Manuel d'application

Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et les normes d'exploitation d'une résidence privée pour aînés

Résidence dont les services sont destinés à des personnes âgées semi-autonomes

CATÉGORIE SEMI-AUTONOME
MICRORÉSIDENCE (moins de six résidents)

UN QUÉBEC POUR TOUS

Québec

Édition :
La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux exploitants de résidences privées au Québec et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca section Documentation, rubrique Publications

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013

Bibliothèque et Archives Canada, 2013

ISBN : 978-2-550-67189-3 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2013

REMERCIEMENTS

Le ministère de la Santé et des Services sociaux tient à remercier les personnes suivantes qui, par leur participation, ont contribué à l'édition du Manuel d'application du Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et les normes d'exploitation d'une résidence privée pour aînés.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Direction générale des services sociaux : unité de certification
Nathalie Arcand
Mélanie Dionne
Susan Lachance
Françoise Méthé
Marie Brigitte Bilodeau

MEMBRES DU COMITÉ CONSULTATIF

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Mona Tremblay

Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale
Lyne Lavoie

Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec
Jean Baril

Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie
France Massicote-Dagenais

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Lise Lamontagne
Daniel Beaudry

Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord
Lynda Létourneau

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches
Marie-Andrée Lagueux

Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière
Dominique Martel

MEMBRES DU COMITÉ CONSULTATIF/RÉVISEUR

Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec
Jean Baril

Conseil québécois d'agrément
Sylvie Lambert

Regroupement québécois des résidences pour aînés
Carolle Labelle

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Nathalie Arcand : Direction générale des services sociaux
Michel Roy : Direction générale coordination financement immobilisation budget

AUTRES PARTENAIRES

Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux

Commissaires régionaux aux plaintes et à la qualité des services

Conseil pour la protection des malades

Conférence des Tables régionales de concertation des aînés du Québec

Réseau FADOQ (Fédération de l'âge d'or du Québec)

Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec

Ordre des infirmières et des infirmiers auxiliaires du Québec

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale

Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

Régie du bâtiment du Québec

Régie du logement du Québec

Regroupement québécois des résidences pour aînés

Réseau québécois des OSBL d'habitation

Ministère de la Sécurité publique

Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec

AVANT-PROPOS

Au Québec, nous comptons, en 2012, près de 110 000 personnes âgées qui vivent dans plus de 2 000 résidences privées pour aînés. Afin de répondre au vieillissement de la population, celles-ci se sont multipliées au cours des vingt dernières années et se sont adaptées aux besoins de leur clientèle. Les exploitants de résidences privées sont donc des partenaires incontournables dans le continuum de services offerts aux personnes âgées.

Jusqu'en 2005, la seule exigence pour l'exploitant d'une résidence était de s'inscrire au registre des résidences privées pour personnes âgées. Il n'existait aucun processus de contrôle de l'offre de services ni des activités fournies dans ces résidences privées. Cette même année, pour démontrer l'importance qu'il accordait à la sécurité des personnes âgées et à la qualité des services offerts, le ministre de la Santé et des Services sociaux annonçait, dans son *Plan d'action 2005-2010 sur les services aux aînés en perte d'autonomie « Un défi de solidarité »*, la mise en place d'un processus de certification destiné aux résidences privées pour aînés.

Le projet de loi 83 modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives (C. 32), adopté en 2005, introduisait un régime de certification obligatoire pour toutes les résidences privées pour aînés du Québec.

Le Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité pour les résidences pour personnes âgées (chapitre S-4.2, r.0.01.0) entrait en vigueur le 1er février 2007. Pour diverses raisons, le processus de certification mis en place s'est révélé plus complexe que prévu. À la suite de l'expérience vécue, des modifications législatives ont été apportées avec le projet de loi 16 portant le nom de « Loi modifiant diverses dispositions législatives en matière de santé et de services sociaux afin notamment de resserrer le processus de certification des résidences pour personnes âgées » et le Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et les normes d'exploitation d'une résidence privée pour aînés (Règlement), apportant ainsi des solutions concrètes aux limites constatées.

Les modifications apportées au processus de certification ont pour but d'assurer à nos aînés qu'ils seront accueillis dans des conditions sécuritaires et que les services qu'ils choisiront de recevoir en résidence privée pour aînés seront de qualité.

TABLE DES MATIÈRES

La certification des résidences privées pour aînés 1

Guide d'utilisation du manuel 4

Tableau de concordance des critères et des normes avec les articles du règlement dans le manuel d'application 5

Sommaire des critères et des normes 8

Section 1 : Dispositions générales 9

1.1 Résidences visées par la certification 9
1.2 Double catégorie 9
1.3 Registre des résidences privées pour aînés (t) 10
1.4 Registre des entreprises du Québec (t) 10
1.5 Bail (t) 11
1.6 Maintien des services et de leur prix (t) 12
1.7 Grille pour l'identification des services souhaités (t) 12
1.8 Assurance responsabilité (t) 13
1.9 Code d'éthique et respect de la clientèle (t) 14
1.10 Traitement courtois et respectueux de la clientèle (t) 15
1.11 Entente signée avec l'instance locale (t) 15
1.14 Entente spécifique visant l'application des soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne et l'administration des médicaments (sa) 16

Section 2 : Santé et sécurité des résidents 17

2.1 Système d'appel à l'aide (t) 17
2.2 Plan de sécurité incendie (t) 18
2.3 Produits dangereux (t) 19
2.4 Procédures en cas d'urgence (t) 19
2.5 Guide de prévention des infections (t) 20
2.6 Attestation écrite de la connaissance des procédures (t) 20
2.7 Respect des autres lois (t) 21
2.8 Conservation des avis de correction (t) 21
2.9 Entretien ménager (t) 21
2.10 Trousse de premiers soins (t) 22
2.11 Interdiction pour l'exploitant d'offrir des médicaments (t) 22
2.12 Évaluation de l'autonomie de la clientèle (t) 23
2.13 Communication par écrit des besoins du résident aux préposés et au personnel infirmier (sa) 23
2.14 Utilisation sécuritaire et entretien des appareils et équipements (sa) 24
2.15 Risque d'errance (sa) 24

2.16 Sous-section : Incidents et accidents 25
2.16.1 Registre des incidents et des accidents (t) 25
2.16.2 Déclaration des incidents et des accidents (t) 26
2.16.3 Correction des situations présentant des risques (t) 27
2.16.4 Divulgation des accidents (t) 27
2.17 Sous-section : Seuil minimal de personnel 28
2.17.2 Seuil minimal pour assurer la surveillance dans une résidence de catégorie semi-autonome (sa) 28

Section 3 : Personnel de la résidence 31

3.1 Activités professionnelles (t) 31
3.2 Soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne et administration des médicaments (sa) 31
3.3 Autoadministration des médicaments (sa) 35
3.4 Distribution des médicaments (sa) 35
3.5 Vérification de l'identité du résident au moment de la distribution des médicaments (sa) 36
3.6 Présence d'un nombre suffisant de personnel pour répondre aux besoins (t) 36
3.7 Renseignements dans le dossier des membres du personnel (t) 36
3.8 Sous-section : Formation du personnel 37
3.8.1 Programme d'accueil et d'intégration à la tâche (t) 37
3.8.2 Formation obligatoire pour les préposés et attestation de réussite (t) 39
3.8.3 Formation et attestation des compétences (t) 41
3.8.4 Formation et attestation des compétences complémentaires (sa) 42
3.9 Sous-section : Antécédents judiciaires 43
3.9.1 Aucune accusation ni culpabilité d'infraction ou d'acte criminel (t) 43
3.9.2 Déclaration de toute accusation de culpabilité dans un acte criminel (t) 44
3.9.3 Conditions de reprise de la vérification des antécédents judiciaires (t) 45
3.9.4 Vérification des antécédents judiciaires de l'exploitant, des dirigeants et des administrateurs (t) 45
3.9.5 Conservation des documents relatifs aux antécédents judiciaires (t) 45
3.9.6 Durée de conservation des documents (t) 46
3.9.7 Garantie de vérification des antécédents judiciaires et des attestations de compétence des sous-traitants ou des tiers (t) 46

Section 4 : Visites des résidents et accès à des soins de santé et à des services sociaux 47

4.1 Accès aux visiteurs et lieux aménagés pour les recevoir (t) 47
4.2 Accès aux intervenants de la santé et des services sociaux (t) 47

Section 5 : Dossier du résident 49

5.1 Contenu du dossier du résident (t) 49
5.2 Conservation au dossier de certains documents de manière distincte (t) 50
5.3 Conservation des dossiers des résidents (t) 51
5.4 Protection des renseignements personnels (t) 51
5.5 Renseignements additionnels au dossier des résidents (sa) 52

Section 6 : Informer les résidents 53

6.1 Procédure de plainte (t) 53
6.2 Document d'accueil (t) 53

Section 7 : Alimentation et loisirs des résidents 55

7.1 Repas conforme au guide alimentaire canadien (t) 55
7.2 Loisirs (t) 56

Section 8 : Comportement inhabituel, imprévu ou préjudiciable 57

8.1 Avis de comportement inhabituel, imprévu ou préjudiciable (t) 57
8.2 Demande de service découlant d'un avis de dépassement de l'offre de services (t) 57
8.4 Exigence d'utiliser des mesures de remplacement (sa) 58
8.5 Exigences spécifiques de l'application de mesures de remplacement (sa) 58
8.6 Exigences spécifiques à l'application d'une mesure de contrôle (sa) 59

Glossaire 61

ANNEXES

Annexe 1 67

Profil général du résident 67

Représentant 69

Déclaration en cas de situation d'urgence 71

Annexe 2 A 73

Formulaire d'autorisation pour la communication des renseignements personnels 73

Protection des renseignements personnels 75

Annexe 2 B 77

Refus du recours au système mobile d'appel à l'aide 77

Annexe 2 C 79

Consentement général aux soins 79

Annexe 3 81

Procédure de gestion des plaintes 81

Annexe 4 85

Code d'éthique 85

Annexe 5 87

Demande de service découlant d'un avis de dépassement de l'offre de services 87

Annexe 6 89

Procédure à suivre en cas de danger pour la vie ou l'intégrité du résident 89

Annexe 7 90

Procédure à suivre au décès d'un résident 90

Annexe 8 91

Procédure à suivre en cas d'absence inexpliquée d'un résident 91

Annexe 9 92

Procédure à suivre dans les cas d'avertissement de chaleur accablante 92

Annexe 10 93

Procédure en cas de comportements préjudiciables dans une résidence privée pour aînés 93

Information complémentaire 94

Fiche de renseignements sur les comportements préjudiciables 95

Annexe 11 ... 97
Enregistrement des soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne effectués ... 97
Annexe 12 ... 99
Formulaire de déclaration et de divulgation en cas d'incident ou d'accident dans une résidence privée pour aînés ... 99
Annexe 13 ... 103
Registre des incidents ou accidents survenus dans une résidence privée pour aînés ... 103
Annexe 14 ... 105
Attestation des connaissances et de la compréhension des procédures administratives ... 105
Annexe 15 ... 107
Attestation des connaissances et de la compréhension des procédures de soins ... 107
Annexe 16 ... 109
Contenu minimal d'une trousse de premiers soins ... 109
Fiche de vérification de la trousse de premiers soins ... 111
Annexe 17 ... 113
Registre des préposés autorisés à exécuter des soins invasifs d'assistance aux AVQ ou à administrer des médicaments dans une résidence privée pour aînés ... 113
Annexe 17 A ... 115
Tableau des soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne pouvant être exécutés par des préposés autorisés dans la résidence ... 115
Annexe 17 B ... 117
Voies autorisées d'administration des médicaments ... 117
Annexe 18 ... 119
Extraits du Code des professions du Québec ... 119
Annexe 19 ... 123
Grille des services offerts par la résidence et le choix du résident ... 123

LA CERTIFICATION DES RÉSIDENCES PRIVÉES POUR AÎNÉS

Le registre des résidences privées pour aînés

Avant d'amorcer le processus de certification, l'exploitant doit inscrire sa résidence au registre des résidences privées pour aînés en remplissant une fiche de déclaration des renseignements qui est disponible sous la section « documentation » du site Internet du registre. Une fois remplie, la fiche est envoyée à l'agence du territoire où est située la résidence, pour analyse et traitement du dossier.

Article 346.0.1 : Afin d'identifier les résidences privées pour aînés de son territoire, une agence doit constituer et tenir à jour un registre de ces résidences.

La définition d'une résidence privée pour aînés

Pour les besoins de la présente loi, est une résidence privée pour aînés tout ou partie d'un immeuble d'habitation collective occupé ou destiné à être occupé principalement par des personnes âgées de 65 ans et plus et où sont offerts par l'exploitant de la résidence, outre la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes, définies par règlement : services de repas, services d'assistance personnelle, soins infirmiers, services d'aide domestique, services de sécurité ou services de loisirs. Le coût de ces services peut être inclus dans le loyer ou être payé suivant un autre mode.

Les renseignements au registre

Les renseignements qu'une agence recueille pour constituer et tenir à jour ce registre sont les suivants : le nom et l'adresse de l'exploitant, le numéro du certificat de conformité qui lui a été délivré en vertu de la présente sous-section ou, à défaut, celui de son attestation temporaire de conformité, la période de validité de ce certificat ou de cette attestation, le nom et l'adresse de la personne responsable de la résidence, si cette personne n'est pas la même que l'exploitant, l'adresse et la description physique de la résidence, certains renseignements relatifs au bâtiment, les permis municipaux qu'il détient de même que tout autre permis requis dans le cadre de ses activités, certaines caractéristiques de la résidence, les services offerts par l'exploitant de la résidence, les installations qui y sont disponibles ainsi que, le cas échéant, la catégorie de résidence privée pour aînés à laquelle la résidence appartient. De plus, lorsqu'une résidence est gérée par un conseil d'administration, l'agence recueille la liste des membres de ce conseil comprenant le nom, l'adresse, l'occupation et la fonction de chacun d'eux ainsi que les liens de parenté qui les unissent entre eux ou avec des personnes oeuvrant au sein de la résidence, s'il y a lieu. Ces renseignements, à l'exception de ceux relatifs aux liens de parenté qui unissent les administrateurs entre eux ou avec des personnes oeuvrant au sein de la résidence, ont un caractère public[1].

La résidence qui ne satisfait pas à la définition d'une résidence privée pour aînés

Le présent Règlement de même que la sous-section 2.1 de la section II du chapitre I du titre I de la partie III de la Loi ne s'appliquent pas à l'exploitant d'une résidence privée pour aînés qui accueille exclusivement moins de six personnes liées avec lui par la parenté, le mariage, l'union civile ou l'union de fait. De ce fait, la résidence est soustraite des articles de la Loi et du Règlement sur la certification.

LES EXEMPTIONS DE VÉRIFICATION ASSS-MSSS-CQA

Exemption partielle pour les *microrésidences* qui accueillent, contre paiement d'un loyer, moins de six résidents dont au moins un n'est pas lié.

Conformément à l'article 5 du Règlement, les articles 3, 14, 21, 48, 55, le premier alinéa de l'article 57, le deuxième alinéa de l'article 62 et les articles 63 et 68 ne s'appliquent pas à l'exploitant d'une résidence privée pour aînés qui accueille moins de six résidents[2].

1. Loi sur la Santé et les services sociaux, 2002, c. 36, a. 1; 2005, c. 32, a. 140; 2009, c. 46, a. 3; 2011, c. 27, a. 38.
2. Idem; article 5.

Exemption partielle pour les *petites résidences* qui accueillent, contre paiement d'un loyer, six résidents ou plus, mais comptent moins de dix chambres ou logements.

Conformément à l'article 6 du Règlement, les articles 3 et 21, de même que les deuxièmes alinéas des articles 62 et 63 ne s'appliquent pas à l'exploitant d'une résidence privée pour aînés qui accueille six résidents ou plus, mais qui compte moins de dix chambres ou logements.

De plus, l'article 14 ne s'applique pas à l'exploitant d'une telle résidence dont les services sont destinés à des personnes âgées autonomes[3].

LE PROCESSUS DE VÉRIFICATION

Pour obtenir un certificat de conformité, l'exploitant doit respecter les critères sociosanitaires. Pour maintenir la certification de sa résidence, l'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit respecter l'ensemble des critères et des normes d'exploitation prescrits par le Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et les normes d'exploitation d'une résidence privée pour aînés.

LES CRITÈRES SOCIOSANITAIRES

Avant d'obtenir son certificat de conformité, l'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit démontrer que sa résidence, les membres de son personnel et lui-même respectent les critères sociosanitaires prescrits par règlement. Ces critères feront l'objet d'une vérification de conformité dans le cadre de la délivrance et du renouvellement du certificat de conformité par l'agence du territoire où est située la résidence et à l'occasion de visites d'inspection faites par l'agence ou le ministère de la Santé et des Services sociaux.

LES NORMES D'EXPLOITATION

Les normes font aussi l'objet d'une vérification de conformité. Pour maintenir la certification de sa résidence, l'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit démontrer que sa résidence, les membres de son personnel et lui-même respectent l'ensemble des critères et des normes d'exploitation prescrits par le Règlement. Ces normes feront l'objet d'une vérification de conformité dans le cadre de la délivrance et du renouvellement du certificat de conformité par l'agence du territoire où est située la résidence et à l'occasion de visites d'inspection faites par l'agence ou le ministère de la Santé et des Services sociaux.

À l'occasion des visites de vérification pour l'obtention ou le renouvellement d'un certificat de conformité, les non-conformités constatées par le Conseil québécois d'agrément feront l'objet d'un suivi par l'agence du territoire où est située la résidence, et ce, en donnant aux exploitants un délai prescrit pour se conformer.

À l'occasion des visites d'inspection effectuées par l'agence du territoire ou le ministère de la Santé et des Services sociaux, le non-respect des critères sociosanitaires ou des normes d'exploitation pourra faire l'objet d'un rapport d'infraction général ou d'un avis d'infraction. Le non-maintien des conditions de certification peut amener la révocation ou le non-renouvellement du certificat de conformité.

LE PROCESSUS DE VÉRIFICATION MSSS-ASSS-CQA

La certification des résidences privées pour aînés a pour but de reconnaître la conformité de ces dernières aux exigences du Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et aux normes d'exploitation d'une résidence privée pour aînés, et à assurer aux personnes qui y résident une offre de services sécuritaire et de qualité.

Le Conseil québécois d'agrément (CQA) est l'organisme reconnu par le ministre de la Santé et des Services sociaux pour effectuer la vérification de conformité des résidences privées pour aînés.

3. Idem; article 6.

La vérification de conformité est réalisée sur les lieux d'exploitation de la résidence et comporte deux types de vérification, soit celle des documents et celle des comportements. La vérification documentaire consiste à s'assurer que les documents produits par l'exploitant sont conformes aux critères sociosanitaires et aux normes tels que mentionnés dans ce manuel d'application. La vérification des comportements porte sur la compréhension et l'application des politiques et des procédures qui sont en vigueur à la résidence et que doivent suivre l'exploitant et les membres de son personnel. Cette vérification se fait principalement au moyen d'entrevues. Elle s'effectue aussi par l'observation directe d'activités ou de résultats d'activités.

