

Outil synthèse sur les critères d'admission au programme des soins post-aigus (santé physique)

Critères d'admission généraux	
• Usager résidant sur le territoire de Santé Québec Montérégie-Ouest; • État médical, physique et post-chirurgical stable depuis 48 heures avant l'envoi de la demande (sans risque prévisible de décompensation à court terme); ◦ (Diabète contrôlé, labo stable, SV stable, O2 sevré ou à son état de base, douleur contrôlée et soulagée par médication par la bouche); ◦ En provenance de l'urgence, l'utilisateur doit être stable médicalement, selon l'urgentologue. • La perte d'autonomie empêche le retour à domicile et/ou l'accès aux services ambulatoires; • Si besoin de suivi régulier en milieu hospitalier, le traitement est compatible avec la participation à la réadaptation;	• Pronostic favorable d'amélioration de l'autonomie comprenant des objectifs de récupération réalistes et réalisables; • Usager motivé à participer au processus global de récupération/réadaptation; • L'utilisateur (ou la personne autorisée à consentir) donne un consentement libre et éclairé aux soins ainsi qu'à la transmission de l'information clinique; • Usager ayant la capacité de suivre des consignes simples et de collaborer aux interventions; • Plan de traitement défini et pouvant être assumé cliniquement dans un milieu de réadaptation; • Facteur à l'origine de la détérioration de l'état général (DEG) a été identifié et traité de façon appropriée.
Critères d'exclusion généraux	
• Usager ayant un profil CHSLD ou vivant déjà en CHSLD; • Perte d'autonomie fonctionnelle correspondant à un profil du programme de déficience physique; • Usager éligible aux soins post-aigus à domicile (SPAD); • Condition médicale non stabilisée; • Usager présentant une douleur aiguë non contrôlée • Usager ayant un pronostic vital de moins de 6 mois; • Présence de difficultés cognitives modérées à sévères et/ou troubles de comportement perturbateurs susceptibles d'interférer avec les objectifs du programme.	• Absence de motivation ou de volonté malgré une capacité reconnue de récupération/réadaptation; • Usager présentant un problème de consommation d'alcool ou de drogue susceptible d'interférer avec les objectifs du programme; • Errance ou risque de fugue avec impact significatif sur la sécurité de l'utilisateur malgré la mise en place de mesures alternatives; • Usager nécessitant des mesures de contrôle, d'isolement ou une surveillance constante; • Usager présentant une dangerosité pour lui-même ou pour autrui; • Présence de problèmes de santé mentale actifs et instables.

Secteur: Soins post-aigus, DSSADG

Date: 2026-09-01

Critères d'admission spécifiques			
PEIO (Programme -Évaluation-Intervention-Orientation)	Convalescence Récupération / réadaptation légère	UTRF (Unité transitoire de récupération fonctionnelle) Réadaptation à intensité modérée	URFI (Unité de réadaptation fonctionnelle intensive) Réadaptation intensive
Critères d'inclusion	Critères d'inclusion	Critères d'inclusion	Critères d'inclusion
- Usager âgé de 65 ans et plus ou ayant un profil gériatrique; - Usager a un potentiel de réadaptation limité; - Fréquence 1 à 2 fois par semaine; - Usager dont le retour dans le milieu de vie ou le maintien à domicile est fortement compromis; - Usager ayant une perte d'autonomie qui nécessite une réadaptation légère et une évaluation complète de ses besoins, dans plusieurs disciplines, en vue d'un retour à domicile avec une mise en place de service ou d'un changement de milieu de vie.	- Usager adulte de 18 ans et plus; - Usager nécessitant une reprise de l'autonomie à la suite d'un séjour en soins aigus ou une chirurgie et ayant un potentiel réel de retour dans son milieu de vie antérieur; - Usager ayant un niveau de base préhospitalisation compatible avec un retour dans son milieu de vie antérieur; - Usager ayant une période de non-mise en charge temporaire suite à une fracture ou une chirurgie élective.	- Usager âgé de 65 ans et plus ou ayant un profil gériatrique; - Déclin fonctionnel au cours d'un épisode de soins; - Nécessiter, dans l'immédiat, des services de réadaptation d'intensité modérée essentiels pour envisager un RAD/RAR; - Avoir l'endurance suffisante pour recevoir des interventions de réadaptation à une fréquence de 2 à 3 jours/semaine;	- Usager adulte de 18 ans et plus; - Diagnostic correspondant à un profil santé physique avec aggravation ou nouvelles incapacités interférant avec la reprise des habitudes de vie; - Nécessiter, dans l'immédiat, des services de réadaptation, des soins médicaux et des soins infirmiers; - Endurance suffisante pour recevoir des interventions intensives; (5 jours/semaine) dans les principales disciplines en lien avec ses objectifs de réadaptation; - Tolérance de 2X 30 minutes de thérapie par jour + séances au fauteuil pour les repas; - Si atteinte du membre supérieur, mobilisation passive de l'articulation atteinte permise; - Si atteinte du membre inférieur ou du bassin, mise en charge progressive permise.
Critères d'exclusion	Critères d'exclusion	Critères d'exclusion	Critères d'exclusion
- Usager en perte d'autonomie fonctionnelle correspondant à un profil du programme de déficience physique; - Usager exigeant aide X2 pour JR, exception les cas orthopédiques pour Suroît; - Absence d'une évaluation d'un physiothérapeute.	- Usager admissible à une intensification des services au soutien à domicile (SAD); - Absence d'une évaluation d'un physiothérapeute.	- Usager ayant une faible endurance, absence de mise en charge qui compromet la réadaptation dans l'immédiat; - Absence d'une évaluation d'un physiothérapeute.	- Usager ayant une faible endurance, absence de mise en charge qui compromet la réadaptation dans l'immédiat. - Absence d'une évaluation d'un physiothérapeute.

