gouvernementale quelconque)		partir des demandes reçues par les SSC.	pour l'utilisateur		
Enfants	<u>Centres d'accès aux soins communautaires</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Services offerts en vue d'aider les familles ayant des enfants de santé fragile, dépendants de la technologie ou nécessitant des soins complexes</li> </ul>	Aidants d'enfants de santé fragile, dépendants de la technologie ou nécessitant des soins complexes	Déterminée par le gestionnaire de cas du CASC.	Aucun coût pour l'utilisateur		Même chose que dans le cas des services des CASC (ci-dessus)
Régions rurales et éloignées	Mêmes programmes que dans le reste de la province					
Santé mentale	Aucun programme de relève spécifique					



**MANITOBA**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
<b>Services à domicile</b>	<p>Otre les heures évaluées de services directs à domicile, les familles peuvent obtenir plusieurs heures de « répit familial » par semaine, selon leur besoin (le nombre maximal d'heures de soins à domicile peut être dépassé s'il s'agit de soins palliatifs ou s'il y a attente de placement, crise familiale ou autre besoin à court terme). Les services de relève de plus longue durée (p. ex., deux semaines de vacances) sont habituellement assurés en établissement en raison de la disponibilité restreinte de travailleurs dans la communauté.</p>	<p>Conjoints âgés; enfants d'âge moyen de personnes âgées; conjoints et familles d'adultes; parents d'enfants</p>	<p>Les Manitobains de tous les âges sont admissibles aux soins à domicile s'ils ont besoin de services de santé ou d'aide pour les activités de la vie quotidienne pour demeurer chez eux le plus longtemps possible. L'aide demandée doit être plus importante que celle disponible auprès des services communautaires et de soutien existants. On ne procède à aucune évaluation du revenu et des biens pour déterminer l'admissibilité.</p>	<p>Aucun coût pour l'utilisateur</p>	<p>Forte</p>	

**MANITOBA**

Programme de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
<p><b>Relève en établissement</b></p>	<p><b>Foyer de soins personnels –</b>  Habituellement, ces services sont planifiés et réservés à l'avance et leur durée ne dépasse pas deux semaines à la fois.  <b>Aucune restriction</b> quant au nombre de séjours par année - tout dépend de l'évaluation et des ressources disponibles. Il est généralement possible de prendre des dispositions pour une admission d'urgence dans certaines circonstances comme une maladie soudaine dans la famille.</p> <p><b>Les services de relève en établissement hospitalier sont plus rarement utilisés; ils sont plus susceptibles de l'être dans les</b></p>	<p><b>Conjoints âgés;</b>  <b>enfants d'âge moyen de personnes âgées;</b>  <b>conjoints et familles d'adultes;</b>  <b>parents d'enfants</b></p>	<p><b>La personne doit être admissible au programme du foyer de soins personnels. Cela comprend les exigences liées à la résidence au Manitoba.</b>  <b>L'accès à la relève en établissement hospitalier se fait par l'entremise du médecin.</b></p>	<p><b>26,30 \$ par jour (le tarif minimal des foyers de soins personnels)</b></p> <p><b>Aucun frais pour les séjours à l'hôpital</b></p>	<p><b>Forte dans les foyers de soins personnels</b></p> <p><b>Faible dans les hôpitaux</b></p>	

**MANITOBA**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
	régions rurales de la province.					
<b>Programmes de jour pour adultes</b>	La plupart des programmes de jour sont offerts dans des foyers de soins personnels. Ils durent généralement toute la journée et incluent un repas. Certains groupes communautaires parrainent des programmes de jour.	Conjoints âgés; enfants d'âge moyen de personnes âgées; conjoints et familles d'adultes; parents d'enfants	Le client doit être admissible au programme de soins à domicile. Les personnes dont les besoins en matière de soins de santé, de stimulation sociale et d'activités de groupes de pairs peuvent être comblés grâce à la participation à un programme de jour pour adultes doivent être aiguillées vers les responsables du programme approprié à la suite d'une évaluation du coordonnateur de cas des Soins à domicile.	8,60 \$ par jour, pour les repas	Forte	Les programmes de jour sont en grande partie offerts par les foyers de soins personnels (financés par l'État).

