



Conditions et demande de financement de soins psychosociaux

Ce document fournit des informations détaillées sur les conditions et les protocoles du programme psychosocial de Smile Train, ainsi que sur la demande de financement hors ligne. Les partenaires potentiels doivent lire ces informations avant de faire une demande de financement de soins psychosociaux et devront se conformer à ces protocoles en cas d'attribution.

1. OBJECTIF D'UN FINANCEMENT DE SOINS PSYCHOSOCIAUX

- L'objectif du financement des soins psychosociaux de Smile Train est d'améliorer la qualité des soins psychosociaux actuels pour les patients avec une fente labio-palatine et leurs familles.
- Le financement de soins psychosociaux est destiné à apporter un soutien ponctuel aux équipes chargées du traitement des fentes labio-palatines pour combler les insuffisances actuelles.
- Le financement de soins psychosociaux n'a pas pour objectif de remplacer ou couvrir les coûts de la prestation des soins psychosociaux existants ou de prendre en charge les salaires des praticiens.
- Avant de soumettre leur demande, les postulants au financement sont encouragés à analyser leurs protocoles actuels de prise en charge afin d'identifier les ajustements nécessaires pour améliorer l'accès et/ou la qualité des soins.

2. PRINCIPES DE LA PRESTATION DE SOINS PSYCHOSOCIAUX

La prise en charge complète des fentes faciales (CCC) comprend l'intégration des soins et traitement essentiels en plus de la chirurgie. Cette prise en charge est possible grâce à la coordination d'un certain nombre de professionnels de santé travaillant en étroite collaboration pour fournir aux patients avec une fente des soins essentiels. Les décisions de diagnostic et de traitement doivent prendre en compte tous les aspects de la prise en charge complète, y compris le volet psychosocial, et tous les membres de l'équipe des fentes doivent connaître le programme de soins et ses objectifs.

Les principaux objectifs des soins psychosociaux sont d'améliorer le bien-être émotionnel, social et physique des individus, des familles et des communautés. Tous les patients nés avec une fente, les parents/soignants et les membres de la communauté sont les meilleurs candidats pour bénéficier de soins psychosociaux, lesquels peuvent aller des conseils prénataux pour les parents aux thérapies pour le patient adulte.

Le présent document souligne les actions essentielles et les compétences professionnelles requises pour assurer des soins psychosociaux appropriés et sûrs pour tous les patients de Smile Train et/ou les personnes en charge.

3. DEMANDE DE FINANCEMENT ET SERVICES CONCERNÉS

Une demande complète de financement de soins psychosociaux auprès de Smile Train comprend :

- Une demande de financement pour des soins psychosociaux (ci-dessous)
- Un modèle de budget pour des soins psychosociaux

Types de services psychosociaux concernés

Le financement de Smile Train peut être utilisé pour couvrir les types de services psychosociaux ci-dessous. Les postulants au financement peuvent sélectionner un maximum de deux types de services psychosociaux pour leur demande de financement. Les candidats doivent prendre en compte le personnel et les ressources disponibles dans leur centre ainsi que les services les plus appropriés et efficaces pour leur région/population de patients.

- *Thérapie individuelle ou de groupe*
Des sessions individuelles ou de groupe pour évaluer et repenser les défis personnels, résoudre les conflits, créer le changement et acquérir des outils et des ressources. L'objectif des thérapies individuelles ou de groupe est de mieux comprendre et communiquer sur les expériences et les défis posés par la fente de manière à améliorer la relation à soi-même et avec les autres. La thérapie peut être réalisée pendant la période prénatale jusqu'à l'âge adulte. Les membres de la famille et/ou les soignants peuvent être impliqués dans la thérapie pour contribuer aux progrès du patient. Ce type de service psychosocial peut être géré par un thérapeute diplômé ou un prestataire de services psychosociaux (par exemple un conseiller, un travailleur social) approuvé par Smile Train. Généralement, Smile Train financera jusqu'à six sessions de thérapie par patient et par subvention.
- *Ateliers psychosociaux*
Les sessions de groupe pour les patients et/ou parents avec pour objectif de donner des informations sur certains sujets ou défis psychologiques (par exemple le harcèlement, la confiance en soi/l'estime de soi, l'anxiété, les problèmes d'image corporelle) et de former les participants sur les outils et/ou stratégies pour relever ces défis. L'objectif principal d'un atelier est d'aider les patients et les familles à augmenter la résilience en matière de santé physique, mentale et comportementale. Les ateliers psychosociaux doivent être dirigés par un prestataire dans ce domaine et doivent avoir un objectif psychosocial clair et être bénéfiques pour les patients.