Le processus de certification est identique dans toutes les régions du Québec. Le CQA transmet son rapport à l'agence qui, après analyse du dossier complet, prendra une décision quant à la délivrance du certificat de conformité ou de son renouvellement. L'agence rendra disponibles, aux exploitants, le rapport de vérification ainsi que les directives quant aux correctifs attendus et aux délais prescrits pour les apporter. Si la résidence privée pour aînés se révèle conforme aux exigences réglementaires, l'agence délivrera le certificat de conformité, lequel devra être renouvelé aux trois ans.

Un guide de vérification de conformité aux critères et aux normes d'exploitation a été élaboré afin de permettre à l'exploitant de vérifier s'il répond à l'ensemble des exigences du Règlement. Il peut être utilisé pour se préparer aux visites et aux inspections ministérielles. Ce guide est accessible dans le site Internet du CQA à l'adresse suivante : http://cqaqualite.ca/fr/list/fdocument.

GUIDE D'UTILISATION DU MANUEL

Afin de faciliter la compréhension du présent manuel d'application, le tableau figurant à la page suivante présente les concordances des critères et des normes d'exploitation avec les articles du Règlement.

Dans ce tableau, les articles d'exemptions pour les microrésidences sont identifiés de façon spécifique avec les lettres suivantes :

- (*m) pour microrésidence.

De plus, des précisions sur chacune des exemptions sont ajoutées.

Les encadrés des articles du Règlement :

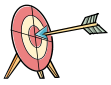
Dans ce manuel, chacun des encadrés porte sur un article du Règlement. Ces encadrés portent un nom de sujet suivi du type de catégorie de résidence auquel il se rapporte. Le type de catégorie est indiqué par les lettres suivantes :

- (T) pour toutes les résidences;
- (SA) pour les résidences semi-autonomes.

Lexique des icônes dans ce document :

Ce pictogramme réfère à une bonne pratique.

Ce pictogramme réfère à une information importante.



Ce pictogramme réfère à une précision ou à une exemption pour une microrésidence.

Ce pictogramme réfère à une mesure transitoire du règlement.

Note au lecteur

La séquence numérique des sous-titres et des annexes est rompue en raison de certains articles du règlement qui s'adressent à d'autres catégories de résidence et qui ont été retirées du présent document.

TABLEAU DE CONCORDANCE DES CRITÈRES ET DES NORMES AVEC LES ARTICLES DU RÈGLEMENT DANS LE MANUEL D'APPLICATION

LEXIQUE DES PRÉCISIONS ET DES EXEMPTIONS POUR :

- *m : pour microrésidence.

CRITÈRES

TOUTES RÉSIDENCES

Article du règlement	Sujet	Page
12	Bail	11
13	Assurance responsabilité	13
14 *m	Système d'appel à l'aide (*m = exempt en totalité)	17
15	Plan de sécurité incendie	18
16	Produits dangereux	19
17	Procédures en cas d'urgence	19
18	Guide de prévention des infections	20
19	Attestations écrites de la connaissance des procédures	20
20	Activités professionnelles	31
21 *m	Programme d'accueil et d'intégration à la tâche (Exemption *m = exempt en totalité)	39
22	Formation obligatoire pour les préposés et attestation de réussite	39
23	Formation et attestation des compétences	41
24	Aucune accusation ou culpabilité d'infraction ou d'acte criminel	43
25	Déclaration de toute accusation de culpabilité à un acte criminel	44
26	Conditions de reprise de la vérification des antécédents judiciaires	45
27	Vérification des antécédents judiciaires de l'exploitant, des dirigeants et des administrateurs	45
28	Conservation des documents relatifs aux antécédents judiciaires	45
29	Garantie de vérification des antécédents judiciaires et des attestations de compétences des sous-traitants ou des tiers	46

SEMI-AUTONOME

Article du règlement	Sujet	Page
31	Risque d'errance	24
32	Soins invasifs d'assistance aux AVQ et administration des médicaments	31

Article du règlement	Sujet	Page
33	Seuil minimal pour assurer la surveillance dans une résidence de catégorie semi-autonome	28
34	Formation et attestation des compétences complémentaires	42

NORMES

TOUTES RÉSIDENCES

Article du règlement	Sujet	Page
35	Traitement courtois et respectueux de la clientèle	15
36	Code d'éthique et respect de la clientèle	14
37	Maintien des services et de leur prix	12
38	Registre des entreprises du Québec	10
39	Entente signée avec l'instance locale	15
40	Durée de conservation des documents	46
41	Accès aux visiteurs et lieux aménagés pour les recevoir	47
42	Accès aux intervenants de la santé et des services sociaux	47
43	Contenu du dossier du résident	49
44	Conservation au dossier de certains documents de manière distincte	50
45	Conservation des dossiers des résidents	51
46	Protection des renseignements personnels	51
47	Procédure de plainte	53
48 *m	Document d'accueil (Exemption *m = exempt en totalité)	53
49	Grille pour l'identification des services souhaités	112
50	Respect des autres lois	21
51	Conservation des avis de correction	21
52	Entretien ménager	21
53	Trousse de premiers soins	22
54	Interdiction pour l'exploitant d'offrir des médicaments	22
55 *m	Registre des incidents et des accidents (Exemption pour *m : exempt de tenir un registre)	25
56 *m	Déclaration des incidents et des accidents (Précision pour *m : la déclaration doit être faite directement à l'exploitant de la résidence)	27

Article du règlement	Sujet	Page
57 *m	Correction des situations présentant des risques (Précision pour *m : l'exploitant qui a été informé de l'incident ou de l'accident en respect du dernier alinéa de l'article 56 doit prendre les mesures nécessaires pour corriger les situations à risque ou en réduire l'incidence)	27
58	Divulgation des accidents	57
59	Avis de comportement inhabituel, imprévu ou préjudiciable	23
60	Évaluation de l'autonomie de la clientèle	57
61	Demande de service découlant d'un avis de dépassement de l'offre de services	57
62 *m	Repas conforme au Guide alimentaire canadien (Précision sur l'exemption *m = exempt de tenir à jour et d'afficher la grille de menu)	58
63 *m	Loisirs (Exemption *m = exempt d'offrir des loisirs)	36
64	Présence du nombre suffisant de membres du personnel pour répondre aux besoins	36
65	Renseignements au dossier des membres du personnel	27

SEMI-AUTONOME

Article du règlement	Sujet	Page
69	Entente spécifique visant l'application des soins invasifs d'assistance aux AVQ et l'administration des médicaments	16
70	Renseignements additionnels au dossier des résidents	52
71	Communication par écrit des besoins du résident aux préposés et au personnel infirmier	23
72	Utilisation sécuritaire et entretien des appareils et équipements	24
73	Autoadministration des médicaments	35
74	Distribution des médicaments	35
75	Vérification de l'identité du résident au moment de la distribution des médicaments	36
76	Exigence d'utiliser des mesures de remplacement	58
77	Exigences spécifiques de l'application de mesures de remplacement	58
78	Exigences spécifiques de l'application d'une mesure de contrôle	59

SOMMAIRE DES CRITÈRES ET DES NORMES

RPA CATÉGORIE SEMI-AUTONOME

CRITÈRES

- 18 (pour toute RPA)
- 4 (spécifique semi-autonome)
- Total : critères : 22

NORMES

- 31 (pour toute RPA)
- 10 (spécifique semi-autonome)
- Total : normes : 41

SECTION 1
DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1.1 RÉSIDENCES VISÉES PAR LA CERTIFICATION

Article 2

Toute résidence privée pour aînés appartient à l'une ou l'autre des catégories suivantes :

1° la catégorie des résidences privées pour aînés dont les services sont destinés à des personnes âgées autonomes, laquelle inclut toute résidence où sont offerts, en outre de la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes : services de repas, services d'aide domestique, services de sécurité ou services de loisirs;

2° la catégorie des résidences privées pour aînés dont les services sont destinés à des personnes âgées semi-autonomes, laquelle inclut toute résidence où sont offerts, en outre de la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes : services de repas, services d'assistance personnelle, soins infirmiers, services d'aide domestique, services de sécurité ou services de loisirs; et parmi lesquels au moins un des services offerts appartient à la catégorie des services d'assistance personnelle ou à la catégorie des soins infirmiers.

Les résidences sont catégorisées selon l'offre de services proposée par l'exploitant et non en fonction du profil de la clientèle accueillie. C'est dire qu'une personne requérant des services de soins infirmiers ou des services d'assistance personnelle peut demeurer dans une résidence privée de catégorie « autonome » à la condition que ces services lui soient dispensés par un tiers (ex. : le CSSS) et non pas par l'exploitant. Le contenu de l'offre de services confirme l'engagement que prend l'exploitant de fournir des services destinés à des personnes âgées autonomes ou à des personnes âgées semi-autonomes selon le cas.

Le futur résident doit être informé, avant de signer le bail, des services qu'il pourra recevoir de l'exploitant et du fait qu'il devra se procurer, auprès d'un autre fournisseur, tout autre type de service dont il pourra avoir besoin, le cas échéant.

Un modèle de grille présentant les services offerts par l'exploitant est présenté à l'annexe 19 du présent manuel.

1.2 DOUBLE CATÉGORIE

Article 3

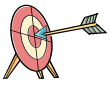
Une résidence peut appartenir à la fois à la catégorie des résidences privées visées au paragraphe 1° de l'article 2 et à celle visée au paragraphe 2° de cet article.

L'exploitant d'une telle résidence doit respecter, pour chacune des catégories, l'ensemble des critères et des normes qui lui sont applicables en vertu de la Loi ou du présent règlement.

Résidence dont l'offre de services comporte deux volets :

1. un volet pour les personnes âgées autonomes;
2. un volet pour les personnes âgées semi-autonomes.

La configuration physique de cette résidence et l'organisation des services doivent rencontrer les critères et les normes d'exploitation applicables à chacune de ces deux offre de services.



Exemption pour *m : la double catégorisation ne s'applique pas.

1.3 REGISTRE DES RÉSIDENCES PRIVÉES POUR AÎNÉS (T)

Article 7

En plus des renseignements prévus au troisième alinéa de l'article 346.0.1 de la Loi, une agence doit recueillir et mettre à jour les renseignements suivants aux fins de la constitution et de la tenue du registre des résidences privées pour aînés :

1° la date d'ouverture de la résidence;

2° le cas échéant, le numéro d'entreprise attribué à l'exploitant par le registraire des entreprises conformément à la Loi sur la publicité légale des entreprises (chapitre P-44.1);

3° pour chaque quart de travail, le nombre de membres du personnel chargés de rendre des services d'assistance personnelle, le nombre d'infirmières ou d'infirmiers et d'infirmières auxiliaires ou d'infirmiers auxiliaires présents dans la résidence ainsi que le nombre total de membres du personnel présents dans la résidence.

De plus, l'information relative au bâtiment que doit recueillir et mettre à jour l'agence pour les fins du registre en vertu du troisième alinéa de l'article 346.0.1 de la Loi doit comprendre le nombre d'étages que compte la résidence et le type d'ascenseur dont elle est munie, le cas échéant.

Au moment d'une première demande de certification et au 1er avril de chaque année, l'exploitant doit fournir à l'agence les renseignements exigés par la Loi en ce qui concerne sa résidence. Ces renseignements sont recueillis et inscrits par l'agence dans le Registre des résidences privées pour aînés. Ce registre est accessible dans le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux (www.msss.gouv.qc.ca), dans la section réservée à la certification des résidences privées pour aînés.

L'objectif du registre est de fournir des renseignements à la population en ce qui concerne les résidences privées pour aînés au Québec, notamment le nom et l'adresse, le territoire, la municipalité, la catégorie, le nombre d'unités, le nombre d'employés, les services offerts et le statut de certification.

L'exploitant doit aviser l'agence de toutes les modifications relatives aux renseignements qu'il doit lui fournir.

1.4 REGISTRE DES ENTREPRISES DU QUÉBEC (T)

Article 38 – norme

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés immatriculé au registre des entreprises doit transmettre à l'agence toute déclaration de mise à jour qu'il produit en vertu de la Loi sur la publicité légale des entreprises.

Le numéro d'entreprise du Québec (NEQ) est le numéro attribué aux entreprises qui s'immatriculent dans le Registre des entreprises. Il s'agit d'un identifiant numérique unique attribué à chaque entreprise et qui facilite son identification auprès des organismes publics et de ses partenaires d'affaires.

L'entreprise qui exploite une résidence doit répondre aux renseignements suivants demandés sur le formulaire :

- le secteur d'activité « hébergement de personnes âgées » doit absolument être indiqué;
- le nom de l'entreprise utilisé doit apparaître dans la section « autres noms utilisés ».

L'exploitant doit fournir cette information au moment de sa demande de certification et de renouvellement ou à l'occasion d'une modification de l'entreprise ou de chaque mise à jour annuelle de l'information relative à la résidence.

Les renseignements publiés dans le registre des entreprises doivent toujours correspondre à ceux publiés dans le registre des résidences privées pour aînés.

Les données sur les dirigeants doivent être mises à jour régulièrement.

Le nom de l'entreprise peut désigner :

- une personne morale (le NEQ débutera par 11XXXXXXXX);
- une personne physique qui exploite une entreprise individuelle au Québec (le NEQ débutera par 22XXXXXXXX);
- une société de personnes (le NEQ débutera par 33XXXXXXXX).

Si le nom de l'entreprise est constitué seulement du prénom et du nom de famille du propriétaire ou comporte son nom et son activité, l'entreprise individuelle n'est pas tenue de s'immatriculer auprès du Registraire des entreprises du Québec.

1.5 BAIL (T)

Article 12 – critère

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit, avant d'accueillir un résident, conclure avec lui ou avec son représentant, le cas échéant, un bail écrit, en utilisant, selon le cas, les formulaires prescrits par le paragraphe 4° ou le paragraphe 5° de l'article 1 du Règlement sur les formulaires de bail obligatoires et sur les mentions de l'avis au nouveau locataire (chapitre R-8.1, r. 3). Dans tous les cas, l'exploitant doit aussi utiliser le formulaire prescrit par l'article 2 de ce règlement.

Le bail est un contrat de location conclu entre un exploitant et un locataire, et qui détermine les engagements respectifs des parties en ce qui concerne le logement et les services faisant l'objet du contrat.

Le bail et l'annexe au bail utilisés par l'exploitant doivent être ceux fournis par la Régie du logement.

L'exploitant doit, en matière de louage résidentiel, respecter les dispositions du Code civil.

Le nom de l'exploitant inscrit au bail doit être identique à celui de l'exploitant tel qu'il apparaît dans le Registre des résidences privées pour aînés.

La date de signature du bail doit être antérieure à la date d'entrée en vigueur du bail.

Lorsque le bail est conclu ou renouvelé par une autre personne que le résident, cette personne doit démontrer qu'elle est son représentant ou qu'elle détient une procuration du résident ou de son représentant.

L'exploitant doit toujours remplir l'annexe 6 du bail conformément aux souhaits exprimés par le résident. Cette annexe est une énumération des services que recevra le résident et des coûts supplémentaires qu'il devra débourser pour les obtenir.

Il est suggéré de consulter le site Web de la Régie du logement pour obtenir plus d'information sur le bail dans une résidence privée pour aînés à l'adresse Internet suivante :
http://www.rdl.gouv.qc.ca/fr/publications/bailresidence.asp

Le numéro de téléphone pour joindre, sans frais, la Régie du logement est le 1 800 683-2245.

1.6 MAINTIEN DES SERVICES ET DE LEUR PRIX (T)

Article 37 – norme

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit offrir et maintenir, pendant toute la durée du bail et sans augmentation de coût ni diminution d'intensité, l'ensemble des services qui sont prévus au bail ainsi qu'à son annexe.

Pendant toute la durée du bail, l'exploitant d'une résidence privée pour aînés ne peut ni augmenter le coût de la location ou le coût des services qui sont prévus dans le bail et dans son annexe, ni en diminuer l'intensité.

Toute modification en cours de bail doit être faite avec l'accord de l'exploitant et du résident (ou son représentant) et respecter les dispositions du Code civil.

1.7 GRILLE POUR L'IDENTIFICATION DES SERVICES SOUHAITÉS (T)

Article 49 – norme

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit, avant la conclusion du bail, identifier avec la personne qui souhaite y résider ou son représentant, le cas échéant, les services qu'elle souhaite y obtenir.

L'identification de ces services doit s'effectuer à l'aide d'un tableau ou d'une grille présentant l'ensemble des services offerts dans la résidence et détaillant le coût de chacun d'entre eux, quel qu'en soit le mode de paiement.

Un modèle de grille de services est fourni à l'annexe 19. Cette grille permet de faire la présentation au résident des services offerts par l'exploitant. La grille aide la personne qui souhaite être accueillie dans une résidence privée pour aînés à prendre une décision éclairée en ce qui concerne son choix de résidence en tenant compte des services qui y sont offerts et de leurs coûts.

Cette grille permet également d'indiquer, par écrit, les services que le résident accepte de recevoir et de payer pendant la durée du bail. L'utilisation d'une telle grille et sa signature par le résident et l'exploitant sont obligatoires.

Le contenu de la grille qui présente les services offerts par la résidence doit correspondre à celui du document d'accueil remis par l'exploitant. Il doit également correspondre à l'information contenue dans le bail et dans son annexe.

Afin d'aider les personnes âgées à connaître leurs droits en ce qui concere la signature d'un bail et les services offerts par une résidence privée pour aînés, la Régie du logement du Québec a publié un dépliant d'information intitulé « Signer un bail avec une résidence privée » disponible à l'adresse Internet suivante : http://www.rdl.gouv.qc.ca/fr/pdf/bailresidence.pdf

1.8 ASSURANCE RESPONSABILITÉ (T)

Article 13 – critère

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit détenir et maintenir une couverture d'assurance responsabilité suffisante pour lui permettre de faire face à toute réclamation découlant de sa responsabilité civile générale ou professionnelle, dont les montants minimums sont prévus à l'annexe II.

Il doit en outre détenir et maintenir une couverture d'assurance distincte concernant la responsabilité de ses administrateurs et dirigeants, le cas échéant.

Les documents établissant les protections prévues au présent article doivent être conservés dans la résidence.

La responsabilité civile réfère à une obligation légale qui impose à l'exploitant l'obligation de réparer tout dommage causé à une victime (employé et bénévole). Cette responsabilité s'étend également aux biens et à l'équipement qui lui sont fournis (ou qu'il possède).

La responsabilité professionnelle réfère à la protection de la résidence et de ses employés contre les conséquences pécuniaires pouvant leur incomber à la suite de réclamations présentées par des résidents ou leurs proches relativement aux dommages découlant de la prestation de services dans une résidence privée pour aînés.

Pour être en mesure d'assumer ces deux types de responsabilités en toute circonstance, l'exploitant doit être protégé par une police d'assurance responsabilité civile en cas d'accident ou d'incident entraînant des blessures ou des dommages à la propriété, et par une police d'assurance responsabilité professionnelle couvrant toutes les personnes qui travaillent dans la résidence afin de faire face à toute poursuite résultant des services offerts ou d'une omission de services.