Documents à transmettre au guichet d'accès aux services de soins post-aigus (GASPA)	
Au congé médical de l'utilisateur en provenance de l'hôpital	Demande de service interétablissement (DSIE Repère)
• Formulaire CLI-60526 Autorisation à l'inscription hébergement temporaire ou soins post-aigus bien complété et signé; • Feuille sommaire d'hospitalisation (DT-9044) complétée, signée et datée par le médecin; • Notes médicales des 5 derniers jours; • Rapports de consultation médicale (ex.: orthopédiste, gériatre, oncologue, etc.), si applicable; • Rapports d'évaluation et notes d'évolution des professionnels impliqués des 5 derniers jours (ex.: physiothérapeute, nutritionniste, etc.) : ○ S'assurer que le besoin est toujours présent 2 à 3 jours avant le congé; ○ CLI-60224 Requête de suivi physiothérapie, si disponible et aucune évaluation physiothérapie au dossier; ○ Grille de préposé en physiothérapie (PEP), si disponible. • Notes d'observation/évolution en soins infirmiers des 3 derniers jours; • Feuille de triage de l'urgence (si demande en provenance de l'urgence); • Formulaire AH-744 Niveau de soins et réanimation cardiorespiratoire dûment complétée; • Profil pharmaceutique à jour; • Plan thérapeutique infirmier (PTI) et plan d'intervention interdisciplinaire (PII), si disponible; • Kardex ou plan de soins, si disponible; • Paramètres fondamentaux/signes vitaux; derniers résultats des laboratoires (glycémie, hémoglobine et créatinine), le poids et la taille ainsi que le formulaire des selles à jour; • Diète, consistance et texture; • Si besoin d'un suivi infirmier, s'assurer d'avoir les prescriptions nécessaires et les dates des derniers changements (ex.: pansement, sonde, PICC line, injection, INR, etc.); • Approche thérapeutique de comportement, si le comportement est jugé stable, si applicable; • Feuille de renseignement pour les rendez-vous avec les médecins spécialistes, s'il y a lieu; • État de précautions additionnelles de l'utilisateur lors de son transfert (peut être dans la DSIE ou CLI-60547).	• Compléter l'ensemble des champs requis du formulaire; ○ Champs obligatoires : ▪ Personnes-ressources ▪ Médecin de famille ▪ Pharmacie communautaire ▪ Allergie ▪ Diète ▪ Bactérie ▪ Autonomie antérieure et actuelle • Les besoins et les recommandations du référent doivent être inscrits : ○ Le choix du milieu visé est déterminé par le guichet d'accès. • Joindre l'ensemble des documents pertinents nécessaire à préciser la demande.

Secteur: Soins post-aigus, DSSADG

Date: 2026-09-01

Planification du congé
Documents à transmettre lors de la date d'admission confirmée
Envoyer les documents suivants par DSIE au GASPA: • Les ordonnances de départ; • Les prescriptions des prochains laboratoires, s'il y a lieu (ex.: INR); • Prochains rendez-vous avec médecin traitant ou spécialiste; • Joindre les originaux dans l'enveloppe de départ.
Rappel pour les professionnels
• Plan de traitement en réadaptation: inscrire clairement les besoins de l'utilisateur dans la DSIE quant à la tolérance et à la fréquence des traitements souhaités (ex: précisez si 3 ou 5 séances/semaine) à la suite du congé de l'hôpital; • Considérer le risque de thromboembolie veineuse (TEV) chez tout usager suivi en orthopédie, avec restriction de mise en charge ou mobilité réduite, et s'assurer qu'une thromboprophylaxie appropriée est en place jusqu'au suivi médical; • Est-ce que la demande reflète l'autonomie fonctionnelle antérieure et actuelle de l'utilisateur? • Est-ce que l'utilisateur a une sonde urinaire? Si oui, la date de l'installation, la calibre et du prochain changement; • Est-ce que l'utilisateur a besoin d'oxygène? Si oui, avez-vous fait le lien avec l'inhalothérapeute de liaison/CLSC/centre de réadaptation? (Veuillez vous assurer que ce soit prescrit); • Est-ce que l'utilisateur prend de l'insuline? Si oui, quelle insuline? Dose régulière ou sous échelle?; • Est-ce qu'il y a un suivi en nutrition? Si oui, faire suivre les recommandations en lien avec la diète, la texture, etc.; • Est-ce que l'utilisateur présente de l'obésité? Si oui, a-t-il besoin de matériel bariatrique?; • Est-ce que l'utilisateur requiert de l'équipement adapté à ses besoins ? Si oui, le préciser (ex.: matelas thérapeutique, etc.); • Est-ce que l'utilisateur utilise un C-PAP?
Suite à l'envoi de la demande au GASPA et avant le congé de l'utilisateur, aviser l'intervenant du GASPA de tout changement de conditions physiques ou mentales de l'utilisateur pouvant avoir un impact sur l'orientation de ce dernier : • Concernant la stabilité médicale ou besoins de santé (ajout de médication au besoin, nouveau traitement médical, etc.); • Portrait fonctionnel de l'utilisateur (aide X1, aide X2 aux transferts, etc.).
GUICHET D'ACCÈS AUX SOINS POST-AIGUS DE SANTÉ QUÉBEC MONTÉRÉGIE-OUEST
Coordonnées de l'équipe du GASPA : à suivre Adresse courriel pour l'acheminement des demandes : guichet.soinspost-aigus.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca

Secteur: Soins post-aigus, DSSADG

Date: 2026-09-01