**MANITOBA**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
			Un objectif tout aussi important serait d'assurer des services essentiels de relève aux dispensateurs de soins.			
<b>Soins palliatifs</b>	Le nombre d'heures de relève à domicile peut être augmenté s'il s'agit de soins palliatifs.		Le client doit être admissible au programme de soins palliatifs de la régie régionale.	Aucun coût pour l'utilisateur		
<b>Personnes ayant une incapacité</b>	Abordé sous Services à domicile et Relève en établissement.			Aucun coût pour l'utilisateur		
<b>Enfants</b>	<p>Les services à domicile financés par Santé Manitoba peuvent fournir une infirmière à domicile à des fins de relève.</p> <p>Services à la famille et Logement Manitoba assure des services de relève aux familles d'enfants ayant une incapacité de longue durée, y compris un</p>	Surtout les parents des enfants	Les enfants doivent répondre aux critères d'admissibilité au programme de soins à domicile et à ceux des Services spéciaux pour enfants de Services à la famille et Logement Manitoba.	Aucun coût pour l'utilisateur		

## MANITOBA

Programme de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
	retard de développement.					
Régions rurales et éloignées	Mêmes programmes que dans le reste de la province					
Santé mentale	Aucun programme de relève spécifique					

**Remarque : Définitions en usage au Manitoba**

### **Assistance aux familles**

L'assistance aux familles désigne les soins prodigués à domicile pendant de courtes périodes durant la semaine dans le cadre d'un service de soins à domicile dans le but de soutenir le milieu familial en donnant aux aidants naturels un répit qui leur permette de faire des courses, de veiller à leurs affaires ou de prendre un repos nécessaire.

### **Soins de relève**

Les soins de relève sont dispensés les fins de semaine ou durant des périodes prolongées (p. ex., des vacances de deux semaines) en remplacement de ceux qu'assurent régulièrement les aidants naturels.

Ils reposent sur une évaluation des soins à domicile et peuvent être prodigués :

1. dans le cadre du programme de soins à domicile si le client se trouve chez lui;
2. dans le cadre d'un séjour temporaire du client dans un lit réservé à cette fin d'un foyer de soins personnels ou d'un hôpital.

**SASKATCHEWAN**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
<b>Services à domicile</b>	<p>Habituellement 2 à 3 heures par jour de 2 à 3 fois par semaine (auxiliaire familial à domicile)</p> <p>Planification à l'avance requise</p> <p>Possibilité d'heures supplémentaires dans des circonstances exceptionnelles</p> <p>L'accès dépend de la disponibilité du personnel et des ressources dans le district. Si la personne a besoin de soins 24 heures sur 24, la relève est assurée en établissement.</p>	<b>Surtout des aidants d'aînés (conjoints de clients âgés)</b>	<p>Besoin évalué par la régie régionale de la santé</p> <p>Les clients à faible revenu sont admissibles à une subvention quelconque.</p>	<b>6,10 \$ l'heure jusqu'à un maximum allant de 61 à 366 \$ par mois (selon le revenu), après quoi les coûts sont payés par le programme</b>	<b>Variable</b>	
<b>Relève en établissement</b>	<b>Des lits sont réservés aux soins de relève dans les foyers de soins</b>	<b>Surtout des aidants d'aînés (conjoints</b>	<b>Besoin évalué par la régie régionale de la santé</b>	<b>Le tarif le moins élevé est d'environ 800 \$ par mois.</b>	<b>Forte demande avec des listes d'attente dans les plus</b>	<b>Le recours aux services de relève pendant des</b>

**SASKATCHEWAN**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
	spéciaux (financés par l'État). Des soins plus légers sont dispensés dans les foyers de soins personnels (non financés par l'État). La période de relève dans les foyers de soins spéciaux est habituellement de 30 à 60 jours, mais elle peut être prolongée.	de clients âgés)			grandes communautés.	périodes de plus de 60 jours indique que le patient a besoin d'être placé dans un foyer de soins spéciaux.
Programmes de jour	Offerts dans les foyers de soins spéciaux (financés par l'État). Les clients participent en général de 1 à 3 jours par semaine.	Surtout des aidants d'aînés (conjoints de clients âgés)	Besoin évalué par la régie régionale de la santé	5,25 \$ par jour, plus les frais de transport, s'il y a lieu.		
Soins palliatifs	Le nombre d'heures de services peut être augmenté s'il s'agit de soins palliatifs.					
Personnes ayant une incapacité	Couvert par le programme de soins à domicile (comme ci-dessus).		Besoin évalué par la régie régionale de la santé			
Enfants	Couvert par le programme de soins					

**SASKATCHEWAN**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
	à domicile.					
<b>Régions rurales et éloignées</b>	<b>Mêmes services que dans le reste de la province</b>					
<b>Santé mentale</b>	<b>La plupart des personnes ayant un problème de santé mentale vivent dans un logement avec services de soutien ou un foyer de groupe. Très peu de soins à domicile sont dispensés par les familles.</b>					

ALBERTA

Programme de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
Relève en établissement	Lit en établissement de soins prolongés, en général pour une période de deux semaines. La durée de séjour peut aller jusqu'à un mois ou plus, selon le besoin évalué. Réservation nécessaire		Déterminé par l'évaluation des besoins	Les tarifs provinciaux de logement sont les suivants : 28,22 \$ par jour pour une chambre régulière; 29,93 \$ par jour pour une chambre partagée; 32,60 \$ par jour pour une chambre privée.  Si ces tarifs posent un réel problème, les régies de la santé possèdent des politiques relatives aux difficultés financières.		Établissements de soins de longue durée; éventail de services publics, bénévoles et à but lucratif
Programmes de jour	Offerts par les établissements de soins prolongés financés par l'État et par le secteur bénévole. La Société Alzheimer offre par exemple de nombreux programmes de jour.			Coût minimal pour les repas et le transport entre le domicile et l'endroit où se donne le programme		Certains programmes de jour sont offerts en soirée afin de donner un répit aux membres de la famille (p. ex., le programme de la Société Alzheimer de