Lorsqu'une résidence privée pour aînés est constituée en personne morale, les administrateurs et les dirigeants doivent être protégés par une police d'assurance responsabilité advenant le cas où ils seraient tenus personnellement ou solidairement responsables d'actes ou d'omissions survenus dans l'exercice de leurs fonctions. Celle-ci doit être distincte de celle du personnel, car la nature de leurs responsabilités est différente.

L'exploitant doit faire la preuve qu'il détient la couverture d'assurance appropriée à sa situation, c'est-à-dire une assurance responsabilité civile, une assurance responsabilité professionnelle et, le cas échéant, une assurance responsabilité pour ses administrateurs et ses dirigeants. Les documents établissant la couverture d'assurance doivent être accessibles dans la résidence pour toute personne autorisée à les consulter, notamment pour les conseillers du CQA, ainsi que pour les représentants de l'agence ou du Ministère.

S'il exploite une résidence à double catégorisation, l'exploitant doit satisfaire aux exigences qui s'appliquent aux résidences de catégorie « semi-autonome ».

Le document d'accueil stipule, à l'article 48 du Règlement, qu'il est de la responsabilité de tout résident d'assurer ses biens personnels.

RÉSIDENCES DE CATÉGORIE « SEMI-AUTONOME »

La somme de garantie exigée en responsabilité civile générale doit être d'au moins :		
Taille de la résidence	Somme de garantie par la résidence	Somme de garantie par année-police
De 1-9 unités	1 000 000 $	1 000 000 $
De 10-50 unités	2 000 000 $	2 000 000 $
50 unités et plus	5 000 000 $	5 000 000 $

La somme de garantie exigée en responsabilité professionnelle doit être d'au moins :		
Taille de la résidence sans égard au nombre	Somme de garantie par résidence	Somme de garantie par année-police
	1 000 000 $	1 000 000 $

1.9 CODE D'ÉTHIQUE ET RESPECT DE LA CLIENTÈLE (T)

Article 36 – norme

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit adopter, à l'intention de ses administrateurs, des membres de son personnel, de ses bénévoles et de toute autre personne qui œuvre dans la résidence, un code d'éthique qui précise les pratiques et les comportements attendus à l'égard des résidents et qui doit comprendre minimalement les éléments suivants :

1° le droit des résidents et de leurs proches d'être traités avec respect et courtoisie;

2° le droit à l'information et à la liberté d'expression;

3° le droit à la confidentialité et à la discrétion;

4° l'interdiction pour l'exploitant, les membres du personnel, les bénévoles ou les autres personnes qui œuvrent dans la résidence d'accepter des donations ou des legs de la part des résidents faits à l'époque où ils demeuraient dans la résidence, ou d'effectuer toute forme de sollicitation auprès d'eux.

Les personnes mentionnées au premier alinéa doivent s'engager par écrit à respecter le code d'éthique. Dans le cas des membres du personnel, l'engagement est versé au dossier tenu en vertu de l'article 65.

L'exploitant doit faire respecter le code d'éthique dans la résidence.

Il doit en outre afficher le code d'éthique visiblement, dans un lieu accessible aux résidents.

L'exploitant doit élaborer un code d'éthique qui décrit les attitudes et les comportements attendus des personnes qui travaillent dans la résidence ou qui y travaillent d'une façon ou d'une autre, et il doit veiller au respect de ce code. Celui-ci est indispensable à la création et au maintien de relations saines et respectueuses avec la clientèle ainsi qu'à une prestation de services de qualité.

Lorsque l'exploitant est absent, il doit s'assurer de faire respecter le code d'éthique. À cette fin, il peut déléguer cette responsabilité à une personne de confiance.

L'exploitant doit s'assurer que chacune des personnes visées par le code d'éthique atteste par écrit qu'elle en a pris connaissance et qu'elle s'engage à le respecter. Si l'exploitant exerce une fonction quelconque dans la résidence, il doit fournir la même attestation écrite.

L'annexe 14 du présent manuel peut être utilisée pour colliger les attestations écrites.

Le contenu type du code d'éthique de la résidence se trouve à l'annexe 4 du présent manuel.

L'exploitant doit afficher le code d'éthique dans un endroit fréquenté par les résidents ainsi que par ceux qui y travaillent. Il doit être placé en évidence et sous une forme qui permet à tous d'en prendre connaissance facilement.

1.10 TRAITEMENT COURTOIS ET RESPECTUEUX DE LA CLIENTÈLE (T)

Article 35 – norme

Tout résident doit être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie et de ses besoins.

Il en va de même de tout proche d'un résident.

Les personnes âgées constituent une clientèle vulnérable. La plus grande vigilance est donc requise de la part de tout exploitant, administrateur, dirigeant ou intervenant d'une résidence privée pour aînés. Ils doivent tous s'assurer que soient respectés les droits des résidents, tels qu'être accueillis, écoutés et aidés selon leurs souhaits, dans le plus grand respect de leur liberté, de leur dignité et de leur intégrité. La courtoisie, l'équité et la compréhension se réfèrent au souci d'une personne d'agir avec politesse, justice et capacité de comprendre les autres.

Il est suggéré d'utiliser des rencontres du personnel ou de mettre en place un comité de vigilance pour rappeler les comportements attendus du personnel auprès de la clientèle.

1.11 ENTENTE SIGNÉE AVEC L'INSTANCE LOCALE (T)

Article 39 – norme

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit conclure avec l'instance locale du territoire où est située la résidence une entente établissant les modalités de dispensation des services de santé et des services sociaux par cette instance locale aux résidents, les engagements pris par cette dernière et l'exploitant à cet égard ainsi que toute autre modalité concernant leur collaboration.

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit s'entendre avec le CSSS du territoire où est située sa résidence et signer avec lui une entente écrite.

L'objectif de cette entente est d'identifier clairement les engagements pris par chacune des parties et les moyens qui seront utilisés pour assurer aux résidents l'accessibilité aux soins et services de santé dont ils ont besoin.

Afin d'atteindre pleinement son objectif, l'entente doit s'établir dans un esprit de collaboration, favoriser la complémentarité des services et identifier les instruments qui seront utilisés pour assurer une communication rapide et efficace entre les partenaires. L'entente stipule que l'exploitant est tenu d'informer le CSSS de toute modification à son offre de services pouvant nécessiter une modification à l'entente.

L'entente doit être établie dans le respect de l'offre de services de la résidence, des responsabilités dévolues au CSSS et des ressources disponibles.

Les modifications nécessaires à l'entente doivent y être apportées en temps opportun et les responsables de son suivi doivent pouvoir confirmer qu'elle est toujours en vigueur.

1.14 ENTENTE SPÉCIFIQUE VISANT L'APPLICATION DES SOINS INVASIFS D'ASSISTANCE AUX ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE ET L'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS (SA)

Article 69 – norme

L'entente conclue en application de l'article 39 entre l'exploitant d'une résidence visée par la présente section et l'instance locale du territoire où est située la résidence doit établir les modalités d'application des articles 39.7 et 39.8 du Code des professions (chapitre C-26) et des dispositions du règlement pris en vertu de l'article 39.9 de ce code, le cas échéant.

Les articles 39.7 et 39.8 du Code des professions et les dispositions du règlement pris en vertu de l'article 39.9 de ce code indiquent à l'exploitant les conditions qu'il doit respecter avant d'autoriser un préposé à exécuter des soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne (AVQ) ou à administrer des médicaments dans sa résidence. On trouve le texte de ces articles à l'annexe 18 du présent manuel.

Lorsque l'exploitant désire confier à des préposés l'exécution des activités décrites dans ces articles, il doit prendre connaissance des exigences à respecter et déterminer avec le CSSS la façon adoptée quand ils travailleront ensemble pour que celles-ci soient toutes respectées. Les façons de faire sur lesquelles ils se seront entendus et les engagements qu'ils prennent doivent être inclus dans l'entente conclue par l'exploitant avec le CSSS en vertu de l'article 39 du Règlement.

Cette inclusion dans l'entente avec le CSSS n'est pas requise si les activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 sont effectuées exclusivement par des professionnels membres en règle de leur ordre professionnel (voir section 3.2).

Il est recommandé d'utiliser le modèle de protocole d'entente élaboré par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour la conclusion de l'entente entre l'exploitant et le CSSS. Ce document sera disponible pour les exploitants et les CSSS dans le site Internet du Ministère, à la section réservée aux résidences privées pour aînés.

SECTION 2
SANTÉ ET SÉCURITÉ DES RÉSIDENTS

2.1 SYSTÈME D'APPEL À L'AIDE (T)

Article 14 – critère

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit mettre à la disposition de chaque résident un système d'appel à l'aide permettant d'obtenir, en tout temps et rapidement, l'aide d'un membre du personnel responsable des appels d'urgence. Cette personne doit être présente physiquement dans la résidence et assurer aux services d'urgence l'accès à l'intérieur de la résidence, le cas échéant.

Le système d'appel à l'aide peut être fixe ou mobile. S'il est fixe, il doit pouvoir être utilisé à partir du lit du résident, dans chacune des salles de bain ou des salles d'eau privées de sa chambre ou de son logement de même que dans chaque salle de bain ou salle d'eau commune de la résidence.

Un résident ou son représentant peut refuser par écrit d'avoir recours à un système mobile d'appel à l'aide, le cas échéant.

Le système d'appel permet d'obtenir, en cas de besoin, l'aide d'un membre du personnel présent physiquement dans la résidence. Cette personne responsable des appels d'urgence, si elle compose le seuil minimal de personnel, devra répondre aux exigences des articles 30 ou 33 du Règlement selon qu'il s'agit d'une résidence de catégorie « autonome » ou « semi-autonome ».

L'offre d'un système d'appel est obligatoire dans les résidences de catégorie « autonome » de dix unités ou plus (chambres ou logements) et dans les résidences de catégorie « semi-autonome » de six résidents ou plus. Cependant le choix est laissé à l'exploitant de décider si ce système sera fixe ou mobile.

Si l'exploitant a choisi d'offrir un système d'appel mobile, il doit être en mesure de démontrer qu'il l'a offert à tous les résidents. Un résident peut refuser l'utilisation du système mobile et, dans ce cas, son refus doit être recueilli par écrit et conservé dans le dossier du résident. Un modèle de déclaration de refus du système d'appel mobile est présenté à l'annexe 2B du présent manuel.

Dans le cas d'un système d'appel fixe et lorsqu'une salle de bain ou une salle d'eau commune contient plusieurs toilettes, séparées les unes des autres par une cloison, chaque compartiment doit être muni d'un mécanisme d'appel (tirette, bouton, etc.).

Ne sont pas considérés comme un système d'appel à l'aide :

- les équipements personnels loués à un tiers permettant au résident d'effectuer des appels d'urgence qui sont transmis à un système central, lequel communique par la suite avec la résidence ou un proche désigné par le résident;
- les détecteurs de son (ex. : interphone pour bébé);
- une touche programmée sur un appareil téléphonique;
- une clochette laissée au chevet du résident.

Si l'exploitant n'offre pas le système d'appel fixe, il est fortement recommandé que le système d'appel mobile soit fourni aux résidents sans frais supplémentaires.

Exemption pour *m : cet article ne s'applique pas.

2.2 PLAN DE SÉCURITÉ INCENDIE (T)

Article 15 – critère

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit établir un plan de sécurité incendie et le maintenir à jour.

Le plan de sécurité incendie doit contenir, au minimum, les renseignements et documents suivants :

1° le délai maximal à l'intérieur duquel les résidents doivent être évacués;

2° une liste des résidents spécifiant, pour chacun d'entre eux, la ou les mesures à prendre pour assurer leur évacuation en lieu sûr;

3° les coordonnées téléphoniques des personnes à prévenir lors d'un incendie pour assurer l'hébergement des résidents;

4° le nom des membres du personnel responsables, pour chaque quart de travail, d'appliquer les mesures d'évacuation ainsi que la description des tâches qu'ils doivent accomplir à cette occasion;

5° l'inventaire du matériel de protection incendie;

6° le croquis des plans de chacun des étages de la résidence, illustrant les trajets d'évacuation et l'emplacement du matériel de protection incendie;

7° le nom et les coordonnées des organismes, des établissements, des institutions ou des particuliers s'étant engagés à apporter leur aide en cas d'évacuation et à prendre en charge les personnes évacuées ainsi qu'une copie des ententes conclues avec ceux-ci;

8° une liste des numéros de téléphone permettant de joindre les services d'urgence;

9° les rapports d'observation des exercices d'évacuation effectués au cours des trois dernières années, s'ils sont disponibles.

L'exploitant établit le plan de sécurité incendie à l'aide du guide « La prévention des incendies et l'évacuation des résidences hébergeant des personnes âgées » et de son complément publiés par le ministère de la Sécurité publique et le conserve dans la résidence.

Une copie du plan doit être conservée près de l'entrée principale de la résidence à l'intention des services d'urgence. De plus, les croquis prévus au paragraphe 6° du premier alinéa doivent être affichés sur chaque étage de la résidence dans un endroit accessible au public.

Chaque membre du personnel doit être informé régulièrement du contenu du plan ainsi que des tâches particulières qu'il devra assumer en cas d'évacuation.

Pour assurer la sécurité des personnes âgées advenant un sinistre dans la résidence et pour optimiser le travail du personnel du service de sécurité incendie dans une telle circonstance, l'ensemble de l'information exigée par le guide *La prévention des incendies et l'évacuation des résidences hébergeant des personnes âgées* et par son complément, publiés par le ministère de la Sécurité publique, doit se trouver dans le plan de sécurité incendie. Ces renseignements doivent être classés selon l'ordre prescrit dans le guide, mis à jour au besoin et demeurer accessibles en tout temps.

L'exploitant doit faire des rappels réguliers auprès des résidents et des membres de son personnel en ce qui concerne le contenu de ce plan, et en ce qui a trait aux tâches particulières que chacun devra assumer en cas d'évacuation. Une preuve que l'information a été transmise à chacun des membres du personnel et que les rappels ont été faits doit être conservée dans le dossier du personnel en utilisant l'annexe 14 du présent manuel.

La liste des résidents et les coordonnées téléphoniques des personnes à prévenir en raison d'un incendie doivent être accessibles immédiatement pour les intervenants d'urgence qui arriveront sur les lieux.

2.3 PRODUITS DANGEREUX (T)

Article 16 – critère

Tout produit dangereux doit être entreposé dans un espace de rangement sécuritaire fermé à clé.

Les résidents qui le souhaitent peuvent conserver, dans leur chambre ou logement, des produits nettoyants à condition que ceux-ci soient rangés de telle façon que les autres résidents ne puissent y avoir accès.

Il est recommandé de prendre connaissance du champ d'application et de la gestion des déchets biomédicaux dans le Règlement sur les déchets biomédicaux découlant de la Loi sur la qualité de l'environnement (chapitre Q-2, a. 31, 46, 70, 109.1 et 124.1).

2.4 PROCÉDURES EN CAS D'URGENCE (T)

Article 17 – critère

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit établir, faire connaître et faire respecter, dans la résidence, des procédures à suivre en cas de danger pour la vie et l'intégrité d'un résident, de décès d'un résident, d'absence inexpliquée d'un résident et d'avertissement de chaleur accablante. Ces procédures doivent comprendre minimalement les actions prévues à l'annexe III.

Les procédures en cause se trouvent en annexe du présent manuel, notamment :

Annexe 6 : Procédure à suivre en cas de danger pour la vie ou l'intégrité du résident;

Annexe 7 : Procédure à suivre au décès d'un résident;

Annexe 8 : Procédure à suivre en cas d'absence inexpliquée d'un résident;

Annexe 9 : Procédure à suivre dans les cas d'avertissement de chaleur accablante.

Une preuve que l'information a été transmise à tous les membres du personnel doit être conservée dans leur dossier respectif. Un tableau d'attestation des connaissances et de la compréhension des procédures de soins est présenté à l'annexe 15 du présent manuel. On peut y consigner la date à laquelle l'information a été présentée au membre du personnel.

Toute personne doit aviser immédiatement un coroner ou un agent de la paix d'un décès dont elle a connaissance lorsqu'il lui semble que ce décès est survenu par suite de négligence, dans des circonstances obscures ou violentes ou lorsque l'identité de la personne décédée lui est inconnue (chapitre R-0.2, Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès).

Il est conseillé de regrouper ces procédures et de les placer dans un endroit bien identifié et accessible pour l'ensemble du personnel. Il est également suggéré d'effectuer des rappels réguliers auprès du personnel de façon telle que celui-ci réagisse adéquatement dans les situations visées par les procédures.

2.5 GUIDE DE PRÉVENTION DES INFECTIONS (T)

Article 18 – critère

L'exploitant doit faire connaître aux membres de son personnel le « Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés » publié par la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux.

L'exploitant doit s'assurer de se procurer le *Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés* préparé par la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux.

L'exploitant a la responsabilité de respecter et de mettre en application les principes et recommandations de ce guide.

Une preuve que l'information a été transmise à tous les membres du personnel doit être conservée dans leur dossier respectif. Un tableau d'attestation des connaissances et de la compréhension des procédures de soins est présenté à l'annexe 15 du présent manuel. On peut y consigner la date à laquelle l'information a été présentée au membre du personnel.

Ce guide est disponible en format PDF dans le site Internet du MSSS à l'adresse suivante : http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/publication.nsf/4b1768b3f849519c852568fd0061480d/69583ced279ef7a785257aa90061c68d?OpenDocument.

Afin de sensibiliser l'ensemble du personnel, les bénévoles, les proches et les visiteurs aux pratiques d'hygiène de base, il est recommandé à l'exploitant d'afficher, dans les salles de bain ou salles d'eau communes de la résidence, la technique de lavage des mains (affichette) fournie dans le guide. Il est également suggéré d'effectuer des rappels réguliers auprès du personnel de façon telle que celui-ci réagisse adéquatement dans les situations visées par le guide.

2.6 ATTESTATION ÉCRITE DE LA CONNAISSANCE DES PROCÉDURES (T)

Article 19 – critère

L'exploitant doit s'assurer que les membres du personnel attestent par écrit avoir pris connaissance des procédures et du guide visés respectivement aux articles 17 et 18.

L'attestation doit être versée aux dossiers tenus en application de l'article 65.

L'exploitant doit s'assurer que chaque membre du personnel a pris connaissance de l'ensemble des procédures décrites aux annexes 6, 7, 8, 9 du présent manuel, ainsi que du *Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés*. Une preuve écrite de la lecture de ces documents doit être déposée dans le dossier de chacun des membres du personnel.

Un modèle de tableau portant sur l'attestation des connaissances et de la compréhension des procédures de soins est présenté à l'annexe 15 du présent manuel et permet d'inscrire les dates auxquelles l'information a été transmise.

Il est suggéré d'effectuer des rappels réguliers des procédures pour s'assurer qu'elles seront respectées.

