

# Programme Santé Mieux-Être

---



Personne responsable :  
Amélie Frongillo, directrice générale  
4060, boul. Guillaume-Couture bur. 104  
Lévis, QC G6W 6N2  
(418) 830-1515

Programme 2026–2027

## Présentation du programme

Le **programme Santé – Mieux-Être Desjardins**, déployé par **SP Canada – Chaudière-Appalaches**, vise à soutenir la santé globale et la qualité de vie des personnes vivant avec la sclérose en plaques (SP).

Rendu possible grâce au soutien financier du **Fonds d'aide du milieu de Desjardins – Caisse de Lévis et Caisse de la Chaudière**, ce programme permet d'offrir un **soutien financier équitable, humain et accessible** pour l'accès à des services thérapeutiques complémentaires, en appui aux traitements médicaux traditionnels.

Le programme s'adresse aux membres vivant une situation de vulnérabilité ou faisant face à des contraintes financières, dans une approche respectueuse, confidentielle et centrée sur la personne.

---

## 1. Objectifs du programme

Le programme Santé – Mieux-Être Desjardins vise à :

- Favoriser l'accès à des **services thérapeutiques spécialisés et complémentaires**, notamment : massothérapie, ostéopathie, ergothérapie, nutrition, naturopathie, soutien psychologique et autres approches reconnues.
  - Réduire les **obstacles financiers** à l'amélioration du bien-être physique, émotionnel et fonctionnel.
  - Garantir une **équité d'accès** pour les membres priorisés selon des critères clairs et mesurables.
  - Assurer un **suivi structuré, sécuritaire et bienveillant** des bénéficiaires.
  - Documenter et évaluer l'impact du programme afin d'en assurer la **pérennité et la reproductibilité**.
- 

## 2. Normes d'admissibilité

Pour être admissible au programme Santé – Mieux-Être Desjardins, la personne doit :

1. Être **membre de SP Canada – Chaudière-Appalaches**
2. Vivre avec un **diagnostic de sclérose en plaques**
3. Présenter une demande complète préalable incluant :
  - Les informations personnelles de base
  - La description du service thérapeutique demandé

- Les impacts attendus sur le mieux-être
  - Une déclaration de situation financière et/ou une preuve de vulnérabilité (revenu, charges, situation familiale, isolement social, état de santé)
4. Respecter les critères de priorisation établis par le programme
  5. Respect des limites du programme :
    - Chaque membre peut soumettre **jusqu'à 5 demandes par année**.
    - L'aide financière est **limitée à 1 000 \$ par année**, selon le budget disponible et la grille d'attribution du programme.

---

### 3. Procédure de traitement des demandes

#### 3.1 Réception des demandes

- Les demandes doivent être soumises par écrit à l'aide du **formulaire officiel du programme**.
- La date de réception est enregistrée afin d'assurer un traitement équitable et chronologique.

#### 3.2 Évaluation de l'admissibilité

- Analyse de la situation financière et du niveau de vulnérabilité.
- Priorisation des demandes selon l'urgence, la situation globale et l'impact anticipé sur le mieux-être, à l'aide d'une **grille d'évaluation standardisée**.

#### 3.3 Décision et communication

- Une réponse écrite est transmise au membre (acceptation ou refus).
- En cas de refus, les motifs sont communiqués de façon claire, respectueuse et transparente.

#### 3.4 Suivi et vérification

- Confirmation que l'aide financière a été utilisée pour le service approuvé.
  - Archivage sécurisé des documents afin d'assurer la traçabilité, la transparence et la reddition de comptes.
-

## 4. Gestion administrative et financière

- Chaque demande approuvée est associée à un **budget spécifique**.
  - Les dépenses sont suivies, documentées et justifiées conformément aux exigences de reddition de comptes.
  - Les procédures font l'objet de **révisions périodiques** afin d'assurer la conformité, l'efficacité et l'amélioration continue du programme.
- 