ALBERTA

Programme de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
						Calgary, les mardis soirs de 18 h à 22 h).
Soins palliatifs	On a révisé le <i>Home Care Regulation</i> afin d'exempter les clients des soins palliatifs de la limite de 3 000 \$ fixée pour les soins à domicile.			Le plafond de 3 000 \$ par mois applicable aux services de soins à domicile peut être dépassé par les clients des soins palliatifs.		
Personnes ayant une incapacité	La prestation de soins à domicile est fondée sur le besoin évalué.					
Enfants	La prestation de soins à domicile est fondée sur le besoin évalué.	Parents des enfants.				
Régions rurales et éloignées	La prestation de soins à domicile est fondée sur le besoin évalué.					Le <i>Health Link</i> (télésanté) est maintenant accessible dans toute la province; il fournit de l'information aux aidants et

ALBERTA

Programme de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
						peut les aiguiller vers des services de counselling.
Santé mentale	La prestation de soins à domicile est fondée sur le besoin évalué.					

Remarque : Conformément à sa politique provinciale en matière de soins à domicile, l'Alberta définit un « membre de la famille » comme étant une personne de la famille immédiate du bénéficiaire des soins (parent, enfant, frère ou soeur, grand-parent, petit-enfant, incluant les personnes mariées ou vivant en union libre), un fiduciaire, un tuteur ou un parent vivant normalement avec la personne.

**COLOMBIE-BRITANNIQUE**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
<b>Services à domicile</b>	<b>Périodes de quatre heures ou fins de semaine de répit</b>	<b>Conjoints âgés; enfants d'âge moyen de personnes âgées; conjoints et familles de jeunes adultes</b>	<b>Le patient doit répondre aux critères d'admissibilité du Programme de soins à domicile et en milieu communautaire, comme la citoyenneté, la résidence et l'âge (au moins 19 ans) et il doit consentir à faire l'objet d'une évaluation financière (fondée sur le revenu et non sur les biens).</b>	<b>Échelle dégressive fondée sur l'évaluation financière du client</b>  <b>Le coût va de 0 \$ au coût réel total des soins.</b>	<b>Forte</b>	<b>La plupart des clients ont un revenu peu élevé.</b>  <b>Tous les diagnostics sont admissibles aux soins à domicile.</b>  <b>Les services de relève sont actuellement en cours d'évaluation.</b>
<b>Relève en établissement</b>	<b>Jusqu'à 30 jours par année, ou plus si jugé nécessaire et si approuvé à titre exceptionnel par la régie régionale de la</b>	<b>Comme ci-dessus</b>	<b>Comme ci-dessus</b>	<b>Le client paie le tarif des services de relève, de 27,10 \$ par jour (l'équivalent du SRG de la SV). Ce montant correspond au</b>	<b>Forte</b>	

**COLOMBIE-BRITANNIQUE**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
	santé			tarif le moins élevé pour les soins en établissement.		
<b>Programmes de jour</b>	<b>Demi-journées ou journées complètes</b>	<b>Le client participe au programme, ce qui donne un répit au dispensateur de soins.</b>	<b>Comme ci-dessus</b>	<b>Maximum de 6 \$ par jour, représentant la contribution quotidienne nominale de chaque client au coût des produits d'artisanat, du transport (s'il y a lieu) et des repas.</b>	<b>Moyenne</b>	
<b>Soins palliatifs</b>	<b>Le nombre d'heures de relève peut être augmenté s'il s'agit de soins palliatifs.</b>	<b>Comme dans le cas des services à domicile (ci-dessus)</b>	<b>Comme ci-dessus</b>		<b>Forte</b>	
<b>Personnes ayant une incapacité</b>	<b>Les services de relève à l'intention des personnes ayant une incapacité ne sont pas considérés comme un programme</b>	<b>Comme dans le cas des services à domicile (ci-dessus)</b>	<b>Comme ci-dessus</b>		<b>Forte</b>	