2.7 RESPECT DES AUTRES LOIS (T)

Article 50 – norme

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés ne doit pas mettre la santé ou la sécurité des résidents en danger en contrevenant :

1° à la Loi sur les produits alimentaires (chapitre P-29) ou à un règlement pris en vertu de celle-ci dans l'exercice de l'activité de détaillant ou de restaurateur, ou en offrant des services par le biais de sous-traitants qui contreviennent à cette loi ou à un règlement pris en vertu de celle-ci;

2° à toute norme contenue dans un règlement, notamment un règlement municipal en matière d'hygiène, de salubrité, de construction ou de sécurité, incluant la sécurité incendie, applicable sur le territoire de laquelle se trouve la résidence;

3° à la Loi sur la sécurité dans les édifices publics (chapitre S-3), à la Loi sur le bâtiment (chapitre B-1.1) ou à un règlement pris en vertu de l'une de ces lois;

4° à la Loi sur le tabac (chapitre T-0.01) ou à un règlement pris en vertu de celle-ci.

Afin d'éviter de mettre en danger la santé et la sécurité des résidents, l'exploitant doit répondre avec diligence à tous les avis de correction publiés par ces instances dans le but d'assurer leur respect quels que soient la loi ou le règlement qui en découlent.

2.8 CONSERVATION DES AVIS DE CORRECTION (T)

Article 51 – norme

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit conserver dans la résidence, pendant au moins trois ans, les ordonnances, avis de correction ou autres documents du même type qui lui ont été délivrés par toute autorité chargée de l'application de l'une des lois ou de l'un des règlements visés à l'article 50, ainsi que les preuves démontrant qu'il s'y est conformé en apportant les correctifs requis, le cas échéant.

Les avis de correction et les ordonnances émises par le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec, la municipalité, la Régie du bâtiment ainsi que le ministère de la Santé et des Services sociaux doivent être disponibles et accessibles pour vérification par toute instance ou organisation autorisées à le faire dans l'exercice de leurs fonctions.

2.9 ENTRETIEN MÉNAGER (T)

Article 52 – norme

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit effectuer régulièrement l'entretien ménager de la résidence, notamment des aires communes, d'une façon qui ne compromet pas la santé et la sécurité des résidents.

Il doit en outre effectuer rapidement toute réparation ou tout travail d'entretien nécessaire pour assurer la santé et la sécurité des résidents.

La résidence doit être propre en tout temps. Les éléments suivants pourront, notamment, être considérés comme un manquement à la propreté : malpropreté des cabinets de toilette, taches sur les tapis, taches ou saletés sur le plancher et les murs, poussière abondante, odeur nauséabonde, etc.

La résidence doit être salubre en tout temps et être entretenue de façon à demeurer sécuritaire. Les éléments suivants pourront, notamment, être considérés comme un manquement à la salubrité ou à l'entretien sécuritaire : présence de moisissure, présence d'insectes nuisibles, chauffage inadéquat, infiltration d'eau, main courante d'un escalier ou rambarde d'un balcon chancelantes, etc.

L'entretien ménager régulier doit être effectué de manière à sauvegarder la sécurité des résidents en s'assurant, notamment, d'éviter les risques de chute, les risques d'intoxication, etc. Les éléments suivants pourront, notamment, être considérés comme manquement à la sécurité : tapis ravalé, prélart brisé, aires de circulation extérieures inégales, etc.

Les produits d'entretien utilisés par le personnel doivent être entreposés de façon sécuritaire.

2.10 TROUSSE DE PREMIERS SOINS (T)

Article 53 – norme

Toute résidence privée pour aînés doit être munie de trousses de premiers soins mobiles, maintenues propres, complètes et en bon état, qui sont faciles d'accès pour le personnel et marquées d'un signe distinctif permettant leur identification rapide.

Le contenu minimum des trousses est énuméré à l'annexe V et doit être adapté, quant aux quantités, au nombre de résidents.

La résidence doit être munie, minimalement, d'une trousse de premiers soins marquée d'un signe distinctif qui permet une identification rapide. Cette trousse doit être maintenue propre, complète et en bon état. L'endroit où elle se trouve doit être connu de tous et son accès doit être facile en tout temps.

L'exploitant doit consigner dans un document les dates de vérification et d'approvisionnement des trousses de premiers soins ainsi que le nom des personnes qui ont effectué ces tâches. Un modèle de fiche de vérification est présenté à l'annexe 16 du présent manuel.

La trousse de premiers soins doit, minimalement, inclure les articles identifiés à l'annexe 16 du présent manuel.

- Afin de s'assurer que la trousse de premiers soins est toujours complète, la fiche de vérification peut être attachée à la trousse avec un calendrier de vérification hebdomadaire ou mensuel. La personne qui effectue la vérification doit y indiquer la date de la vérification et y apposer ses initiales.
- L'utilisation d'un ruban ou d'un collant adhésif de couleur pour sceller la trousse peut être un bon moyen pour indiquer que la trousse a été utilisée.
- Il est recommandé de rendre une trousse de premiers soins disponible à chaque étage du bâtiment.

2.11 INTERDICTION POUR L'EXPLOITANT D'OFFRIR DES MÉDICAMENTS (T)

Article 54 – norme

Aucun médicament ne peut être vendu ou mis à la disposition des résidents par l'exploitant d'une résidence privée pour aînés, même s'il s'agit d'un médicament pouvant être vendu par quiconque en vertu du Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments (chapitre P-10, r. 12).

De plus, sous réserve du paragraphe 2° de l'article 74, aucun médicament ne peut être conservé hors des chambres ou des logements des résidents.

Lorsqu'un résident requiert des médicaments, l'exploitant ne peut lui en fournir ni lui en vendre même s'il s'agit de médicaments qui ne nécessitent pas d'ordonnance et qui peuvent être vendus à l'extérieur d'une pharmacie (ex. : acétaminophène [Tylenol], acide acétylsalicylique [Aspirine], vitamines, suppositoires de glycérine, antiacide, lait de magnésie, crème antibiotique, décongestionnants nasaux, sirop contre la toux, etc.).

L'exploitant peut, toutefois, permettre l'exploitation dans ses locaux d'une pharmacie ou de tout autre commerce autorisé à vendre ces produits s'il désire en faciliter l'accès aux résidents.

Les médicaments non prescrits appartenant aux résidents doivent obligatoirement être conservés dans leur chambre ou logement respectifs. Aucun de ces médicaments ne doit être distribué par un membre du personnel de la résidence.

Précision : on ne fait pas référence ici à la distribution ni à l'administration des médicaments, mais bien au fait de **vendre** ou de **fournir** des médicaments aux résidents.

2.12 ÉVALUATION DE L'AUTONOMIE DE LA CLIENTÈLE (T)

Article 60 – norme

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés qui procède ou demande que l'on procède au repérage de la perte d'autonomie d'un résident ou d'une personne qui souhaite devenir résidente, afin de déterminer les services requis par ce résident ou cette personne, doit s'assurer que ce repérage est fait à l'aide de l'outil de repérage des personnes en perte d'autonomie PRISMA-7.

L'exploitant qui, aux mêmes fins, procède ou demande que l'on procède à l'évaluation de l'autonomie d'un tel résident ou d'une telle personne doit s'assurer que cette évaluation est effectuée à l'aide du système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF) par un professionnel habilité à le faire.

Seuls les outils mentionnés au premier et au deuxième alinéas peuvent être utilisés dans le cadre d'un tel repérage ou d'une telle évaluation.

Lorsque le résident consent à ce que l'exploitant procède au repérage de la perte d'autonomie, cet exploitant y procède à l'aide du questionnaire PRISMA-7. Lorsque le résident consent à ce que l'exploitant procède à une évaluation de l'autonomie, celui-ci y procède à l'aide du Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF) reconnu et utilisé par le réseau de la santé et des services sociaux.

Seul un professionnel de la santé formé pour évaluer avec l'outil du SMAF peut effectuer cette évaluation.

Le Centre d'excellence en santé de l'Université de Sherbrooke, qui a mis au point l'instrument d'évaluation, énonce d'autres exigences pour son utilisation. Ces exigences doivent également être respectées par l'exploitant. Ces dernières touchent, entre autres, la formation des professionnels.

L'outil PRISMA-7 et les formulaires d'évaluation de l'autonomie SMAF sont disponibles sur demande au Centre d'expertise en santé de Sherbrooke à : www.expertise-sante.com.

Pour plus d'information, l'exploitant peut prendre contact avec le Centre d'expertise en santé de Sherbrooke à l'adresse courriel suivante info@expertise-sante.com ou téléphoner au 819 780-2220.

2.13 COMMUNICATION PAR ÉCRIT DES BESOINS DU RÉSIDENT AUX PRÉPOSÉS ET AU PERSONNEL INFIRMIER (SA)

Article 71 – norme

Lorsqu'une évaluation de l'autonomie d'un résident a été réalisée conformément au deuxième alinéa de l'article 60, les besoins identifiés pour celui-ci doivent être communiqués par écrit au personnel de la résidence qui offre des soins infirmiers ou des services d'assistance personnelle, notamment aux préposés.

L'exploitant doit s'assurer que les besoins des résidents sont communiqués au personnel qui prodigue des services d'assistance personnelle et des soins infirmiers afin qu'il puisse en tenir compte dans la dispensation des soins quotidiens.

L'utilisation d'un plan de travail (feuille de route) par quart de travail constitue une bonne pratique afin d'informer le personnel soignant des besoins particuliers des résidents.

2.14 UTILISATION SÉCURITAIRE ET ENTRETIEN DES APPAREILS ET ÉQUIPEMENTS (SA)

Article 72 – norme

Les appareils et les équipements requis pour la dispensation des services de soins et d'assistance personnelle aux résidents doivent être utilisés de façon sécuritaire et conformément aux instructions du fabricant.

Ces appareils et équipements doivent de plus être maintenus en bon état de fonctionnement.

L'exploitant ou le personnel concerné doit procéder à l'entretien des appareils et de l'équipement nécessaires à la dispensation des services de soins et d'assistance personnelle aux résidents pour assurer leur bon fonctionnement et doit posséder les connaissances et les compétences nécessaires pour les utiliser et les entreposer de façon sûre et sécuritaire.

- Il est suggéré d'utiliser un calendrier d'entretien préventif du matériel et des équipements selon les recommandations du manufacturier.
- Pour assurer leur bonne utilisation, l'exploitant peut laisser les guides d'utilisation près des équipements et faire des rappels réguliers.
- Il est recommandé d'entreposer les équipements en dehors des zones de circulation des résidents.

À titre d'exemple, il pourrait s'agir de matériel de sécurité, de concentrateur d'oxygène ou de bombonne d'oxygène, de lève-personne, de chaise de bain, de détecteur de mouvement, de levier sur rail, de saturomètre ou de glucomètre, etc.

2.15 RISQUE D'ERRANCE (SA)

Article 31 – critère

L'exploitant d'une résidence visée par la présente section doit prendre toutes les mesures nécessaires pour éviter que sa clientèle à risque d'errance quitte la résidence ou le terrain où elle est située, ce qui comprend entre autres l'installation d'un dispositif de sécurité permettant, dans un tel cas, d'alerter un membre du personnel.

Il doit de plus compléter avec le résident qui présente un risque d'errance ou son représentant, le cas échéant, une fiche comprenant un profil général du résident et une description de ses caractéristiques physiques, accompagnée d'une photographie récente.

Une fois complétée, la fiche doit être conservée dans le dossier visé à l'article 43.

Les dispositifs de sécurité peuvent être des dispositifs sonores installés à toutes les portes menant à l'extérieur qui alertent le personnel lorsqu'une personne franchit les portes ou une cour clôturée dont les issues sont verrouillées.

Aucun dispositif de sécurité ne peut être installé aux portes menant à l'extérieur si un tel dispositif entrave l'évacuation en cas de sinistre (feu, panique ou toute autre situation dangereuse). Par « dispositif », on entend, entre autres, une serrure verrouillée à clef, une porte à code dont le dispositif ne se désarme pas automatiquement au cours d'un sinistre ou une porte munie d'une barre panique verrouillée.

La fiche « Profil général du résident » se trouve comme modèle à l'annexe 1 du présent manuel. Cette fiche inclut les renseignements pertinents sur les caractéristiques physiques du résident et une photographie récente du résident doit y être jointe. La fiche remplie est gardée dans le dossier de chacun des résidents concernés et peut être transmise aux autorités en cas d'absence inexpliquée du résident.

L'exploitant doit suivre la procédure fournie par l'agence à l'annexe 8 du présent manuel en cas d'absence inexpliquée d'un résident.

- Il est recommandé de remplir la fiche « Profil général du résident » pour tous les résidents accueillis dans la résidence, même ceux qui ne présentent pas de troubles cognitifs. Si le résident y consent, une photocopie de cette fiche peut alors être remise aux policiers ou aux ambulanciers à l'occasion d'un transfert d'urgence vers un établissement de santé (hôpital, rendez-vous médical, etc.).
- Bien que l'ajout d'une photographie récente dans le dossier du résident soit une pratique facultative pour les résidents sans troubles cognitifs, il est suggéré d'y procéder pour tous les résidents d'une résidence semi-autonome. Cette photographie peut être utile, entre autres, pour identifier la personne au moment de la distribution et de l'administration des médicaments.

2.16 Sous-section
INCIDENTS ET ACCIDENTS

2.16.1 REGISTRE DES INCIDENTS ET DES ACCIDENTS (T)

Article 55 – norme

Dans le but de corriger les situations à risque ou d'en réduire l'incidence, l'exploitant doit tenir un registre des incidents et des accidents qui surviennent dans la résidence et qui impliquent un résident.

Il doit désigner une personne responsable de la tenue de ce registre.

Lorsqu'un incident ou un accident survient dans la résidence, l'exploitant doit s'assurer que l'événement est inscrit et documenté dans le registre des incidents et des accidents fourni comme modèle à l'annexe 13 du présent manuel.

L'objectif de la tenue d'un tel registre est d'obtenir une vue de l'ensemble des évènements indésirables survenus dans la résidence pendant une certaine période de temps. Cette information permet à l'exploitant de cerner les causes ou les circonstances entourant ces événements et de déterminer les mesures nécessaires pour les prévenir ou en éviter la répétition.

Une « situation à risque » est une situation qui pourrait générer ou occasionner une blessure pour une personne.

Exemption pour *m : exempt de tenir un registre.

2.16.2 DÉCLARATION DES INCIDENTS ET DES ACCIDENTS (T)

Article 56 – norme

Tout membre du personnel d'une résidence privée pour aînés ou tout professionnel qui y œuvre doit déclarer à la personne responsable de la tenue du registre, par écrit et dans les meilleurs délais, tout incident ou accident qu'il constate.

La déclaration comprend, si elles sont connues, les informations suivantes :

1° la date et l'heure de l'incident ou de l'accident ainsi que l'endroit où il s'est produit;

2° la nature de l'incident ou de l'accident;

3° la description des faits et l'identification des témoins de l'incident ou de l'accident;

4° les circonstances entourant l'incident ou l'accident;

5° les actions entreprises et les personnes avisées au sein de la résidence à la suite de l'incident ou de l'accident;

6° les conséquences immédiates de l'incident ou de l'accident;

7° les recommandations que le déclarant juge pertinentes, le cas échéant.

Tout bénévole ou toute autre personne qui œuvre dans la résidence doit pour sa part aviser dans les meilleurs délais un membre du personnel de tout incident ou accident qu'il constate et, avec l'aide d'un membre du personnel s'il le requiert, le déclarer à la personne responsable de la tenue du registre conformément au premier et au deuxième alinéas.

S'il s'agit d'une résidence visée à l'article 5, les déclarations visées au premier et au troisième alinéas doivent être faites directement à l'exploitant de la résidence.

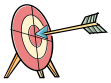
Afin de conserver une preuve de l'événement, les renseignements à propos de l'incident ou de l'accident doivent être inscrits dans les meilleurs délais sur le formulaire de déclaration et de divulgation fourni comme modèle à l'annexe 12 du présent manuel.

La personne qui doit remplir le rapport d'incident ou d'accident est celle qui a été témoin de l'événement ou qui l'a constaté. Sa déclaration écrite est remise à la personne responsable de la tenue du registre et une copie doit en être déposée dans le dossier du résident.

Il ne doit y avoir qu'une seule déclaration par incident ou accident et, inversement, chaque incident ou accident doit faire l'objet d'un rapport différent.

Les résidences visées par l'article 5, auxquelles on fait référence dans le dernier paragraphe de l'article, sont celles qui accueillent moins de six résidents.

Le formulaire AH-223 de déclaration des incidents et des accidents utilisé par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux peut remplacer celui présenté à l'annexe 12.



Précision pour *m : La déclaration doit être faite directement à l'exploitant de la résidence.

2.16.3 CORRECTION DES SITUATIONS PRÉSENTANT DES RISQUES (T)

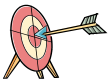
Article 57 – norme

La personne responsable de la tenue du registre des incidents et des accidents doit informer dans les meilleurs délais l'exploitant d'une résidence privée pour aînés de tout incident ou accident.

L'exploitant doit prendre les mesures nécessaires pour corriger les situations à risque ou en réduire l'incidence.

L'objectif est d'éviter la répétition des événements indésirables dans la résidence. L'exploitant est responsable de la sécurité des résidents et doit s'assurer de mettre en place des mesures concrètes pour corriger les situations à risque qui ont contribué aux incidents ou aux accidents.

Une « situation à risque » est une situation qui pourrait générer ou occasionner une blessure pour une personne.



Précision pour *m : L'exploitant qui a été informé d'un incident ou d'un accident en raison du respect du dernier alinéa de l'article 56 doit prendre les mesures nécessaires pour corriger les situations à risque ou en réduire la fréquence.

2.16.4 DIVULGATION DES ACCIDENTS (T)

Article 58 – norme

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés ou la personne qu'il désigne doit divulguer tout accident au résident et à son représentant, le cas échéant, de même qu'à la personne à prévenir en cas d'urgence.

L'exploitant ou la personne qu'il désigne doit s'assurer que le résident et les autres personnes visées au premier alinéa ont reçu toute l'information pertinente au sujet de l'accident, qu'on a répondu à leurs questions et que toutes les mesures ont été prises pour que le résident obtienne, si nécessaire, l'aide dont il a besoin.

L'exploitant ou la personne qu'il a désignée doit divulguer (l'action de porter à la connaissance) au résident, à son représentant, le cas échéant, de même qu'à la personne à prévenir en cas d'urgence, toute l'information nécessaire relative à un accident ayant eu des conséquences pour un résident. Si l'accident n'entraîne pas de conséquences, ce dernier n'a pas à être divulgué (ex. : si deux comprimés d'un médicament sont administrés à la place d'un comprimé et s'il n'y a pas de conséquences sur le résident, l'accident doit être déclaré, mais sa divulgation n'est pas obligatoire). La présence de conséquences est le critère qui amène l'obligation de divulgation prévue par la Loi.

La divulgation inclut les mesures prises pour éviter ou réduire les conséquences négatives de l'accident, ainsi que les mesures mises en place pour prévenir la répétition de l'événement.

L'exploitant ou la personne qu'il a désignée doit répondre aux questions et aux préoccupations du résident, de son représentant, le cas échéant, de même qu'à celles de la personne à prévenir en cas d'urgence et assurer les suivis nécessaires.

Les renseignements relatifs à la divulgation sont inscrits sur le formulaire de déclaration et de divulgation fourni comme modèle à l'annexe 12 (section « Divulgation ») et doivent être également inscrits dans le registre des incidents et des accidents de la résidence fourni comme modèle à l'annexe 13 du présent manuel.