## 5. Suivi, évaluation et pérennité

Le programme repose sur une démarche d'évaluation continue, incluant :

- Des indicateurs de performance (nombre de membres soutenus, niveau de satisfaction, impacts sur le bien-être).
  - Des rapports périodiques transmis aux partenaires et aux instances concernées.
  - La documentation des apprentissages et des bonnes pratiques afin de favoriser la **reproductibilité du modèle** dans d'autres régions.
- 

## 6. Confidentialité et protection des renseignements personnels

- Toutes les informations personnelles, médicales et financières sont traitées de façon **strictement confidentielle**.
  - Les renseignements sont utilisés uniquement dans le cadre du programme.
  - L'accès aux données est limité aux personnes autorisées impliquées dans la gestion, l'analyse et l'évaluation du programme.
- 

## 7. Grille d'évaluation des critères d'admissibilité

Afin d'assurer une évaluation **équitable, transparente et cohérente**, chaque demande est analysée à l'aide d'une **grille d'évaluation standardisée**.

Cette grille permet de prioriser les demandes selon des critères objectifs, mesurables et centrés sur le mieux-être global des membres.

## Programme Santé-Mieux-Être Desjardins

### Formulaire de demande d'admission

#### Informations personnelles

Nom complet : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_

#### Situation familiale

Nombre de personnes à charge : \_\_\_\_  
Situation particulière (famille monoparentale, handicap, etc.) : \_\_\_\_\_

#### Situation financière (documentation exigée)

Revenu annuel approximatif : \_\_\_\_\_  
Avez-vous des aides financières actuelles ? (Oui / Non) : \_\_\_\_  
Si oui, lesquelles : \_\_\_\_\_  
Charges particulières importantes (loyer, soins, dettes, etc.) : \_\_\_\_\_

Objectif / Bénéfices attendus pour votre santé et bien-être : \_\_\_\_\_

#### Suivi et consentement

Acceptez-vous de fournir un suivi sur l'utilisation du service et sur l'impact sur votre bien-être ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

J'atteste que les informations fournies sont complètes et exactes.

Je comprends que cette demande sera évaluée selon les critères de vulnérabilité, besoin financier et priorité médicale.

Signature du membre : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

#### Demande de service

Type de service demandé :  
(cochez la ou les cases)

- ☐ Massothérapie
- ☐ Ostéopathie
- ☐ Ergothérapie
- ☐ Nutrition
- ☐ Naturopathie
- ☐ Psychologue
- ☐ Autre : \_\_\_\_\_

#### Urgence de la demande :

- ☐ Critique (besoin immédiat)
- ☐ Élevée (intervention rapide souhaitée)
- ☐ Moyenne (bénéfice attendu mais situation stable)
- ☐ Faible (situation stable, intervention optionnelle)

## Principaux critères évalués

| Critère                            | Description                                                      | Rôle dans l'évaluation                            |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Situation financière               | Analyse du revenu annuel et des charges financières              | Détermine le montant maximal pouvant être accordé |
| Vulnérabilité sociale ou familiale | Isolement social, responsabilités familiales, soutien disponible | Influence le niveau de priorité                   |
| Impact attendu sur le mieux-être   | Amélioration anticipée de la santé physique ou mentale           | Influence le montant maximal accordé              |
| Urgence ou priorité médicale       | Délai requis pour l'intervention ou le service                   | Priorisation du traitement                        |
| Adéquation du service              | Correspondance entre le service demandé et le besoin réel        | Détermine l'admissibilité                         |

Chaque critère est évalué selon une **échelle graduée de 1 à 5**, allant de *minimal* à *critique*.

La grille détaillée, incluant les balises précises, les descriptions mesurables et les montants maximaux applicables, est utilisée **à l'interne uniquement** par les personnes autorisées.

---

## 8. Révision et approbation

- Le présent document est révisé **annuellement ou selon les besoins**.
- Toute modification est communiquée aux membres et aux partenaires concernés.