**COLOMBIE-BRITANNIQUE**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
	distinct. Les clients ont accès aux mêmes services que ceux des soins de relève à domicile ou en établissement.					
<b>Enfants</b>	<p><b>1. Relève à domicile</b></p> <p>Les Nursing Support Services assurent des services de soutien infirmier à domicile de 4 à 56 heures par semaine selon les besoins en matière de soins de l'enfant.</p> <p><b>2. Relève en établissement</b></p> <p>Certaines familles, de même que 2 à</p>	Parents et aidants naturels d'enfants de 0 à 19 ans ayant des besoins complexes en matière de santé	<p><b>1. Une évaluation permet de déterminer si les soins dont l'enfant a besoin nécessitent un soutien infirmier à domicile lorsque les parents ne sont pas disponibles.</b></p> <p><b>2. Des services de relève sont nécessaires en raison d'un problème de santé – en</b></p>	<p><b>1. Aucun coût. Il importe de souligner que les familles des enfants ayant des besoins complexes en matière de santé ont de lourdes dépenses à supporter. Voir la remarque ci-dessous.</b></p> <p><b>2. Les services sont souvent couverts par les fonds destinés</b></p>	<p><b>1. Forte - Étant donné que les congés de l'hôpital sont plus hâtifs; les besoins sont plus complexes et les traitements doivent se poursuivre.</b></p> <p><b>2. Moyenne – La plupart des familles</b></p>	<p><b>1. Services très individualisés visant à donner la meilleure qualité de vie possible à l'enfant et à l'intégrer dans la communauté</b></p> <p><b>2. Ressources limitées pouvant répondre aux</b></p>

**COLOMBIE-BRITANNIQUE**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
	<p>4 foyers, assurent des soins de relève. Canuck Place, à Vancouver (un établissement de soins palliatifs financé largement à l'aide de dons de charité) offre des soins palliatifs de relève.</p> <p>3. Programmes scolaires et de garde d'enfants</p> <p>Les Nursing Support Services assurent des soins délégués et des soins directs afin de permettre aux enfants de participer aux programmes scolaires et de</p>	<p>3. Ces programmes peuvent donner un répit aux parents et aux aidants naturels d'enfants</p>	<p>général, l'enfant est aiguillé par un autre programme aux critères duquel il répond.</p> <p>3. Même critères que les Nursing Support Services</p>	<p>aux services de relève – la famille peut en payer une partie.</p> <p>3. Aucun coût. La consultation et les soins infirmiers sont payés par les Nursing Support Services. L'aide pédagogique est payée par le district scolaire. Le gardiennage est payé par les honoraires que</p>	<p>souhaitent être avec leur enfant. Beaucoup d'enfants ne veulent PAS être éloignés de leurs parents pendant de longues périodes.</p> <p>3. Forte – Tous les enfants veulent participer aux activités avec leurs pairs. Ces activités adaptées à l'âge des enfants sont essentielles à leur bien-être.</p>	<p>besoins individuels des enfants et de leur famille</p>

**COLOMBIE-BRITANNIQUE**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
	<p>garde.  <b>Maximums :</b>  a) programme scolaire :  35 heures par semaine  b) programme de garde :  20 heures par semaine</p> <p><b>4. Soins palliatifs – enfants</b></p> <p><b>Les Nursing Support Services assurent des services à domicile et dans la communauté.</b></p> <p><b>Canuck Place (un établissement résidentiel de soins palliatifs financé largement à</b></p>	<p><b>4. Parents et aidants naturels d'enfants ayant une maladie mortelle</b></p>	<p><b>4. L'enfant doit être atteint d'une maladie mortelle.</b></p>	<p><b>versent les parents et, dans certains cas, à l'aide de suppléments versés par le Supportive Child Care Program pour les personnes qui dispensent des soins individuels.</b></p> <p><b>4. Aucun coût pour l'utilisateur</b></p>	<p><b>4. Forte - Les Nursing Support Services reçoivent de plus en plus de demandes de soutien, étant donné que les familles choisissent de garder leur enfant à domicile jusqu'à son</b></p>	<p><b>4. Les Nursing Support Services assurent de vastes services de consultation au sein de la communauté, de concert avec d'autres fournisseurs de soins.</b></p>

**COLOMBIE-BRITANNIQUE**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
	l'aide de dons de charité) offre 20 jours de soins de relève par année aux enfants atteints d'une maladie mortelle.				décès.	
<b>Régions rurales et éloignées</b>	<b>Mêmes programmes que dans le reste de la province</b>					
<b>Santé mentale</b>	<b>Couvert par le programme régulier de soins à domicile</b>					