2.17 Sous-section
SEUIL MINIMAL DE PERSONNEL

2.17.2 SEUIL MINIMAL POUR ASSURER LA SURVEILLANCE DANS UNE RÉSIDENCE DE CATÉGORIE SEMI-AUTONOME (SA)

Article 33 – critère

Sous réserve de toute autre disposition exigeant la présence d'un nombre supérieur de personnes dans une résidence, au moins une personne majeure et membre du personnel doit, en tout temps, être présente dans une résidence visée par la présente section et comprenant moins de 100 chambres ou logements pour assurer la surveillance. Ce nombre minimum de personnes est porté à deux dans le cas d'une résidence comprenant de 100 à 199 chambres ou logements et à trois dans le cas d'une résidence comprenant 200 chambres ou logements ou plus.

Toute personne qui assure la surveillance en application du premier alinéa, qu'il s'agisse ou non d'un préposé, doit être titulaire des attestations visées à l'article 22. Elle doit de plus être titulaire du diplôme visé au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 23, ou avoir obtenu le document confirmant qu'elle maîtrise les compétences prévues au paragraphe 2° du premier alinéa de cet article et à l'article 34, ou le document visé au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 23.

Il est de la responsabilité de l'exploitant de mettre en place le nombre d'employés nécessaires pour répondre aux besoins de la clientèle et pour assurer sa sécurité en cas de sinistre. Cependant, le nombre de personnes présentes dans la résidence ne peut être au-dessous du seuil minimal prescrit par le Règlement.

Pour satisfaire aux exigences de l'article 22 du Règlement, les personnes qui assurent la surveillance minimale devront, obligatoirement, être titulaires des attestations de formation portant sur :

- la réanimation cardiorespiratoire;
- le secourisme général;
- les principes de déplacement sécuritaire des personnes (PDSP).

Pour satisfaire aux exigences de l'article 23 du Règlement, ces mêmes personnes devront :

- être titulaires d'un diplôme d'études professionnelles portant sur l'assistance à la personne en établissement de santé ou à domicile délivré par le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport;

OU

- avoir obtenu d'une commission scolaire un document officiel confirmant que les compétences suivantes sont maîtrisées :
  - savoir reconnaître les responsabilités et les obligations d'un préposé, et adopter un comportement et des modes d'intervention conformes à l'éthique des métiers au regard des droits des résidents;
  - savoir reconnaître les besoins de la personne âgée, reconnaître les changements physiques et physiologiques reliés au vieillissement normal et tenir compte des conséquences fonctionnelles résultant des problèmes de vision, d'audition et d'expression (ex. : aphasie, trouble du langage affectant l'expression ou la compréhension du langage parlé ou écrit) de même que de leurs répercussions sur les besoins de la personne, notamment dans le contexte des activités de la vie quotidienne;
  - savoir appliquer les pratiques de base pour prévenir les infections et la contamination;

OU

- avoir obtenu d'une commission scolaire un document confirmant :
  - qu'a été achevé un nombre d'heures de cours équivalant à une année d'études à temps complet dans un programme d'études conduisant au titre d'infirmière ou d'infirmier ou d'infirmière auxiliaire ou d'infirmier auxiliaire;

OU

- que ces personnes possèdent une expérience équivalant à trois années ou plus de pratique à temps complet dans l'exercice des activités d'accompagnement, d'aide, d'assistance ou de surveillance dans un contexte d'intervention directe à la personne. Cette expérience doit avoir été acquise au cours des 60 derniers mois et obtenue à titre de préposé aux bénéficiaires ou son équivalent dans un organisme communautaire ou une résidence privée pour aînés, à titre de préposé aux bénéficiaires dans un établissement ou une ressource intermédiaire ou à titre d'auxiliaire familial(e) et social(e) ou d'auxiliaire des services à domicile dans un établissant exploitant un centre local de services communautaires.

Enfin, pour satisfaire aux exigences de l'article 34 du Règlement, ces personnes devront :

- avoir obtenu d'une commission scolaire un document officiel confirmant qu'elles possèdent les compétences complémentaires suivantes :
  - savoir appliquer des procédés de soins d'assistance, dans le contexte, notamment, des activités de la vie quotidienne;
  - savoir tenir compte des conséquences fonctionnelles de maladies, d'incapacités physiques ou mentales ou de déficits cognitifs, de même que de leurs répercussions sur les besoins de la personne âgée, notamment dans le contexte des activités de la vie quotidienne.

Mesure transitoire :
Pour toutes les résidences de catégorie semi-autonome, le deuxième alinéa de l'article 33 entre en vigueur le 1er novembre 2015, à l'exception de toutes les personnes qui assurent la surveillance (seuil minimal), qu'il s'agisse ou non d'un préposé qui doit être titulaire immédiatement des attestations visées par l'article 22.

SECTION 3
PERSONNEL DE LA RÉSIDENCE

3.1 ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES (T)

Article 20 – critère

Les activités professionnelles accomplies dans une résidence, dans le cadre des services offerts par l'exploitant, doivent l'être par des membres en règle de l'ordre professionnel visé ou par des personnes qui, même si elles ne sont pas membres de l'ordre professionnel visé, sont autorisées à exercer de telles activités en vertu d'une loi ou d'un règlement.

Lorsque des activités professionnelles sont incluses dans l'offre de services de la résidence par un professionnel visé qui est membre du personnel, l'exploitant doit consigner et tenir à jour dans le dossier de l'employé les renseignements suivants :

- le titre du professionnel;
- le numéro de permis d'exercice du professionnel et une copie de son attestation d'inscription au tableau de l'ordre professionnel de l'année en cours.

Les services considérés comme offerts par l'exploitant incluent les services offerts indirectement par l'exploitant, notamment par l'intermédiaire d'une personne morale ou d'une société qu'il contrôle ou qui le contrôle ou d'une autre ressource avec laquelle il a conclu une entente de service. Dans un tel cas, l'exploitant doit consigner et tenir à jour dans un dossier les mêmes renseignements que ceux qui sont exigés pour les professionnels qui travaillent à leur compte.

L'exploitant n'a pas à vérifier que les activités professionnelles fournies par une personne mandatée par un résident (services du CSSS, podiatrie, psychologue, etc.) sont effectuées par des membres d'un ordre professionnel visé ou si cette personne est autorisée à exercer de telles activités en vertu d'une loi ou d'un règlement.

3.2 SOINS INVASIFS D'ASSISTANCE AUX ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE ET ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS (SA)

Article 32 – critère

Les soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne qui sont requis sur une base durable et nécessaires au maintien de la santé ne peuvent être fournis dans une résidence visée à la présente section que conformément à l'article 39.7 du Code des professions (chapitre C-26) ou à un règlement pris en vertu de l'article 39.9 de ce code.

De plus, des médicaments prescrits et prêts à être administrés ne peuvent être administrés dans une telle résidence que conformément à l'article 39.8 du Code des professions ou à un règlement pris en vertu de l'article 39.9 de ce code.

ACTIVITÉS AUTORISÉES

Les articles 39.7 et 39.8 du Code des professions définissent les activités habituellement réservées à des professionnels et pouvant être confiées à des préposés par l'exploitant d'une résidence. Il s'agit essentiellement :

- des soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne (39.7);
- de l'administration des médicaments (39.8).

CONDITIONS D'EXÉCUTION DES ACTIVITÉS

Les articles 39.7 et 39.8 ainsi qu'un règlement pris en vertu de l'article 39.9 précisent les conditions que l'exploitant doit respecter pour pouvoir autoriser que l'exécution de ces activités soit faite par des préposés. Ces conditions sont présentement les suivantes :

- les soins invasifs d'assistance aux AVQ doivent être requis sur une base durable (pour une longue période de temps, le plus souvent pour le reste de la vie du résident) et nécessaires au maintien de la santé;
- les médicaments doivent être prescrits et prêts à être administrés par voie orale, topique, transdermique, ophtalmique, otique, rectale, vaginale ou par inhalation ainsi que par voie sous-cutanée (insuline);
- les soins invasifs d'assistance aux AVQ et l'administration des médicaments doivent être fournis par une personne agissant dans le cadre d'un programme de soutien à domicile fourni par un établissement qui exploite un centre local de services communautaires. Cela suppose que le résident qui bénéficiera des services soit inscrit aux services de soutien à domicile d'un CSSS.

Comme ces activités sont faites dans le cadre d'un programme de soutien à domicile, le CSSS est responsable de leur qualité. Il lui revient donc d'identifier les personnes envers qui il autorise l'exécution des soins invasifs d'assistance aux AVQ ou l'administration des médicaments, et d'établir les exigences que ces personnes doivent respecter.

Conséquemment, l'exploitant ne peut agir seul et il doit :

- respecter la liste de soins invasifs d'assistance aux AVQ et la liste des voies d'administration des médicaments autorisées par le CSSS;
- s'assurer que le préposé est titulaire de la formation exigée par le CSSS;
- s'assurer que le préposé est supervisé tel que cela a été convenu avec le CSSS;
- s'assurer que le préposé respecte les règles de soins du CSSS.

Si la résidence a à sa disposition une infirmière ou une infirmière auxiliaire, le CSSS peut autoriser cette personne à procéder à la formation et à la supervision de préposés après confirmation qu'elle connaît et applique les règles de soins du CSSS. Cette délégation n'a pas pour effet de libérer le CSSS de ses responsabilités et ne diminue pas la qualité des services, car ces activités sont faites dans le cadre d'un programme de soutien à domicile.

Le CSSS peut également prendre la décision de conserver entièrement les activités de formation et de supervision des préposés. Dans ce cas, les professionnels de la résidence ne peuvent ni former les préposés à exécuter des soins invasifs ou à administrer des médicaments dans la résidence ni les superviser sur le terrain.

Les dispositions des articles 39.7 et 39.8 se trouvent à l'annexe 18 du présent manuel.

LE REGISTRE DES PRÉPOSÉS AUTORISÉS

L'exploitant qui accepte que ses préposés exécutent des soins invasifs ou administrent des médicaments doit tenir un registre contenant les renseignements suivants pour chacun des préposés autorisés :

- la date de sa formation;
- le type d'activité pour laquelle il a été formé;
- le nom du formateur ou de l'organisme formateur;
- le nom du document d'attestation de compétence délivré, s'il y a lieu;
- la date de supervision de la première exécution de l'activité;
- le nom et la signature du professionnel qui a effectué la supervision de la première activité;
- le numéro de téléphone de ce professionnel;
- la date d'autorisation de l'activité;
- la date de révocation (du retrait) de l'autorisation et la signature du professionnel ayant pris la décision de révocation, s'il y a lieu.

Un modèle de registre pouvant être utilisé pour recueillir cette information est présenté à l'annexe 17 du présent manuel.

NOUVELLES CONDITIONS D'EXÉCUTION DES ACTIVITÉS DÉCOULANT DE L'ADOPTION DU RÈGLEMENT MODIFIANT LE RÈGLEMENT SUR L'EXERCICE DES ACTIVITÉS DÉCRITES AUX ARTICLES 39.7 ET 39.8 DU CODE DES PROFESSIONS, PRIS EN VERTU DE L'ARTICLE 39.9 DU MÊME CODE.

À COMPTER DU 28 FÉVRIER 2014

- Avoir fait l'apprentissage des activités avec un professionnel d'une commission scolaire, avec un professionnel qui est membre du personnel ou qui travaille pour le compte de la résidence ou, à défaut, qui exerce dans un CSSS.
- Être titulaire d'un document écrit délivré par une commission scolaire et attestant que les compétences nécessaires à l'exercice de ces activités sont maîtrisées.
- Être ou avoir été supervisé, lors de la première exécution de ces activités, par un professionnel qui est membre du personnel ou qui travaille pour le compte de la résidence ou, à défaut, qui exerce dans un CSSS.
- Exercer ces activités conformément aux règles de soins infirmiers en vigueur dans le CSSS du territoire où est située la résidence.
- Avoir accès, en tout temps, à un professionnel qui est membre du personnel de la résidence ou qui travaille pour le compte de celle-ci ou, à défaut, qui exerce dans le CSSS où est située la résidence.
- Avoir été autorisé à accomplir les actes confiés par un professionnel qui est membre du personnel ou qui travaille pour le compte d'une résidence ou, à défaut, qui exerce dans un CSSS.
- Figurer dans le registre des préposés de la résidence autorisés à donner des soins invasifs d'assistance aux AVQ et à administrer des médicaments. Le modèle de registre à utiliser est le même que celui décrit précédemment et présenté à l'annexe 17 du présent manuel.

Les dispositions de ce règlement se trouvent à l'annexe 18 du présent manuel. Elles n'entreront en vigueur qu'en février 2014 pour laisser le temps aux exploitants d'entreprendre la formation de leur personnel.

Qu'ils agissent dans le cadre des services de soutien à domicile en vertu des articles 39.7 et 39.8 du Code des professions ou en dehors de celui-ci en vertu du règlement pris en vertu de l'article 39.9 du même code, les préposés autorisés à exécuter les activités visées par ces articles doivent :

- exécuter les activités de façon sécuritaire, avec toute la prudence et la diligence requises dans les circonstances;
- s'abstenir d'aller au-delà de leurs capacités;
- informer un professionnel membre du personnel de la résidence, qui travaille pour le compte de l'exploitant ou qui exerce dans un CSSS, si les soins invasifs d'assistance aux AVQ ou l'administration des médicaments n'ont pu être effectués ou s'il y a modification de la condition du résident pendant ou à la suite de l'exécution des soins invasifs d'assistance aux AVQ ou de l'administration des médicaments;
- déclarer à un professionnel membre du personnel de la résidence, qui travaille pour le compte de l'exploitant ou qui exerce dans un CSSS, tout accident impliquant un résident inscrit aux services de soutien à domicile du CSSS si cet accident se produit pendant l'exécution des soins invasifs d'assistance aux AVQ ou pendant l'administration de médicaments.

L'autorisation donnée à un préposé d'exécuter les activités visées par cet article ne lui permet pas de le faire pour n'importe quel résident dans n'importe quelles circonstances. La condition de santé des résidents qui recevront les médicaments ou les soins doit être évaluée au préalable et la décision de confier les activités à un préposé doit être prise par une infirmière. Actuellement, celle-ci doit exercer ses fonctions au CSSS ou être désignée par celui-ci. Après l'entrée en vigueur du règlement pris en vertu de l'article 39.9, une infirmière membre du personnel de la résidence, ou liée par contrat avec l'exploitant, pourra, elle aussi, autoriser les préposés sans devoir être désignée par le CSSS.

Les articles 39.7 et 39.8 du Code des professions demeureront en vigueur même après l'entrée en vigueur du règlement pris en vertu de l'article 39.9.

- Avant de confier à un préposé de la résidence l'exécution de soins invasifs d'assistance aux AVQ ou l'administration de médicaments à un résident, l'exploitant doit s'assurer qu'une infirmière a procédé à l'évaluation et à la mise en œuvre d'un plan thérapeutique infirmier pour chaque résident qui bénéficie des activités.
- L'ensemble des fiches d'autorisation pour l'exécution des soins invasifs ou pour l'administration des médicaments devrait être conservé dans un cahier clairement identifié permettant aux professionnels de la résidence ou du CSSS et aux autorités compétentes d'effectuer les vérifications nécessaires.

3.3 AUTOADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS (SA)

Article 73 – norme

L'exploitant d'une résidence visée par la présente section doit privilégier l'autoadministration des médicaments par les résidents.

L'exploitant doit veiller à ce que les résidents qui font l'autoadministration de leurs médicaments les conservent dans leur chambre ou logement de façon sécuritaire et de manière à ce qu'ils ne soient pas facilement accessibles pour les autres résidents.

L'exploitant doit encourager et promouvoir le maintien de l'autonomie du résident pour la prise de ses médicaments. Le service de distribution des médicaments ne peut être imposé à un résident qui souhaite autogérer sa médication.

3.4 DISTRIBUTION DES MÉDICAMENTS (SA)

Article 74 – norme

L'exploitant d'une résidence visée par la présente section qui offre un service de distribution ou d'administration de médicaments doit :

1° désigner parmi les membres de son personnel une personne responsable de superviser la distribution des médicaments lors de chacun des quarts de travail;

2° entreposer sous clé, dans une armoire réservée à cette fin, et si requis dans un endroit réfrigéré, les médicaments prescrits au nom de chaque résident et préparés par un professionnel habilité à le faire.

Lorsque l'exploitant offre le service de distribution des médicaments, il doit informer le résident que ce service se limite à la simple remise des médicaments prescrits à son nom, préparés par un professionnel habilité à le faire (pharmacien).

Le simple fait de rappeler à un résident l'heure de la prise d'un médicament n'est pas considéré comme étant une distribution de médicaments.

S'il offre un service d'administration des médicaments, l'exploitant doit s'assurer que ce service est offert par des personnes autorisées (ex. : infirmière, infirmière auxiliaire, préposé autorisé en vertu des articles 39.7 et 39.8 ou d'un règlement pris en vertu de l'article 39.9 du Code des professions).

Lorsque le réfrigérateur ne peut être verrouillé et qu'il n'est pas situé dans un local fermé à clé, les médicaments qui ont besoin d'être réfrigérés doivent être entreposés à l'intérieur d'un coffret qui se verrouille et conservés au réfrigérateur.

Pour l'enregistrement quotidien des médicaments, il est suggéré d'utiliser la fiche d'enregistrement fournie à cette fin par la pharmacie du résident.

3.5 VÉRIFICATION DE L'IDENTITÉ DU RÉSIDENT AU MOMENT DE LA DISTRIBUTION DES MÉDICAMENTS (SA)

Article 75 – norme

La personne qui distribue les médicaments doit vérifier l'identité du résident et s'assurer que les médicaments qu'elle lui remet lui sont bien destinés.

L'exploitant qui offre le service de distribution ou d'administration des médicaments doit s'assurer que la personne désignée pour le faire est titulaire de la formation nécessaire pour s'acquitter de cette tâche de façon sécuritaire en vue de réduire au minimum le risque d'incident ou d'accident.

3.6 PRÉSENCE D'UN NOMBRE SUFFISANT DE PERSONNEL POUR RÉPONDRE AUX BESOINS (T)

Article 64 – norme

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit maintenir sur place, en tout temps, le personnel suffisant pour répondre adéquatement aux besoins des résidents ainsi qu'aux engagements pris à leur égard dans le bail conclu en vertu de l'article 12.

Il est de la responsabilité de l'exploitant de s'assurer que le nombre d'employés présents est suffisant pour offrir les services qu'il s'est engagé à donner. Ce nombre peut fluctuer selon le taux d'occupation de la résidence et la nature des besoins de la clientèle.

3.7 RENSEIGNEMENTS DANS LE DOSSIER DES MEMBRES DU PERSONNEL (T)

Article 65 – norme

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit tenir un dossier pour chacun des membres de son personnel et le maintenir à jour.