4. CONDITIONS CONCERNANT LES PARTENAIRES PSYCHOSOCIAUX

4.1 Conditions Générales

Le centre bénéficiaire du financement de soins psychosociaux doit :

- Offrir des services psychosociaux aux patients avec une fente labio-palatine gratuitement aux patients de Smile Train.
- Utiliser le financement uniquement pour les coûts directement liés au programme de soins psychosociaux pour les personnes avec une fente tels que décrit dans la demande.
- Dédier un espace pour les services et activités des soins psychosociaux.
- Conserver les documents financiers relatifs au financement à des fins de vérification.
- Soumettre la documentation requise pour les patients bénéficiaires du financement de soins psychosociaux.

- Soumettre un rapport de financement au terme de la période de financement.
- Être disponible pour des visites sur site du personnel et des conseillers de Smile Train.
- Être réactif pour répondre aux e-mails, enquêtes et demandes de renseignements concernant le programme de soins psychosociaux.

4.2 Exigences en matière d'informations à collecter sur les soins psychosociaux

- Les centres partenaires de Smile Train doivent soumettre un compte-rendu sur toutes les visites des patients.
- Les centres partenaires de Smile Train organisant des ateliers psychosociaux seront tenus de soumettre une **Enquête post-atelier** pour tous les participants au terme de la période de financement.
- Contacter votre représentant local de Smile Train pour obtenir le **Formulaire de rapport sur les soins psychosociaux** et/ou l'**Enquête post-atelier psychosocial**.
- Le financement peut être suspendu si le partenaire ne se conforme pas aux exigences énoncées en matière d'informations à collecter et partager avec Smile Train.

4.3 Exigences relatives au recrutement de praticiens psychosociaux

Tous les praticiens psychosociaux traitant les patients de Smile Train doivent faire l'objet d'un processus d'approbation formel. Dans le cadre de ce processus d'approbation de Smile Train, les praticiens doivent remplir les conditions suivantes :

- Faire partie des prestataires de soins psychosociaux (par exemple un psychologue, un thérapeute diplômé, un conseiller, un travailleur social) travaillant avec des équipes de prise en charge des fentes labio-palatines.
- Soumettre un CV qui fait état d'expériences cliniques et/ou de formations en rapport avec les fentes labio-palatines.

Veuillez faire appel à votre représentant local de Smile Train pour les questions relatives aux conditions et au processus d'approbation des praticiens.

4.4 Équipe soignante chargée de la prise en charge des fentes labio-palatines et références

Smile Train met tout en œuvre pour aider les centres partenaires à offrir des services complets et de qualité pour la prise en charge de fentes labio-palatines (CCC). La démarche CCC nécessite l'intervention d'une équipe interdisciplinaire constituée d'une variété de professionnels médicaux travaillant en étroite collaboration afin de fournir des soins essentiels aux patients avec une fente. Tous les aspects de la démarche CCC doivent être pris en compte lors de l'évaluation et des décisions de traitement, et tous les membres de l'équipe de soin (chirurgiens, orthodontistes, etc.) doivent connaître le plan de traitement du patient et ses objectifs.

Les praticiens de l'équipe dispensant les soins dans le cadre de ce financement doivent passer en revue tous les supports et politiques de Smile Train.

4.5 Clôture du financement et conditions pour l'obtention d'un financement supplémentaire

Les partenaires bénéficiant d'un financement doivent soumettre un rapport de financement via le portail des partenaires de Smile Train, dans les 30 jours suivant la fin de la période budgétaire allouée.

La période de financement peut être ajustée en cas de besoin. Les centres partenaires doivent s'adresser à leur représentant local Smile Train pour solliciter une modification de la période de financement.

Aucun financement supplémentaire ne sera envisagé si :

- Le rapport de financement n'a pas été rempli et soumis via le portail des partenaires de Smile Train.
- Les données des patients et/ou la documentation sur les soins psychosociaux sont manquants ou incomplets.
- L'analyse de la documentation fait état d'une qualité de soins psychosociaux médiocre et/ou d'aucune amélioration de la qualité des soins.

5. AUDITS

Les partenaires de Smile Train bénéficiant d'un financement des soins psychosociaux peuvent être soumis à des audits médicaux et financiers. Le financement peut être interrompu à tout moment si Smile Train estime que les fonds des donateurs ne sont pas utilisés de manière appropriée.

Demande de financement de soins psychosociaux

Cette demande hors ligne vous aidera dans la collecte des informations nécessaires à la demande de financement de Smile Train. Si votre organisation n'a jamais bénéficié de financement auparavant, des documents juridiques complémentaires et des informations relatives aux virements bancaires pourront vous être demandés. Smile Train étudiera cette demande et vous informera de la suite donnée.