## YUKON

Programme de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
<b>Services à domicile</b>	<p>Un auxiliaire se rend au domicile aussi souvent que nécessaire. Le nombre d'heures est fonction du besoin évalué et des ressources disponibles.</p> <p>Non destiné à libérer l'aidant pour qu'il puisse aller travailler</p>	<p>Conjoints d'adultes recevant des soins chroniques, parents, conjoints ayant de jeunes enfants, parents d'enfants et d'adolescents</p> <p>Aidants de personnes atteintes d'un début de sclérose en plaque ou d'Alzheimer</p>	<p>Tous les âges et les diagnostics</p> <p>Besoin évalué par un gestionnaire de cas</p>	<p>Aucun coût pour l'utilisateur (aucun examen des ressources )</p>		<p>On s'efforce grandement de laisser le client dans la communauté.</p> <p>Seulement 60 % des utilisateurs des soins communautaires sont des aînés, étant donné que la population du Yukon est assez jeune.</p>
<b>Relève en établissement</b>	<p>Soins de relève dans tous les établissements résidentiels et dans tous les secteurs de programme</p> <p>Limité uniquement par la disponibilité des lits</p>	<p>Aidants de bénéficiaires de soins pour démence, de soins prolongés, de soins intermédiaires ou de soins personnels, indépendamment de leur âge</p>		<p>18 \$ par jour pour les soins réguliers et 21 \$ pour les soins plus intensifs</p>		

**YUKON**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
<b>Programmes de jour</b>	<b>Programmes de jour dans les trois plus grandes communautés</b>		<b>Patients ayant une déficience physique ou intellectuelle</b>	<b>6 \$ par jour couvrant le prix d'un repas</b>	<b>L'élargissement des programmes a permis de répondre à la forte demande.</b>	<b>L'élargissement récent des programmes a permis d'éliminer les listes d'attente.</b>
<b>Soins palliatifs</b>	<b>Le nombre d'heures de relève peut être augmenté s'il s'agit de soins palliatifs.  Des soins sont également offerts en établissement.</b>					
<b>Enfants ayant une incapacité</b>	<b>Couvert par les programmes décrits ci-dessus. Lits réservés aux soins de relève en établissement à Whitehorse seulement</b>					
<b>Régions rurales et éloignées</b>	<b>Mêmes programmes que dans le reste du Yukon. Les clients doivent se rendre dans le grand centre le plus près pour obtenir des</b>					<b>Des équipes mobiles se rendent dans les communautés éloignées.</b>

**YUKON**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
	soins de relève en établissement.					
<b>Santé mentale</b>	Couvert par les programmes décrits ci-dessus. Lits réservés aux soins de relève en établissement à Whitehorse seulement					
<b>Population inuite et des Premières nations</b>	Voir sous Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada.					25 % de la population du Yukon est constituée de membres des Premières nations; très peu d'Inuits

**TERRITOIRES DU NORD-OUEST**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
<b>Services à domicile</b>	Dans le cadre du programme de soins à domicile, une aide à domicile est fournie pendant quelques heures, selon le besoin évalué et les ressources.	Conjoints âgés; enfants d'âge moyen de personnes âgées; conjoints et familles de jeunes adultes, et familles d'enfants ayant une incapacité	Évaluation par l'office régional de la santé et des services sociaux  Tous les âges et les diagnostics  Le niveau de services assurés dépend des ressources de l'office régional.  Aucune évaluation du revenu et des biens	Sans frais	Moyenne	Les petites communautés inuites et des Premières nations sont couvert grâce aux fonds de la DGSPNI de Santé Canada, qui s'ajoutent au financement que versent les T.N.-O. pour la mise en place d'un système intégré.  Les Premières nations et les Inuits représentent près de la moitié de la population du territoire.  Tous les services sont assurés par des organismes publics (aucun organisme privé ne dessert les T.N.-O.)
<b>Relève en</b>	<b>Un lit est réservé aux</b>	<b>Aidants d'âinés,</b>	<b>Carte</b>	<b>De 0 à</b>	<b>Faible</b>	

**TERRITOIRES DU NORD-OUEST**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
<b>établissement</b>	soins de relève dans chacun des 8 établissements de soins de longue durée des T. N.-O., (sous réserve de sa disponibilité).  Un lit est réservé aux soins de relève dans chaque foyer de groupe.  Séjours moyens de 1 à 90 jours; aucune limite fixée	d'adultes et d'enfants ayant des besoins spéciaux	d'assurance-maladie des T.N.-O.; besoin évalué	300 \$ pour les résidents de 65 ans et moins; 0 à 712 \$ pour ceux de plus de 64 ans		
<b>Programmes de jour</b>	Certains établissements de soins prolongés peuvent offrir un programme de jour de type halte-accueil.	Aidants d'âinés vivant avec leur famille	En fonction du besoin et de la disponibilité	Variable	Moyenne	
<b>Soins palliatifs</b>	Les heures de relève peuvent être augmentées s'il s'agit de soins palliatifs.					
<b>Personnes ayant une incapacité</b>	Servives de relève offerts dans le cadre des programmes de soins à domicile	Offert aux personnes qui dispensent des soins à des				Parmi les autres programmes offerts, mentionnons un