Ce dossier doit être conservé dans la résidence et doit notamment contenir, en plus des autres renseignements devant y être versés en vertu du présent règlement, une description des tâches qu'il doit accomplir, le bilan de ses compétences, la preuve qu'il est titulaire des attestations et du diplôme ou de l'un des documents requis en vertu des articles 22, 23 et le cas échéant, 34 et, s'il s'agit d'un professionnel, le numéro de son permis d'exercice de même qu'une preuve annuelle de son inscription au tableau de l'ordre professionnel concerné.

Le premier alinéa de l'article 45 et l'article 46 s'appliquent avec les adaptations nécessaires aux dossiers des membres du personnel.

L'objectif visé est de consigner dans un dossier au nom de chaque membre du personnel et de conserver dans un endroit sécuritaire et de façon confidentielle l'ensemble de l'information relative aux exigences réglementaires, parmi lesquelles les déclarations d'antécédents judiciaires, les attestations de formation et de compétence, la preuve d'appartenance à un ordre professionnel, etc.

3.8 Sous-section
FORMATION DU PERSONNEL

3.8.1 PROGRAMME D'ACCUEIL ET D'INTÉGRATION À LA TÂCHE (T)

Article 21 – critère

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit élaborer à l'intention de tout nouveau membre du personnel un programme d'accueil et d'intégration à la tâche lui permettant de se familiariser avec son nouvel environnement de travail ainsi qu'avec les tâches inhérentes à ses fonctions et l'appliquer.

Un programme complet d'accueil et d'intégration à la tâche (PAIT) accélère l'atteinte d'un niveau d'autonomie et de performance satisfaisant tant pour l'employé que pour l'employeur. Il contribue à la qualité des services et au maintien en place du personnel.

Un PAIT devrait inclure les étapes suivantes.

- La préparation à l'accueil qui comprend la détermination du rôle attendu, la description des tâches de l'employé ainsi que la détermination des conditions de travail liées au poste qui sera occupé (horaire, rémunération, etc.).
- L'accueil de l'employé qui comprend une séance d'information adaptée à la fonction qui sera occupée et qui doit porter, minimalement, sur les aspects suivants :
- La présentation de l'entreprise, sa mission, ses valeurs, son code d'éthique, les services qu'elle offre, ses politiques, ainsi que ses règles de fonctionnement, dont celles relatives :
  - à la protection de la santé et de la sécurité au travail;
  - au respect de la confidentialité;
  - aux relations avec les résidents et leur famille;
  - à l'organisation du travail;
  - à la tenue vestimentaire.
- La description de la clientèle :
  - ses principales caractéristiques;
  - ses besoins généraux;
  - les situations ou besoins particuliers de chacun des résidents.
- La protection des renseignements personnels :
  - le formulaire de consentement à la communication de renseignements personnels;
  - les composantes du dossier du résident et la façon de les remplir.
- La collaboration attendue du personnel avec les ressources externes :
  - réseau de la santé et des services sociaux;
  - service des incendies de la municipalité.
- La visite du milieu de travail, soit les divers types d'aménagement des unités locatives et des espaces communs. Cette activité permet la présentation du nouvel employé aux partenaires de travail et à la clientèle, ainsi que la reconnaissance des sorties d'urgence et du système anti-fugue, le cas échéant.

- La description des tâches à accomplir et des limites à exiger par rapport aux interventions de l'employé, la description de l'organisation du travail et des méthodes de travail à utiliser, ainsi que la description des ressources disponibles telles que :
  - l'équipe de travail : composition, outils de communication, supervision, ligne d'autorité, responsabilité;
  - le matériel et les équipements disponibles ainsi que leur emplacement et leur mode de fonctionnement, notamment les équipements pour la dispensation des services de soins et d'assistance, le cas échéant, et les systèmes d'appel à l'aide et d'alarme incendie.
- Les procédures à respecter en situation d'urgence :
  - à l'occasion d'incidents ou d'accidents;
  - à l'occasion d'une manifestation de comportements préjudiciables par un résident;
  - au décès d'un résident;
  - à l'occasion d'un avertissement de chaleur accablante;
  - en cas d'absence inexpliquée d'un résident;
  - en situation de danger pour la vie ou pour l'intégrité du résident;
  - en cas de blessure constatée sur un résident ou sur un collègue au travail (y compris la présentation du contenu et de l'emplacement des trousses de premiers soins ainsi que du matériel d'urgence);
  - à l'occasion d'un sinistre (y compris le plan de sécurité incendie, l'emplacement des extincteurs et les trajets d'évacuation);
  - autres situations éventuelles (y compris les listes de numéros de téléphone utiles et les ententes conclues avec divers organismes).

Le *Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés* doit être inclus dans le programme d'accueil et d'intégration à la tâche de tout nouveau membre du personnel et faire l'objet d'une formation spécifique pour que l'exploitant puisse s'assurer que tout son personnel en a bien pris connaissance et est en mesure d'en respecter les principes et les recommandations.

L'accueil d'un nouvel employé doit être complété par son intégration dans l'équipe de travail.

Exemption pour *m : exempt d'élaborer un PAIT.

L'application du PAIT est facilitée lorsqu'une personne est désignée pour accompagner le nouvel employé et pour lui fournir l'information dont il a besoin. Ce soutien peut prendre plusieurs formes, soit par le compagnonnage, le parrainage ou le mentorat.

La période d'accueil et d'intégration du nouvel employé devrait être suivie d'une évaluation par le supérieur immédiat. Celui-ci pourra ainsi mesurer la satisfaction de l'employé et lui faire part des attentes éventuelles qu'il a envers lui. Ce suivi permet de déterminer les points forts du nouvel employé et ceux qu'il doit améliorer pour accroître sa contribution à l'atteinte des objectifs de l'entreprise.

Des renseignements utiles pour l'élaboration d'un PAIT sont disponibles dans les sites Web suivants :

- Emploi-Québec Montérégie, Guide d'accueil et d'intégration d'un nouvel employé, entreprises privées, avec les annexes pertinentes; http://emploiquebec.net/regions/monteregie/publications.asp?categorie=1022224.
- Association québécoise des établissements de santé et de services sociaux (AQESSS), http://www.aqesss.qc.ca/1849/Outils.aqesss.

- Centre de santé et de services sociaux Bécancour-Nicolet-Yamaska. Manuel de politiques et procédures : Accueil et intégration du nouveau personnel et du personnel en essai; http://www.agesss.qc.ca/1757/Recherche.agesss?search=outils.
- Vignola Cameron ressources humaines au www.enbeauce.com, L'accueil et l'intégration des nouveaux employés, une activité « stratégique » à intégrer à vos programmes de formation; http://www.enbeauce.com/recherche.asp?q=vignola+cameron&choix=enbeauce&cx=014082819313180698811%3A6kl2m1xdcbk&cof=FORID%3A10&ie=UTF-8.
- Formarez, Mutuelle de formation, Formations aux employés « Devenir moniteur à l'entraînement à la tâche des préposés aux bénéficiaires », www.formarez.com.

3.8.2 FORMATION OBLIGATOIRE POUR LES PRÉPOSÉS ET ATTESTATION DE RÉUSSITE (T)

Article 22 – critère

Tout préposé doit, au plus tard un an après la date de son entrée en fonction, être titulaire d'attestations de réussite délivrées par les personnes ou les organismes mentionnés à l'annexe IV et confirmant qu'il a complété avec succès des formations portant sur chacune des matières suivantes :

1° réanimation cardiorespiratoire;

2° secourisme général;

3° principes de déplacement sécuritaire des personnes.

Dans le cas des matières visées aux paragraphes 1° et 2° du premier alinéa, les formations doivent permettre l'acquisition des compétences mentionnées à cette annexe.

Tout préposé doit, en tout temps après la période visée au premier alinéa, être titulaire de telles attestations de réussite.

L'exploitant doit conserver, dans le dossier du préposé, un exemplaire de chacun des certificats de réussite qu'il a obtenus après avoir suivi les formations exigées. Les certificats pour la réanimation cardiorespiratoire et le secourisme général sont délivrés pour une période déterminée et doivent demeurer valides, ce qui nécessite une mise à jour régulière des connaissances.

Les certificats de réussite doivent attester la maîtrise des compétences suivantes :

- Compétences liées à la réanimation cardiorespiratoire :
  - évaluer adéquatement les fonctions vitales;
  - connaître les techniques de désobstruction des voies respiratoires, de respiration artificielle ou de massage cardiaque;
  - savoir appliquer ces techniques.
- Compétences liées au secourisme général :
  - connaître le rôle et les responsabilités d'un secouriste au regard de la législation et de la réglementation en vigueur;
  - savoir se charger d'une situation d'urgence;
  - reconnaître les situations urgentes et assurer les interventions appropriées en attendant l'arrivée des secours, notamment dans les situations suivantes :
    - réaction allergique;
    - problèmes liés à la chaleur ou au froid, tels les coups de chaleur ou l'hypothermie;
    - intoxications;
    - hémorragie et état de choc, ce qui inclut de savoir prévenir la contamination par le sang;

- blessures musculosquelettiques, ce qui inclut savoir les prévenir à l'occasion de convulsions;
- blessures aux yeux;
- plaies diverses d'origine médicale ou traumatique, ce qui inclut l'application d'un pansement étanche et compressif;
- problèmes médicaux, tels que les douleurs thoraciques, l'hypoglycémie et l'épilepsie.

Les organismes reconnus pour donner la formation en matière de réanimation cardiorespiratoire et de secourisme général sont les suivants :

- Ambulance Saint-Jean;
- Fondation des maladies du cœur du Québec;
- Croix-Rouge canadienne;
- tout autre organisme lié par contrat avec la Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec (CSST) pour offrir un programme de formation des secouristes.

Pour le déplacement sécuritaire des personnes, les formateurs doivent être agréés par l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS). Le certificat délivré ne précise pas de période de validité, mais il est recommandé de mettre à jour les connaissances des employés minimalement tous les deux ans ou lorsque requis.

La maîtrise de ces compétences générales définies par l'article 22 du Règlement est requise de toutes les personnes répondant à la définition de préposé, y compris l'exploitant qui assume des fonctions de préposé, ainsi que de toutes les personnes qui, sans occuper le poste de préposé, composent le seuil minimal de personnel exigé aux articles 30 et 33 du Règlement.

Mesure transitoire :
Pour tout préposé à l'emploi d'une résidence de catégorie autonome ou semi-autonome, cet article entre en vigueur le 1er novembre 2015, sauf pour les personnes qui assurent la surveillance (seuil minimal). Celles-ci doivent être titulaires, de façon immédiate, de la formation requise.

3.8.3 FORMATION ET ATTESTATION DES COMPÉTENCES (T)

Article 23 – critère

Tout préposé doit, au plus tard un an après la date de son entrée en fonction :

1° être titulaire d'un diplôme d'études professionnelles décerné par le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport et portant sur l'assistance à la personne en établissement de santé ou à domicile;

2° sous réserve des compétences complémentaires prévues à l'article 34, avoir obtenu d'une commission scolaire un document officiel confirmant qu'il maîtrise les compétences suivantes :

- 2.1° savoir identifier les responsabilités et les obligations d'un préposé et adopter un comportement et des modes d'intervention conformes à l'éthique des métiers au regard des droits des résidents;
- 2.2° savoir identifier les besoins de la personne âgée, reconnaître les changements physiques et physiologiques reliés au vieillissement normal et tenir compte des conséquences fonctionnelles des problèmes de vision, d'audition et d'expression comme l'aphasie de même que de leur impact sur leurs besoins, notamment dans le cadre des activités de la vie quotidienne;
- 2.3° savoir appliquer les pratiques de base pour prévenir les infections et la contamination; ou

3° avoir obtenu d'une commission scolaire un document confirmant :

- 3.1° qu'il a complété un nombre de cours équivalent à une année d'études à temps complet dans un programme d'études conduisant au titre d'infirmière ou d'infirmier ou d'infirmière auxiliaire ou d'infirmier auxiliaire; ou
- 3.2° qu'il possède une expérience équivalente à trois années ou plus de pratique à temps complet dans l'exercice des activités d'accompagnement, d'aide, d'assistance ou de surveillance dans un contexte d'intervention directe à la personne, acquise au cours des 60 derniers mois et obtenue à titre :
  - 3.2.1° de préposé aux bénéficiaires, ou son équivalent, d'un organisme communautaire ou d'une résidence privée pour aînés;
  - 3.2.2° de préposé aux bénéficiaires d'un établissement ou d'une ressource intermédiaire, ou à titre de responsable d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial, dans la mesure où cette ressource hébergeait des personnes âgées et où la personne y offrait essentiellement des services de soutien et d'assistance;
  - 3.2.3° d'auxiliaire familiale et sociale ou d'auxiliaire des services à domicile d'un établissement exploitant un centre local de services communautaires ou un centre de réadaptation, ou d'une entreprise d'économie sociale.

Pour l'application du paragraphe 3° du premier alinéa, une année d'expérience à temps complet correspond à 1664 heures de travail rémunérées.

L'application des dispositions réglementaires des articles 23 et 34 nécessite une collaboration entre l'exploitant et le service aux entreprises (SAE) de la commission scolaire (CS) de sa région. En effet, le ministère de la Santé et des Services sociaux a retenu les services du réseau de l'éducation pour faire, au bénéfice de chaque préposé, un bilan des acquis de compétences, déterminer et diffuser la formation jugée nécessaire à la suite de ce bilan et procéder à l'évaluation de la maîtrise des compétences en fonction des critères déterminés aux articles 23 et 34 du Règlement.

Ce bilan des acquis de compétences permet de reconnaître les connaissances et les expériences que le préposé possède et celles qui lui manquent pour satisfaire aux différentes exigences du Règlement. À partir de cette information, la commission scolaire élaborera un profil de formation personnalisé ou attestera la maîtrise des compétences si le préposé peut fournir des preuves vérifiables de formations ou d'expériences antérieures.

La commission scolaire fournira les instruments nécessaires à la préparation du bilan des acquis de compétences. Pour ce faire, le préposé remplit un questionnaire qui fait état des formations suivies ou en cours et de ses expériences de travail. L'exploitant transmet à la CS ce questionnaire ainsi que les autres renseignements requis, tels que les relevés de notes existants et les relevés d'emplois antérieurs. Toutefois, la commission scolaire, si elle le juge pertinent, pourrait demander au préposé de participer à une entrevue de validation, avec un spécialiste de contenu, ou encore de se soumettre à un examen pour évaluer sa maîtrise de certaines compétences.

La maîtrise des compétences définies aux articles 23 et 34 ainsi que de celles de l'article 22 est requise de la part de toutes les personnes qui répondent à la définition de « préposé » dans le Règlement, et ce, en incluant l'exploitant qui assume des fonctions de préposé, ainsi que de la part de toutes les personnes qui, sans occuper le poste de préposé, composent le seuil minimal de personnel exigé aux articles 30 et 33 du Règlement.

À des fins de vérification, l'exploitant doit conserver dans le dossier du préposé une copie des documents suivants :

- la confirmation par la CS de la formation ou de l'expérience reconnue ainsi que le motif la justifiant, le cas échéant;
- l'attestation de chacune des compétences reconnues au préposé.

Pour l'application du critère « trois ans ou plus d'expérience continue et à temps complet », le nombre d'heures exigées pour une année d'expérience à temps complet est de 1 664 heures rémunérées. L'expérience acquise sous forme de bénévolat ou de stage effectué dans le cadre d'un programme d'études reconnu n'est pas considérée dans le calcul de ces heures ou dans celui de l'expérience qualifiante.

Mesure transitoire : Pour tout préposé à l'emploi d'une résidence de catégorie autonome, ou semi-autonome, cet article entre en vigueur le 1er novembre 2015.

3.8.4 FORMATION ET ATTESTATION DES COMPÉTENCES COMPLÉMENTAIRES (SA)

Article 34 – critère

En outre de confirmer qu'il maîtrise les compétences prévues au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 23, le document délivré en vertu de cet article doit aussi, dans le cas du préposé d'une résidence visée par la présente section, confirmer qu'il maîtrise les compétences complémentaires suivantes :

1° savoir appliquer des procédés de soins d'assistance, dans le cadre notamment des activités de la vie quotidienne;

2° savoir tenir compte des conséquences fonctionnelles de maladies, d'incapacités physiques ou mentales ou de déficits cognitifs de même que de leur impact sur les besoins de la personne âgée, notamment dans le cadre des activités de la vie quotidienne.

L'application des dispositions réglementaires des articles 23 et 34 nécessite une collaboration entre l'exploitant et le service aux entreprises (SAE) de la commission scolaire (CS) de sa région. En effet, le ministère de la Santé et des Services sociaux a retenu les services du réseau de l'éducation pour faire, au bénéfice de chaque préposé, un bilan des acquis de compétences, déterminer et diffuser la formation jugée nécessaire à la suite de ce bilan et procéder à l'évaluation de la maîtrise des compétences en fonction des critères déterminés aux articles 23 et 34 du Règlement.

Ce bilan des acquis de compétences permet de reconnaître les connaissances et les expériences que le préposé possède et celles qui lui manquent pour satisfaire aux différentes exigences du Règlement. À partir de cette information, la commission scolaire élaborera un profil de formation personnalisé ou attestera la maîtrise des compétences si le préposé peut fournir des preuves vérifiables de formations ou d'expériences antérieures.

La commission scolaire fournira les instruments nécessaires à la préparation du bilan des acquis de compétences. Pour ce faire, le préposé remplit un questionnaire qui fait état des formations suivies ou en cours et de ses expériences de travail. L'exploitant transmet à la CS ce questionnaire ainsi que les autres renseignements requis, tels que les relevés de notes existants et les relevés d'emplois antérieurs. Toutefois, la commission scolaire, si elle le juge pertinent, pourrait demander au préposé de participer à une entrevue de validation, avec un spécialiste de contenu, ou encore de se soumettre à un examen pour évaluer sa maîtrise de certaines compétences.

La maîtrise des compétences définies aux articles 23 et 34 ainsi que de celles de l'article 22 est requise de la part de toutes les personnes qui répondent à la définition de « préposé » dans le Règlement, et ce, en incluant l'exploitant qui assume des fonctions de préposé, ainsi que de la part de toutes les personnes qui, sans occuper le poste de préposé, composent le seuil minimal de personnel exigé aux articles 30 et 33 du Règlement.

À des fins de vérification, l'exploitant doit conserver dans le dossier du préposé une copie des documents suivants :

- la confirmation par la CS de la formation ou de l'expérience reconnue ainsi que le motif la justifiant, le cas échéant;
- l'attestation de chacune des compétences reconnues au préposé.

Pour l'application du critère « trois ans ou plus d'expérience continue et à temps complet », le nombre d'heures exigées pour une année d'expérience à temps complet est de 1 664 heures rémunérées. L'expérience acquise sous forme de bénévolat ou de stage effectué dans le cadre d'un programme d'études reconnu n'est pas considérée dans le calcul de ces heures ou dans celui de l'expérience qualifiante.

Mesure transitoire : Pour tout préposé à l'emploi d'une résidence de catégorie semi-autonome, cet article entre en vigueur le 1er novembre 2015.