INFORMATIONS SUR L'ORGANISATION QUI FAIT LA DEMANDE

Complétez uniquement si l'organisation est nouvelle pour Smile Train

Nom de l'organisation	
Coordonnées de la personne à contacter Adresse, téléphone, e-mail, site internet	
Type d'organisation p.ex., hôpital général, hôpital spécialisé, organisme à but non lucratif, CHU, personne privée	
Propriété p.ex., privée, publique, les deux	

COORDONNÉES DU CONTACT PRINCIPAL

Champ à remplir par la personne qui supervise le financement des soins psychosociaux

Nom du contact principal	
Adresse E-mail	
Intitulé du poste et profession	

DEMANDE DE FINANCEMENT

Montant demandé en dollars américains (USD) : ou devises locales acceptées par Smile Train (préciser laquelle)	
Quel pourcentage du coût total du projet sera pris en charge par Smile Train grâce à ce financement ?	
Votre centre reçoit-il d'autres soutiens financiers pour ce projet relatif aux soins psychosociaux ? Choisissez toutes les réponses qui s'appliquent.	<input type="checkbox"/> Gouvernement <input type="checkbox"/> Paiements par les patients <input type="checkbox"/> Ressources propres au centre de traitement <input type="checkbox"/> Autre organisation à but non lucratif dédiée à la prise en charge des fentes labio-palatines <input type="checkbox"/> Autre organisation <input type="checkbox"/> Aucun
Date proposée pour le début de la période de financement :	
Date proposée pour la fin de la période de financement :	
Principale zone géographique desservie :	

PROFIL DU PARTENAIRE

En moyenne, combien de patients avec une fente reçoivent actuellement des soins psychosociaux chaque mois dans votre centre ?	
--	--

<p>Au total, combien de patients avec une fente ont bénéficié d'un traitement chirurgical dans votre centre au cours des douze derniers mois ?</p>	
<p>Combien de patients avec une fente devraient bénéficier de ce financement des soins psychosociaux au cours de la période envisagée pour celui-ci ?</p>	
<p>Veillez résumer en une phrase votre projet :</p>	

<p align="center">BESOINS ET OBJECTIFS</p>	
<p>Quels sont les types de services psychosociaux couverts par ce financement ?</p> <p>REMARQUE : Voir les instructions ci-dessus pour faire une demande en ce qui concerne les définitions des types de service. Les candidats peuvent sélectionner un maximum de deux types de service psychosociaux. Les postulants au financement doivent prendre en compte le personnel et les ressources disponibles dans leur centre ainsi que les services les plus appropriés et effectifs pour leur région/population de patients.</p>	<p><input type="checkbox"/> Thérapie individuelle ou de groupe</p> <p><input type="checkbox"/> Atelier psychosocial</p>

Veillez préciser la nature des besoins pour ce financement. Donnez des informations pour chaque type de service psychosocial sélectionné ci-dessus :

- Comment ce financement comblera-t-il les insuffisances en matière de soins psychosociaux liés aux fentes labio-palatines dans votre centre ?
- Comment ce financement améliorera-t-il la qualité des soins psychosociaux et/ou l'accessibilité des services pour les patients avec une fente dans votre centre ?
- Comment ce financement vous aidera-t-il à augmenter le nombre de patients avec une fente et recevant des soins psychosociaux dans votre centre ?
- Quels objectifs ce financement vous permettra-t-il d'atteindre ?

Veillez décrire en détail comment vous prévoyez d'utiliser le financement s'il vous est accordé. Donnez des informations pour chaque type de service psychosocial sélectionné ci-dessus :

- Comment allez-vous identifier et sélectionner les patients ?
- Quels sont les types de soins psychosociaux/d'activités prévus pour les patients et dans quels formats (individuel, en groupe, etc.) ?
- Quels sont les groupes d'âge et les profils des bénéficiaires ciblés ?
- À quelle fréquence les patients recevront-ils des soins psychosociaux ?
- Comment facilitez-vous le suivi et l'adhésion aux recommandations cliniques ?

Veillez décrire en détail comment vous impliquerez les patients et les soignants dans le plan de soins psychosociaux, y compris les supports éducatifs/ressources que vous utiliserez et distribuerez aux patients et aux familles.

DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

La documentation complémentaire suivante est REQUISE :

Budget détaillé (en dollars américains et en devises locales)

Veillez compléter le Modèle du budget de financement des soins psychosociaux de Smile Train pour donner les coûts détaillés pour chaque type de service psychosocial sélectionné dans votre demande de financement. Le budget doit démontrer comment le financement demandé sera utilisé pour répondre aux besoins psychosociaux des patients avec une fente dans votre programme.