**TERRITOIRES DU NORD-OUEST**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
	Certains programmes sont offerts par des organismes bénévoles (p. ex., le Council for Persons with Disabilities) recevant une aide gouvernementale.	membres de la famille de tous les âges dans le cadre des programmes de soins à domicile, selon le besoin évalué.				programme d'intervention précoce pour les enfants ayant une incapacité dispensé par un organisme non gouvernemental.
<b>Enfants</b>	Couverts par les mêmes programmes que les adultes.  Certains services de relève sont offerts par la régie de la santé et des services sociaux à l'intention spéciale des enfants en famille d'accueil.  Possibilité de relève aux termes d'une entente de soutien bénévole	Parents des enfants  Parents de famille d'accueil	Cas par cas	Sans frais	Moyenne	
<b>Régions rurales et éloignées</b>	Mêmes programmes dans tous les Territoires					
<b>Santé mentale</b>	Les programmes de soins à domicile assurent des	Familles aux prises avec de graves	Fondé sur les besoins évalués	Sans frais	Moyenne	

## TERRITOIRES DU NORD-OUEST

Programme de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
	services de relève aux familles de certains de leurs clients en santé mentale, selon le besoin évalué et la disponibilité des ressources.	problèmes de santé mentale				

**NUNAVUT**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
<b>Services à domicile</b>	<b>Aucun programme officiel n'a encore été mis sur pied.</b>	<b>Aidants naturels</b>	<b>Besoin évalué par un travailleur social (services d'aide familiale) ou par une infirmière en soins à domicile (autres services de relève)</b>	<b>Sans frais</b>	<b>Forte</b>	<p><b>Des services d'aide familiale (entretien ménager, préparation des repas à domicile, etc.) sont offerts dans toutes les communautés.</b></p> <p><b>Les services de relève financés par Santé Canada (DGSPNI) sont encore en cours d'élaboration.</b></p> <p><b>On donne de la formation aux aidants naturels dans 17 des 25 communautés du Nunavut.</b></p> <p><b>Les membres de la famille élargie et des bénévoles de la communauté</b></p>

NUNAVUT

Programme de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
						peuvent assurer des services de relève informels.
Relève en établissement	<p>1. Centre pour personnes âgées offrant des services de soins infirmiers à Iqaluit; centre de soutien fonctionnel de groupe pour les aînés en soins palliatifs à Baker Lake (accès à une infirmière à distance) et foyer pour personnes âgées à Arviat. Le Baker Lake Hospice réserve un lit aux soins de relève. À Iqaluit et Arviat, il n'existe encore aucun service de relève formel, mais les établissements sont fréquemment utilisés à cette fin, lorsque l'espace le permet.</p> <p>2. Foyers de groupe pour adultes à Iqaluit et Rankin Inlet – soins de</p>	<p>1. Surtout des aidants d'aînés</p> <p>2. Surtout des aidants d'adultes</p>	Évaluation par des comités d'admission	Sans frais	Forte	Des services sont offerts aux patients ayant de grands besoins, s'il est possible de les héberger de façon sûre compte tenu du soutien limité disponible.

**NUNAVUT**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
	relève restreints	ayant un retard de développement.				
<b>Programmes de jour</b>	Centre Taparti, à Rankin Inlet  Akausisarvik – Programmes de jour en santé mentale (apprentissage de l'autonomie fonctionnelle, réaction aux stressseurs, etc.)	Aidants d'adultes ayant un retard de développement  Aidants de personnes gravement ou modérément atteintes d'une maladie mentale.	La plupart des clients des programmes sont des résidents de foyers de groupe pour adultes; les autres sont des personnes qui s'y présentent spontanément.	Sans frais		
<b>Personnes ayant une incapacité</b>	Aucun programme de relève officiel n'a encore été mis sur pied.					
<b>Enfants</b>	Foyers de groupe pour enfants à Iqaluit, Rankin Inlet et Cambridge Bay – tous assurent certains services de relève.  Soins de relève de longue durée à	Familles d'enfants ayant un retard de développement  Familles d'enfants ayant un grave retard de	Évaluation clinique	Sans frais	Forte	Les programmes pour les enfants et les jeunes constituent une priorité. La population du Nunavut est assez jeune et

## NUNAVUT

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
	<b>Chesterfield Inlet</b>	<b>développement</b>				<b>on y retrouve des problèmes tels que l'abus d'alcool ou d'autres drogues et un taux élevé de suicides.</b>
<b>Régions rurales et éloignées</b>	<b>La majeure partie de la population du Nunavut vit dans 25 communautés; 13 offrent des services de soins infirmiers à domicile. Les personnes nécessitant beaucoup de soins se rendent à Iqaluit ou dans le sud du territoire. Alors que s'améliorent les soins à domicile et le soutien aux aidants naturels, on met l'accent sur la prestation de services le plus près possible du domicile.</b>					
<b>Santé mentale</b>	<b>Le centre de transition Akausisarvik, à Iqaluit, offre certains services</b>	<b>Aidants de personnes gravement ou</b>	<b>Admissibilité déterminée par un comité</b>	<b>Sans frais</b>	<b>Forte</b>	<b>Les programmes de santé mentale</b>