3.9 Sous-section
ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES

3.9.1 AUCUNE ACCUSATION NI CULPABILITÉ D'INFRACTION OU D'ACTE CRIMINEL (T)

Article 24 – critère

Les membres du personnel d'une résidence privée pour aînés et les bénévoles qui y œuvrent ne doivent pas faire l'objet d'accusation relative à une infraction ou à un acte criminel ayant un lien avec les aptitudes requises et la conduite nécessaire à leurs fonctions au sein de la résidence ou avoir été déclarés coupables d'une telle infraction ou d'un tel acte, à moins, dans ce dernier cas, qu'ils en aient obtenu le pardon.

Tout membre du personnel et tout bénévole doivent être exempts d'antécédents judiciaires ayant un lien avec les aptitudes requises et la conduite nécessaire à leur fonction.

Dès lors, la vérification des antécédents judiciaires de toute personne membre du personnel ainsi que de ceux des bénévoles est essentielle dans le maintien en poste ou pour l'embauche de ces personnes dans les résidences privées pour aînés. Cette vérification a pour but d'identifier les personnes dont les antécédents judiciaires sont incompatibles avec l'exercice d'une fonction auprès des personnes âgées, et d'agir en fonction de cette information, le cas échéant.

Toute personne en emploi ou tout bénévole en fonction qui ont été accusés ou ont été condamnés pour une infraction ne sont pas automatiquement exclus de tout travail dans une résidence. Il faut que les actes reprochés soient incompatibles avec les tâches qui leur sont confiées.

Les articles 25 et 26 précisent les obligations de l'exploitant et celles des personnes concernées par la déclaration de toute accusation ou déclaration de culpabilité.

Un guide sur les antécédents judiciaires à l'intention des exploitants de résidences privées pour aînés se trouve dans le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux sous la rubrique « Certification des résidences privées pour aînés ».

Mesure transitoire : Des mesures transitoires s'appliquent aux membres du personnel et aux bénévoles en fonction dans la résidence avant le 30 juin 2013 et elles sont présentées avec l'article 25.

3.9.2 DÉCLARATION DE TOUTE ACCUSATION DE CULPABILITÉ DANS UN ACTE CRIMINEL (T)

Article 25 – critère

Toute personne qui désire devenir membre du personnel d'une résidence privée pour aînés ou y agir comme bénévole doit, avant son entrée en fonction, fournir à l'exploitant une déclaration concernant toute accusation ou toute déclaration de culpabilité visée à l'article 24 à moins, dans ce dernier cas, qu'elle en ait obtenu le pardon.

La déclaration doit contenir tous les renseignements nécessaires à sa vérification par un corps policier et être accompagnée d'un consentement écrit à cette vérification et à la transmission à l'exploitant par ce corps policier des résultats qui en découlent.

L'exploitant doit faire vérifier par ce corps policier l'exactitude des déclarations visées au premier alinéa avant l'entrée en fonction de tout membre du personnel ou bénévole.

La vérification des antécédents judiciaires de toute personne qui désire devenir membre du personnel ainsi que de ceux des bénévoles qui désirent apporter leur contribution est une étape essentielle dans la sélection et dans le maintien en poste de ces personnes qui travaillent dans les résidences privées pour aînés. Cette vérification a pour but d'identifier les personnes dont les antécédents judiciaires sont incompatibles avec l'exercice d'une fonction auprès des personnes âgées, et d'agir en fonction de cette information, le cas échéant.

La personne membre du personnel ou bénévole doit déclarer, à l'aide d'un formulaire approprié, les renseignements pertinents et consentir à la vérification des antécédents judiciaires. L'exploitant doit faire vérifier l'exactitude des déclarations avant l'entrée en fonction de tout membre du personnel ou de tout bénévole. L'exploitant doit conclure une entente avec le corps policier du territoire où se trouve la résidence afin qu'il procède, en son nom, à la vérification des déclarations d'antécédents judiciaires. Afin de permettre cette collaboration, une entente-cadre a été signée entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de la Sécurité publique qui détermine les rôles et les responsabilités de l'exploitant et du corps policier du territoire où est située la résidence.

L'exploitant doit désigner une personne qui sera responsable de l'application de l'entente ainsi qu'une personne substitut pour la remplacer lorsque celle-ci est dans l'impossibilité d'agir. Le corps policier fera de même pour assurer la vérification des antécédents judiciaires des membres du personnel ou des bénévoles.

En annexe du guide se trouve un exemplaire du formulaire portant sur la vérification des antécédents judiciaires dans les résidences privées pour aînés.

Mesures transitoires : Les mesures transitoires qui s'appliquent aux membres du personnel et aux bénévoles en fonction dans la résidence avant le 30 juin 2013 sont les suivantes :

- En ce qui concerne les résidences de taille *m : pour les membres du personnel et les bénévoles en fonction avant le 30 juin 2013, l'exploitant a jusqu'au 31 décembre 2013 pour faire vérifier leur déclaration auprès d'un corps policier dans la mesure où des antécédents judiciaires sont déclarés par ces personnes.

- Précision : Compte tenu des mesures transitoires qui s'appliquent aux membres du personnel et aux bénévoles en fonction avant le 30 juin 2013, cet article s'applique à toute personne qui désire devenir membre du personnel dans une résidence privée pour aînés ou à toutes les personnes qui désirent y agir comme bénévoles le ou après le 30 juin 2013.
- Un guide sur les antécédents judiciaires à l'intention des exploitants de résidences privées pour aînés se trouve dans le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux sous la rubrique « Certification des résidences privées pour aînés ».

3.9.3 CONDITIONS DE REPRISE DE LA VÉRIFICATION DES ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES (T)

Article 26 – critère

Le processus de vérification des antécédents judiciaires visé à l'article 25 doit être effectué à nouveau lorsque :

1° un membre du personnel ou un bénévole de la résidence est accusé ou déclaré coupable d'une infraction ou d'un acte criminel;

2° l'exploitant ou l'agence le requiert.

De même, lors de l'arrivée d'un nouvel administrateur ou dirigeant, l'exploitant doit, dans les 60 jours de cette arrivée, fournir à l'agence la déclaration et le consentement de cet administrateur ou de ce dirigeant visés au paragraphe 10° du premier alinéa de l'article 11.

3.9.4 VÉRIFICATION DES ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES DE L'EXPLOITANT, DES DIRIGEANTS ET DES ADMINISTRATEURS (T)

Article 27 – critère

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit, sans délai, informer l'agence de toute accusation relative à une infraction ou à un acte criminel portée contre lui ou l'un des administrateurs ou dirigeants de même que de toute déclaration de culpabilité pour une telle infraction ou un tel acte prononcée contre lui ou l'un de ces administrateurs ou de ces dirigeants.

3.9.5 CONSERVATION DES DOCUMENTS RELATIFS AUX ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES (T)

Article 28 – critère

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit conserver dans la résidence une copie des déclarations et des consentements visés au paragraphe 10° du premier alinéa de l'article 11, au premier et au deuxième alinéa de l'article 25 et au deuxième alinéa de l'article 26, de même que le résultat des vérifications effectuées à l'égard des déclarations visées au premier alinéa de l'article 25.

Dans le cas des membres du personnel, ces documents sont conservés dans le dossier visé à l'article 65.

Les documents relatifs à la vérification des antécédents judiciaires doivent être conservés en permanence à l'intérieur de la résidence, dans le dossier de l'employé ou du bénévole, et ce, tout au long de leur présence en poste dans la résidence. Si l'employé ou le bénévole quittent leurs fonctions, le dossier doit être conservé pour une période de trois ans.

Lorsqu'une personne pose sa candidature à un poste et que celle-ci est rejetée ou que le candidat la retire, la personne responsable de la démarche de vérification doit détruire le formulaire de consentement qui a été rempli pour la vérification d'antécédents judiciaires.

3.9.6 DURÉE DE CONSERVATION DES DOCUMENTS (T)

Article 40 – norme

Les documents visés au premier alinéa de l'article 28 doivent être conservés pour au moins trois ans suivant la date du départ d'un administrateur, d'un dirigeant, d'un membre du personnel ou d'un bénévole.

3.9.7 GARANTIE DE VÉRIFICATION DES ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES ET DES ATTESTATIONS DE COMPÉTENCE DES SOUS-TRAITANTS OU DES TIERS (T)

Article 29 – critère

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés qui offre des services aux résidents par le biais de sous-traitants ou qui a recours aux services de tiers pour combler ses besoins en personnel, notamment aux services d'une agence de placement, doit obtenir de ces sous-traitants ou autres tiers la garantie que les antécédents judiciaires des personnes qui pourraient être appelées à œuvrer dans la résidence ont été vérifiés par un corps policier et qu'à la suite de cette vérification, seules des personnes qui ne font pas l'objet d'accusation relative à une infraction ou à un acte criminel ayant un lien avec les aptitudes requises et la conduite nécessaire aux fonctions qu'elles pourraient exercer au sein de la résidence et n'ont pas été déclarées coupables d'une telle infraction ou d'un tel acte seront choisies pour y œuvrer, à moins, dans ce dernier cas, qu'elles en aient obtenu le pardon.

L'exploitant doit de plus obtenir des sous-traitants ou des autres tiers visés au premier alinéa la garantie que les personnes choisies pour œuvrer dans la résidence à titre de préposés sont titulaires des attestations visées à l'article 22. Il doit aussi obtenir d'eux la garantie que ces personnes sont titulaires du diplôme visé au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 23, ou qu'elles ont obtenu le document confirmant qu'elles maîtrisent les compétences prévues au paragraphe 2° du premier alinéa de cet article et, le cas échéant, à l'article 34, ou le document visé au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 23.

L'exploitant peut choisir d'utiliser des personnes qui ne sont pas membres de son personnel pour offrir certains services (ex. : agence de placement, main-d'oeuvre indépendante). Dans ce cas, il doit s'assurer que ces sous-traitants respectent les exigences du Règlement concernant la vérification des antécédents judiciaires et que leur formation correspond aux exigences des articles 22, 23 et 34 du Règlement qui les concerne.

Mesures transitoires :

1. Garantie de la vérification des antécédents judiciaires :

   L'exploitant de toute catégorie de résidence doit obtenir cette garantie auprès des sous-traitants ou des tiers à compter du 1er mai 2013.

2. Garantie de la formation :

   L'exploitant de toute catégorie de résidence doit obtenir cette garantie auprès des sous-traitants ou des tiers à compter du 1er novembre 2015.

SECTION 4
VISITES DES RÉSIDENTS ET ACCÈS À DES SOINS DE SANTÉ ET À DES SERVICES SOCIAUX

4.1 ACCÈS AUX VISITEURS ET LIEUX AMÉNAGÉS POUR LES RECEVOIR (T)

Article 41 – norme

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit permettre aux résidents de recevoir en tout temps des visiteurs.

Il doit aménager l'espace dans la résidence de façon à permettre que les visites soient effectuées dans le respect de l'intimité des résidents.

L'exploitant doit indiquer aux résidents et à leurs proches les espaces qu'ils peuvent utiliser dans la résidence pour recevoir des visiteurs. Il ne peut imposer des restrictions quant aux heures de visite.

Il est recommandé de préciser, dans le document d'accueil, le ou les lieux de visite.

4.2 ACCÈS AUX INTERVENANTS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (T)

Article 42 – norme

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit permettre en tout temps aux professionnels de la santé ou des services sociaux choisis par les résidents de même qu'aux intervenants du réseau de la santé et des services sociaux d'avoir accès aux résidents, notamment pour procéder à l'évaluation de leurs besoins psychosociaux, au suivi de leur état de santé ou pour leur fournir des soins ou des services.

Cette accessibilité doit être assurée tant pour les intervenants professionnels du réseau de santé public que pour ceux du secteur privé.

SECTION 5
DOSSIER DU RÉSIDENT

5.1 CONTENU DU DOSSIER DU RÉSIDENT (T)

Article 43 – norme

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit tenir, pour chaque résident, un dossier comprenant notamment les renseignements ou documents suivants :

1° son nom, sa date de naissance et ses coordonnées;

2° le cas échéant, le nom et les coordonnées de son représentant ainsi que la description des actes que ce dernier est autorisé à accomplir au bénéfice du résident;

3° une copie du bail conclu avec lui ou avec son représentant, le cas échéant;

4° le consentement obtenu par l'exploitant pour chaque communication de renseignements personnels le concernant;

5° le nom et les coordonnées d'une personne à prévenir en cas d'urgence;

6° la description de ses besoins particuliers;

7° la description de ses problèmes de santé devant être pris en compte en cas d'urgence, notamment ses allergies;

8° le nom et les coordonnées de son médecin traitant ainsi que de son pharmacien;

9° la mention qu'il est inscrit aux services de soutien à domicile de l'instance locale du territoire concerné ainsi que le nom et les coordonnées de la personne responsable de son suivi au sein de cette instance;

10° le refus écrit d'avoir recours à un système mobile d'appel à l'aide obtenu en vertu du troisième alinéa de l'article 14, le cas échéant;

11° la copie de toute déclaration d'un incident ou d'un accident le concernant effectuée en vertu de l'article 56;

12° la mention de toute divulgation le concernant effectuée conformément à l'article 58;

13° une indication à l'effet que les avis visés aux articles 59 et 61 ont été donnés, le cas échéant;

14° tout autre renseignement ou document devant être versé au dossier du résident en vertu du présent règlement.

Les renseignements contenus aux dossiers des résidents doivent être maintenus à jour.

Lorsqu'une personne refuse de fournir un renseignement visé au premier alinéa, l'exploitant doit lui faire signer une déclaration à cet effet. Cette déclaration est conservée au dossier.

L'objectif visé par cet article est de consigner dans un dossier au nom de chaque résident l'ensemble de l'information relative aux exigences réglementaires. Tous les documents contenus dans le dossier doivent être maintenus à jour et classés de façon à faciliter leur consultation.

Il est suggéré de placer les documents dans l'ordre suivant :

1. la fiche d'identification du résident « Profil général du résident » à l'annexe 1;
2. le formulaire d'autorisation pour la communication des renseignements à l'annexe 2A;
3. le formulaire de refus au recours au système mobile d'appel à l'aide si applicable à l'annexe 2B;
4. la fiche d'enregistrement des soins invasifs aux AVQ à l'annexe 11;
5. la fiche d'une demande de service découlant du formulaire « Demande de service découlant d'un avis de dépassement de l'offre de services » à l'annexe 5;

6. le formulaire « Déclaration des incidents et des accidents » à l'annexe 12;
7. la fiche de renseignements au sujet des comportements préjudiciables et l'application des mesures de remplacement et des mesures de contrôle à l'annexe 10;
8. la copie du bail et de l'annexe 6 du bail;
9. tout autre renseignement ou document devant être inclus dans le dossier du résident en vertu du Règlement.

Conformément à l'article 31 du Règlement, dans les résidences de catégorie « semi-autonome » qui accueillent des résidents avec risque d'errance, la fiche du « Profil général du résident » trouvée à l'annexe 1 du présent manuel **doit** être conservée dans le dossier.

5.2 CONSERVATION AU DOSSIER DE CERTAINS DOCUMENTS DE MANIÈRE DISTINCTE (T)

Article 44 – norme

Les renseignements prévus aux paragraphes 5° à 9° et 11° à 13° du premier alinéa de l'article 43, de même que la fiche prévue au deuxième alinéa de l'article 31 doivent être conservés de manière distincte à l'intérieur du dossier du résident de façon à pouvoir être consultés rapidement.

L'exploitant doit conserver, de façon distincte dans le dossier de chacun des résidents, les renseignements suivants :

- la fiche « Profil général du résident », lorsqu'un résident est à risque d'errance;
- le nom et les coordonnées d'une personne à prévenir en cas d'urgence;
- la description de ses besoins particuliers;
- la description de ses problèmes de santé devant être pris en compte en cas d'urgence, notamment ses allergies;
- le nom et les coordonnées de son médecin traitant ainsi que de son pharmacien;
- la mention qu'il est inscrit aux services de soutien à domicile de l'instance locale du territoire en cause ainsi que le nom et les coordonnées de la personne responsable de son suivi au sein de cette instance;
- la copie de toute déclaration d'un incident ou d'un accident le concernant effectuée en vertu de l'article 56;
- la mention de toute divulgation le concernant effectuée conformément à l'article 58;
- une indication selon que les avis aux articles 59 et 61 ont été donnés, le cas échéant.

- Il est suggéré d'utiliser la fiche « Profil général du résident » trouvée à l'annexe 1 du présent manuel pour recueillir, dans un seul document, plusieurs de ces renseignements.
- L'exploitant peut utiliser des onglets de couleur, des languettes d'identification ou des fiches séparatrices pour indiquer l'emplacement des différents documents.

5.3 CONSERVATION DES DOSSIERS DES RÉSIDENTS (T)

Article 45 – norme

Les dossiers des résidents doivent être conservés dans la résidence.

Ils doivent être rapidement accessibles en situation d'urgence ou à la demande d'une personne autorisée à les consulter.

Tous les dossiers des résidents sont conservés à l'intérieur de la résidence, dans un endroit sécuritaire et de manière à assurer leur confidentialité (ex. : dans une armoire ou un classeur verrouillé dont seules les personnes autorisées ont la clé).

5.4 PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS (T)

Article 46 – norme

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit protéger la confidentialité des renseignements personnels qu'il détient et ne donner accès à ces derniers que conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé (chapitre P-39.1).

Il doit conserver le dossier d'un résident au moins cinq ans après le départ ou le décès de ce dernier.

Chaque communication d'information (reçue ou transmise) concernant un résident doit être autorisée par ce dernier ou par son représentant, le cas échéant. Le formulaire d'autorisation doit être signé, daté et inséré dans le dossier du résident. Le consentement peut être retiré en tout temps.

Un exemple de formulaire d'autorisation pour la communication des renseignements personnels est fourni à l'annexe 2A du présent manuel.

Afin de protéger la confidentialité des renseignements personnels, l'exploitant doit mettre en place une procédure assurant que seules les personnes autorisées y auront accès.

Un exemple de procédure permettant la protection des renseignements personnels est fourni à l'annexe 2A du présent manuel.

Tous les documents contenant de l'information confidentielle doivent être conservés dans la résidence.

À titre de référence, les articles 10 et 14 de la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé se lisent comme suit :

Article 10

« Toute personne qui exploite une entreprise doit prendre les mesures de sécurité propres à assurer la protection des renseignements personnels collectés, utilisés, communiqués, conservés ou détruits et qui sont raisonnables compte tenu, notamment, de leur sensibilité, de la finalité de leur utilisation, de leur quantité, de leur répartition et de leur support. »

Article 14

« Le consentement à la collecte, à la communication ou à l'utilisation d'un renseignement personnel doit être manifeste, libre, éclairé et être donné à des fins spécifiques. Ce consentement ne vaut que pour la durée nécessaire à la réalisation des fins pour lesquelles il a été demandé. »

Il est suggéré à l'exploitant de proposer au résident le renouvellement de son consentement à la communication des renseignements personnels au moment du renouvellement annuel du bail.