**NUNAVUT**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
	de relève aux clients en santé mentale.	modérément atteintes d'une maladie mentale.	d'admission			constituent une priorité dans le cadre de l'élaboration des programmes (violence familiale, services de psychologie, abus d'alcool ou d'autres drogues, suicide)

**SANTÉ CANADA : DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS ET DES INUITS  
(Programme de soins à domicile et en milieu communautaire)**

Les services offerts au Yukon sont également décrits à titre d'exemple des programmes en cours d'élaboration

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
<b>Services à domicile</b>	<p>La disponibilité des services dépend des ressources communautaires et de celles affectées au programme conçu par la communauté. On estime que 50 % des communautés peuvent offrir des services de relève à domicile.</p> <p>Yukon : La plupart des communautés des Premières nations considèrent la relève des dispensateurs de soins comme un besoin; une seule des 14 communautés offre actuellement de tels services. On forme présentement des aides à domicile des membres des Premières nations.</p>	<b>Aidants d'aînés et d'adultes ayant une incapacité</b>	<b>Besoin évalué par un gestionnaire de cas</b>	<b>Aucun coût direct pour l'utilisateur</b>		<p>Les services de relève à domicile font partie des éléments de service essentiels du Programme de soins à domicile et en milieu communautaire. Le Programme de la DGSPNI prend appui sur le Programme de services de soins aux adultes du MAINC, qui supporte la prestation de soins en établissement et en famille d'accueil en réponse aux besoins des personnes âgées, handicapées ou autres (le programme du MAINC n'inclut pas de services de relève).</p> <p>Le Programme de soins à domicile et en milieu communautaire</p>

**SANTÉ CANADA : DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS ET DES INUITS  
(Programme de soins à domicile et en milieu communautaire)**

Programme de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
						<p>a été annoncé dans le budget de 1999 et il est toujours en cours d'élaboration. À l'heure actuelle, 71 % des communautés ont accès à des services, ce qui couvre 82 % de la population admissible. L'affectation des ressources repose en partie sur les taux de congé de l'hôpital et le besoin d'un suivi à domicile. Dans plusieurs régions, les services seront reliés aux bureaux provinciaux de la santé et intégrés aux services territoriaux. Les régimes de services communautaires doivent respecter les normes et les exigences du Programme.</p>

**SANTÉ CANADA : DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS ET DES INUITS  
(Programme de soins à domicile et en milieu communautaire)**

Programme de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
						<p><b>Les services couvrent tous les âges et tous les diagnostics. Les soins palliatifs ne constituent pas un élément de service essentiel du Programme. La DGSPNI n'a actuellement pas pour mandat de fournir des soins palliatifs. À mesure que les communautés développeront leurs services, elle jouera un rôle de financement et d'évaluation et contrôlera les services offerts.</b></p> <p><b>Yukon : Forte intégration des services de santé du gouvernement du Yukon et des services financés par la DGSPNI</b></p>

**SANTÉ CANADA : DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS ET DES INUITS  
(Programme de soins à domicile et en milieu communautaire)**

Programme de relève	Détails du programme	Profil des utilisateurs	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
<p><b>Relève en établissement</b></p>	<p>Très peu de communautés offrent ce service. L'une des raisons à cela est que l'état de santé des patients se détériore lorsqu'ils quittent leur communauté pour se retrouver dans un contexte culturel qui ne leur est pas familier. On accorde la préférence aux soins à domicile dans la mesure du possible. On compte 30 foyers de soins personnels des Premières nations dans les grandes réserves.</p> <p>Yukon : Les clients des Premières nations ont accès à des lits réservés aux soins de relève dans les établissements de soins prolongés du gouvernement du Yukon.</p>			<p>Aucun coût direct pour l'utilisateur</p>		<p>Considéré comme un service complémentaire et non comme un élément de service essentiel du Programme.</p>

**SANTÉ CANADA : DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS ET DES INUITS  
(Programme de soins à domicile et en milieu communautaire)**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
<b>Programmes de jour</b>	<b>Très peu de communautés (moins de 10 %) offrent des programmes de jour.</b>					<b>Les programmes de jour sont considérés comme un service complémentaire et non comme un élément de service essentiel du Programme.</b>
<b>Soins palliatifs</b>	<b>Aucun programme formel de soins palliatifs n'a encore été mis sur pied.</b>					<b>La DGSPNI n'a actuellement pas pour mandat d'assurer des soins palliatifs. Ces derniers sont considérés comme un service complémentaire et non comme un élément de service essentiel du Programme.</b>
<b>Personnes ayant une incapacité</b>						
<b>Enfants</b>						
<b>Régions rurales et éloignées</b>						<b>La DGSPNI finance le Programme, par exemple les soins communautaires et à domicile, et verse des</b>

**SANTÉ CANADA : DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS ET DES INUITS  
(Programme de soins à domicile et en milieu communautaire)**

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil des utilisateurs</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
						<b>sommes supplémentaires aux communautés rurales et isolées.</b>
<b>Santé mentale</b>	<b>Aucun programme de relève spécifique</b>					

## ANCIENS COMBATTANTS CANADA

Programme de relève	Détails du programme	Profil de l'utilisateur	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
Conditions générales			<p>Le patient à qui l'aidant naturel dispense des soins doit être admissible aux services dans le cadre des programmes administrés par ACC.</p>	<p>ACC examine les services offerts par les programmes provinciaux et territoriaux ainsi que l'admissibilité du client afin de déterminer l'importance du financement qui lui sera accordé.</p> <p>ACC paie en général le coût total des services de relève approuvés, à l'exception des soins en établissement de soins prolongés, pour lesquels le client peut avoir à contribuer au</p>		

## ANCIENS COMBATTANTS CANADA

Programme de relève	Détails du programme	Profil de l'utilisateur	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
				coût de l'hébergement et des repas.		
<b>Services à domicile</b>	<b>Entretien ménager; entretien du terrain; soins personnels; répit pendant quelques heures, une journée ou une nuit</b>	<b>Conjoint âgé; membre de la famille d'âge moyen ayant d'autres responsabilités familiales (l'âge moyen des anciens combattants est de 79 ans); aussi bien les jeunes parents (conjoints de plus jeunes clients)</b>	<b>Besoin évalué par un gestionnaire de cas  Ce besoin doit être lié à une incapacité pour laquelle une pension est versée par ACC, ou encore le client doit être un ancien combattant au revenu admissible de la Première ou la Seconde Guerre mondiale ou de la Guerre de Corée.</b>	<b>ACC verse normalement une contribution qui couvre les frais des services jugés nécessaires d'après l'évaluation des besoins.</b>		<b>Le programme est conçu pour éviter aux aidants l'épuisement ou une situation de crise. Les ressources d'ACC visent à compléter les services offerts dans la communauté du client.</b>
<b>Relève en établissement</b>	<b>Offerte dans le cadre du régime d'assurance de soins médicaux.  Assujettie à la limite de 59 jours pour l'ensemble des services de relève.</b>	<b>Conjoint âgé; membre de la famille d'âge moyen ayant d'autres responsabilités familiales (l'âge moyen des anciens combattants est</b>	<b>Le client doit avoir un besoin et être admissible aux programmes d'ACC parce qu'il a une incapacité pour laquelle une pension lui est versée, ou répondre aux critères du service militaire.</b>			

## ANCIENS COMBATTANTS CANADA

Programme de relève	Détails du programme	Profil de l'utilisateur	Critères d'admissibilité	Coût pour l'utilisateur	Niveau de la demande	Caractéristiques particulières
		de 79 ans); et des jeunes parents (conjoint de plus jeunes clients)				
Programmes de jour	Peuvent être offerts, particulièrement dans les cas de démence du client.	Conjoint âgé; membre de la famille d'âge moyen ayant d'autres responsabilités familiales (l'âge moyen des anciens combattants est de 79 ans); et jeunes parents (conjoint(e)s de plus jeunes clients)	Besoin évalué par un gestionnaire de cas  Ce besoin doit être lié à une incapacité pour laquelle une pension est versée par ACC, ou encore le client doit être un ancien combattant au revenu admissible de la Première ou la Seconde Guerre mondiale ou de la Guerre de Corée.			
Soins palliatifs	Le nombre d'heures de relève peut être augmenté s'il s'agit de soins palliatifs.	Conjoint âgé; membre de la famille d'âge moyen ayant d'autres responsabilités familiales (l'âge moyen des anciens combattants est de 79 ans) et jeunes parents	Besoin évalué par un gestionnaire de cas  Ce besoin doit être lié à une incapacité pour laquelle une pension est versée par AAC, ou encore le client doit être un ancien combattant de la Première ou la Seconde Guerre			

## ANCIENS COMBATTANTS CANADA

<b>Programme de relève</b>	<b>Détails du programme</b>	<b>Profil de l'utilisateur</b>	<b>Critères d'admissibilité</b>	<b>Coût pour l'utilisateur</b>	<b>Niveau de la demande</b>	<b>Caractéristiques particulières</b>
		<b>(conjoint de plus jeunes clients)</b>	<b>mondiale ou de la Guerre de Corée dont le revenu est admissible ou qui répond aux exigences du service militaire durant des périodes précises.</b>			
<b>Personnes ayant une incapacité</b>	<b>Comme ci-dessus</b>					
<b>Enfants</b>	<b>Couverts par les régimes provinciaux et territoriaux.</b>					
<b>Régions rurales et éloignées</b>	<b>Même dispositions que pour les autres clients.</b>					
<b>Santé mentale</b>	<b>Même dispositions que pour les autres clients</b>					