5.5 RENSEIGNEMENTS ADDITIONNELS AU DOSSIER DES RÉSIDENTS (SA)

Article 70 – norme

En plus des renseignements et documents prévus au premier alinéa de l'article 43, l'exploitant d'une résidence visée par la présente section doit consigner au dossier de tout résident :

1° la description des problèmes de santé du résident qui doivent être pris en compte dans le cadre des services qui lui sont offerts dans la résidence;

2° le mode de distribution des médicaments utilisé pour le résident, le cas échéant;

3° le consentement ou le refus écrit du résident ou de la personne habilitée à consentir en son nom aux soins qui peuvent lui être offerts par l'exploitant en vertu du présent règlement, le cas échéant;

4° le résultat de tout repérage de la perte d'autonomie ou de toute évaluation de l'autonomie du résident effectuée à l'aide des outils prévus au premier et au deuxième alinéas de l'article 60.

Ces renseignements doivent être ajoutés à ceux déjà recueillis en raison de l'article 43.

SECTION 6
INFORMER LES RÉSIDENTS

6.1 PROCÉDURE DE PLAINTE (T)

Article 47 – norme

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit informer tout résident qu'il peut, conformément au paragraphe 1° de l'article 60 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, formuler directement une plainte à l'agence relativement aux services qu'il a reçus ou aurait dû recevoir de la résidence.

L'exploitant doit afficher visiblement, dans un lieu accessible aux résidents, les renseignements relatifs à l'exercice de ce droit, lesquels doivent notamment prévoir qu'une telle plainte doit être adressée au commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services et indiquer les coordonnées de ce commissaire.

La Loi (chapitre S-4.2) reconnaît à une personne accueillie dans une résidence privée pour aînés le droit de porter plainte si elle n'est pas satisfaite des services qu'elle a reçus ou qu'elle aurait dû recevoir.

Une procédure de gestion des plaintes et un modèle de présentation des coordonnées du commissaire régional aux plaintes sont fournis à l'annexe 3 du présent manuel.

6.2 DOCUMENT D'ACCUEIL (T)

Article 48 – norme

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit, avant la conclusion du bail, remettre à toute personne qui souhaite y résider ou à son représentant, le cas échéant, un document rédigé en termes clairs et simples qui précise les informations suivantes :

1° la catégorie à laquelle appartient la résidence;

2° l'ensemble des services offerts dans la résidence et leur coût;

3° les conditions d'accueil des personnes présentant une incapacité ainsi que les limites de la résidence quant à sa capacité d'héberger de telles personnes;

4° les règles de fonctionnement de la résidence;

5° le fait qu'il est possible, pour tout résident, de formuler une plainte à l'agence de la région relativement aux services qu'il a reçus ou aurait dû recevoir de la résidence;

6° le fait que l'exploitant applique une procédure de déclaration des incidents et des accidents ainsi que de divulgation des accidents;

7° la mention que seuls les outils visés à l'article 60 peuvent être utilisés pour le repérage de la perte d'autonomie et l'évaluation de l'autonomie d'un résident;

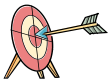
8° le fait qu'il est de la responsabilité de tout résident d'assurer ses biens personnels.

L'exploitant remet en outre à la personne visée au premier alinéa le code d'éthique adopté en vertu du premier alinéa de l'article 36 ainsi qu'une copie du calendrier des activités de loisirs pour le mois en cours visé au deuxième alinéa de l'article 63.

Le document d'accueil fourni au futur résident contient un ensemble de renseignements essentiels pour l'aider à choisir une résidence qui convient à ses besoins.

Advenant que des modifications ou des changements soient apportés à l'un des éléments du document d'accueil, par exemple, une modification dans l'offre de services ou dans les règles de fonctionnement de la résidence, l'exploitant doit procéder à la mise à jour du document d'accueil et remettre un nouvel exemplaire à l'ensemble des locataires.

Il est important que le document distingue bien les services offerts par la résidence de ceux dont la personne pourrait bénéficier par l'intermédiaire d'un tiers, notamment le CSSS, un médecin de clinique privée, un salon de coiffure, etc.



Exemption pour *m : la remise d'un document d'accueil ne s'applique pas.

Précision sur l'exemption *m : la résidence doit adopter un code d'éthique, mais elle n'est pas obligée de le remettre à toute personne qui souhaite y résider ou à son représentant avant la signature du bail.

Précision sur l'exemption *m : la résidence n'est pas tenue d'offrir des activités organisées de loisirs et de préparer un calendrier des activités de loisirs; de ce fait, elle n'est pas obligée de le remettre à toute personne qui souhaite y résider ou à son représentant avant la signature du bail.

SECTION 7
ALIMENTATION ET LOISIRS DES RÉSIDENTS

7.1 REPAS CONFORME AU GUIDE ALIMENTAIRE CANADIEN (T)

Article 62 – norme

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés qui fournit des services de repas aux résidents doit offrir des menus variés conformes au Guide alimentaire canadien publié par Santé Canada et adaptés aux besoins nutritionnels particuliers des personnes âgées.

Il doit tenir à jour et afficher visiblement, dans un lieu accessible aux résidents, une grille de menus couvrant au minimum une période de trois semaines pour consultation par les résidents et leurs proches.

Les déjeuners, dîners et soupers doivent être répartis de manière équilibrée au cours de la journée, en vue de favoriser la régularité des activités quotidiennes. Des plages horaires distinctes doivent donc être prévues pour chacun des repas, l'intervalle qui les sépare doit être suffisant et elles doivent permettre aux résidents de prendre leur repas sans se sentir pressés (ex. : déjeuner entre 7 h et 9 h, dîner entre 11 h 30 et 13 h 30 et souper entre 17 h et 18 h 30).

Les menus doivent varier et leur composition doit tenir compte de la valeur nutritive des aliments, en plus d'être adaptée à la condition de santé spécifique de chacun des résidents. En effet, ces derniers peuvent avoir à suivre une diète sans sel, sans gras ou encore faible en sucre. Les menus peuvent être élaborés de façon cyclique, mais doivent couvrir une période minimale de trois semaines pour éviter la monotonie pouvant diminuer le plaisir de manger.

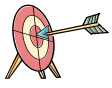
Les menus doivent être détaillés (entrée, soupe, assiette principale et dessert) et présenter tous les repas fournis par l'exploitant. Ils doivent être affichés et le personnel et les résidents doivent être avisés lorsqu'un changement y est apporté.

Au-delà de la composition du menu, bien d'autres facteurs entrent en ligne de compte pour répondre aux besoins nutritionnels des résidents.

Les personnes âgées étant une clientèle à risque de dénutrition, il est essentiel de leur fournir des repas qui, en plus d'être équilibrés, sont adaptés aux besoins de chacun. Cela nécessite que l'exploitant ajuste la taille des portions, la texture, la variété des aliments et la façon de les apprêter en fonction des goûts, des besoins de santé particuliers et de la capacité à s'alimenter des résidents.

De plus, il doit s'assurer que l'ambiance entourant l'heure des repas est agréable à partir du moment où le résident sort de sa chambre jusqu'à son retour, que les aliments sont appétissants et servis à la bonne température.

- Une baisse d'appétit soutenue, durant plusieurs jours, peut indiquer une détérioration de l'état de santé qui doit être signalée.
- Il est suggéré de décrire, sur le menu du dîner et du souper, quelle est la soupe et quels sont les légumes qui seront servis.
- Il est recommandé d'offrir aux résidents un choix de repas pour le midi et le souper.
- Pour toute information supplémentaire concernant le *Guide alimentaire canadien*, il est suggéré de visiter le site Web de Santé Canada au http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/index-fra.php.
- Pour s'assurer de répondre aux besoins nutritionnels des résidents, l'exploitant peut recourir à une ressource spécialisée, telle que les diététistes ou nutritionnistes du secteur privé, pour l'élaboration de l'offre de menus en vue de la meilleure alimentation possible.



Précision sur l'exemption *m : tenir à jour et afficher la grille de menu ne s'applique pas.

7.2 LOISIRS (T)

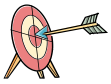
Article 63 – norme

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit offrir aux résidents des activités organisées d'animation ou de divertissement qui sont variées et adaptées au profil de la clientèle de la résidence et qui favorisent la socialisation.

Il doit afficher visiblement, dans un lieu accessible aux résidents, un calendrier des activités de loisirs couvrant une période d'au moins un mois pour consultation par les résidents et leurs proches.

L'exploitant doit offrir une programmation variée de loisirs structurés répondant aux besoins des résidents, et ce, à différents moments de la journée. Une « activité structurée » signifie une activité organisée et animée par un responsable des loisirs de la résidence.

- Il est fortement suggéré de préparer un programme qui offre aux résidents des activités de loisirs de soir et de fin de semaine. Il est suggéré de prévoir des activités physiques, intellectuelles, de création, sociales, de divertissement et spirituelles. Ces activités doivent être adaptées au profil de la clientèle.
- Des brochures suggérant diverses activités sont disponibles dans le site Internet de la Fédération québécoise des loisirs en institution au www.fqli.org.



Exemption pour *m : l'exploitant est exempt d'offrir des loisirs.

SECTION 8
COMPORTEMENT INHABITUEL, IMPRÉVU OU PRÉJUDICIABLE

8.1 AVIS DE COMPORTEMENT INHABITUEL, IMPRÉVU OU PRÉJUDICIABLE (T)

Article 59 – norme

Lorsqu'il constate de la part d'un résident un comportement inhabituel ou imprévu qui présente un danger pour lui-même ou pour autrui ou une perte d'autonomie cognitive associée à des troubles de comportement, l'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit en aviser dans les meilleurs délais son représentant, le cas échéant, ainsi que la personne à prévenir en cas d'urgence. S'il n'est pas possible de rejoindre cette personne en temps utile, l'exploitant doit aviser un proche.

Avec le consentement du résident ou celui de la personne habilitée à consentir en son nom, le cas échéant, il en avise aussi l'instance locale concernée.

Afin de protéger les personnes vulnérables, de leur fournir le soutien et les services dont elles ont besoin et d'éviter une aggravation de leur état, l'exploitant doit informer rapidement le représentant du résident ou la personne désignée comme devant être jointe ou prévenue en cas d'urgence dès qu'il est témoin, ou qu'il est informé, d'un comportement inhabituel ou imprévu de la part d'un résident. L'exploitant doit agir de la même façon s'il constate une détérioration des facultés cognitives d'un résident entraînant ou non des troubles de comportement. S'il ne peut joindre ni l'une ni l'autre des personnes mentionnées plus haut, il doit tenter de joindre rapidement un proche du résident.

Une fois l'information divulguée et si les proches du résident ne sont pas en mesure d'entreprendre les démarches qui s'imposent, l'exploitant doit lui-même, toujours avec le consentement du résident ou de son représentant, aviser le CSSS de la situation pour que ce dernier procède à l'évaluation des besoins du résident et lui offre, éventuellement, les services appropriés.

Dans de telles circonstances, si l'exploitant a obtenu l'autorisation du résident pour communiquer au CSSS des renseignements à son sujet, il lui sera plus facile de formuler une demande de service. Si ce n'est pas le cas, il devra obtenir cette autorisation du représentant du résident, le cas échéant, ou de la personne qu'il a identifiée comme devant être prévenue en cas d'urgence.

8.2 DEMANDE DE SERVICE DÉCOULANT D'UN AVIS DE DÉPASSEMENT DE L'OFFRE DE SERVICES (T)

Article 61 – norme

Lorsqu'il constate que l'état de santé d'un résident nécessite des soins ou des services qui dépassent ceux qu'il peut lui offrir ou représente un risque pour sa sécurité si la résidence devait être évacuée, l'exploitant doit aviser son représentant, le cas échéant, et la personne à prévenir en cas d'urgence. S'il n'est pas possible de rejoindre l'une de ces personnes en temps utile, l'exploitant doit aviser un proche.

Avec le consentement du résident ou celui de la personne habilitée à consentir en son nom, le cas échéant, il en avise aussi l'instance locale concernée.

L'exploitant doit informer rapidement le résident, son représentant, le cas échéant, ainsi que la personne désignée comme devant être prévenue en cas d'urgence lorsqu'il est témoin ou qu'il est informé qu'un résident présente des besoins nécessitant des soins ou des services qu'il n'est pas en mesure de lui offrir.

Une fois l'information divulguée et si les proches du résident ne sont pas en mesure d'entreprendre les démarches qui s'imposent ou s'ils négligent de le faire, l'exploitant doit lui-même aviser le CSSS de la situation pour que celui-ci procède à l'évaluation des besoins du résident et lui offre les services qu'il nécessite.

Dans de telles circonstances, si l'exploitant a obtenu l'autorisation du résident pour communiquer au CSSS des renseignements à son sujet, il lui sera plus facile de formuler une demande de service en utilisant l'annexe 5 du présent manuel. Si ce n'est pas le cas, il devra obtenir cette autorisation du représentant du résident ou de la personne qu'il a identifiée comme devant être prévenue en cas d'urgence.

8.4 EXIGENCE D'UTILISER DES MESURES DE REMPLACEMENT (SA)

Article 76 – norme

L'exploitant d'une résidence visée par la présente section ne peut avoir recours à des mesures de contrôle impliquant la force, l'isolement ou tout moyen mécanique qu'en situation d'urgence et en dernier recours, pour protéger le résident ou autrui d'un danger imminent de blessures. Sous réserve du deuxième alinéa de l'article 77, les mesures de contrôle ne peuvent être appliquées que lorsque des mesures de remplacement se sont avérées inefficaces pour réduire le danger. Elles ne peuvent de plus être appliquées que de manière temporaire et exceptionnelle, de la façon la moins contraignante possible.

L'exploitant ne peut employer aucune substance chimique comme mesure de contrôle.

Dans une résidence de catégorie « semi-autonome », lorsqu'un résident manifeste un comportement préjudiciable pour lui-même ou pour autrui, l'exploitant doit tenter d'atténuer ou d'éliminer ce comportement par d'autres moyens que des mesures de contrôle faisant appel à la force, à l'isolement ou à un moyen mécanique. On regroupe ces moyens sous l'appellation « mesures de remplacement ». Dans toutes les circonstances, celles-ci doivent être utilisées avant de recourir à une mesure de contrôle. Ce n'est que dans les situations où les mesures de remplacement ont été inefficaces, et seulement si le comportement présente un risque imminent pour le résident ou son entourage, que l'exploitant pourra, de façon temporaire et exceptionnelle, recourir à une mesure de contrôle.

Des démarches doivent être rapidement entreprises pour la relocalisation d'un résident nécessitant une mesure de contrôle de façon permanente.

8.5 EXIGENCES SPÉCIFIQUES DE L'APPLICATION DE MESURES DE REMPLACEMENT (SA)

Article 77 – norme

Lorsque des mesures de remplacement sont prises pour réduire le danger, l'exploitant doit :

1° aviser sans délai le représentant du résident, le cas échéant, et la personne à prévenir en cas d'urgence. S'il n'est pas possible de rejoindre cette personne en temps utile, l'exploitant doit aviser un proche;

2° demander à l'instance locale concernée de procéder à une évaluation de la condition du résident;

3° s'assurer que soient consignés au dossier du résident les renseignements suivants :

a) la date et l'heure de l'intervention;

les mesures de remplacement utilisées, le motif du recours à ces mesures et l'efficacité de celles-ci;

b) le nom des personnes ayant été informées de la situation, la date et l'heure auxquelles elles ont été avisées ainsi que l'information qui leur a été fournie.

Lorsqu'à titre exceptionnel, compte tenu de la gravité du danger et de l'urgence, des mesures de remplacement ne peuvent être utilisées pour réduire le danger, l'exploitant doit s'assurer que soient consignés au dossier du résident les motifs pour lesquels elles ont été écartées.

Des exemples de mesures de remplacement (solutions de remplacement de la contention) ainsi qu'une procédure à respecter dans les comportements préjudiciables se trouvent à l'annexe 10 du présent manuel.

Le représentant du résident ou la personne à joindre en cas d'urgence doivent être prévenus dès que les comportements apparaissent et nécessitent une intervention puisque, dans une telle circonstance, le résident n'est généralement pas apte à donner un consentement aux interventions ou aux soins dont il a besoin. Si on ne peut les joindre à temps pour obtenir ce consentement et si la situation est urgente, l'exploitant doit tenter de joindre une autre personne intéressée au bien-être du résident. Celle-ci pourra donner le consentement requis. Si personne ne peut être prévenu, l'exploitant doit agir au meilleur de sa connaissance pour le bien du résident. Les mesures de remplacement s'intègrent dans une approche de soins (ensemble des moyens qui sont utilisés pour assurer le bien-être et la protection de la santé de la personne) à laquelle tous les préposés doivent être sensibilisés.

8.6 EXIGENCES SPÉCIFIQUES À L'APPLICATION D'UNE MESURE DE CONTRÔLE (SA)

Article 78 – norme

L'exploitant d'une résidence visée à la présente section qui a recours à des mesures de contrôle conformément au premier alinéa de l'article 76 doit :

1° aviser sans délai les personnes visées au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 77;

2° demander immédiatement à l'instance locale concernée de procéder sans délai à une évaluation de la condition du résident et d'identifier et de mettre en place les mesures appropriées pour assurer sa sécurité;

3° s'assurer que soient consignés au dossier du résident, en plus des renseignements prévus aux sous-paragraphes a et c du paragraphe 3. du premier alinéa de l'article 77, les renseignements suivants :

a) les mesures utilisées, le motif du recours à ces mesures de même que l'endroit et la durée de leur application;

b) les mesures prises pour assurer la sécurité du résident, dont les mesures de surveillance, de même que la réaction du résident à ces mesures.

Après avoir tenté sans succès de réduire un comportement préjudiciable par des mesures de remplacement, l'exploitant se voit dans l'obligation de recourir à des mesures de contrôle de façon temporaire. Il doit s'assurer que ces mesures sont appliquées de façon appropriée, que le matériel utilisé est adéquat et en bon état, et que l'application des mesures ne dépasse pas le temps absolument nécessaire.

Une procédure est fournie à l'annexe 10 du présent manuel pour guider les actions qu'il faut prendre au cours de l'utilisation de mesures de contrôle et pour assurer le suivi requis dans de telles circonstances. Elle inclut une fiche de renseignements pour recueillir l'information relative aux comportements préjudiciables et à l'utilisation de la mesure.

Tout type de mesure de contrôle (matériel et équipement) utilisé doit être reconnu par l'organisme Santé Canada et l'exploitant doit suivre, avec grande vigilance, les recommandations des fabricants et des fournisseurs pour l'entretien et l'usage de ces appareils.

L'utilisation de mesures de contrôle entraîne des risques importants pour le résident et nécessite toujours une évaluation et une surveillance particulières.

Afin de recueillir les renseignements qui justifient l'application d'une mesure de contrôle, une fiche à cette fin est fournie à l'annexe 10 du présent manuel.

La Direction générale des produits de santé et des aliments (DGPSA) affiche dans le site Web de Santé Canada des avertissements au sujet des produits de santé. Il est suggéré de consulter le site au besoin. Le lien suivant, par exemple, donne accès à une mise en garde à propos des contentions de type Pinel : http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/medeff/advisories-avis/prof/_2007/pinel_nth-aah-fra.php.

GLOSSAIRE

Pour les besoins du présent document, nous définissons de la manière suivante les termes énoncés ci-dessous :

Aptitudes requises : Les connaissances acquises et les habiletés nécessaires à l'accomplissement du rôle attendu de l'employé ou du bénévole et reconnues après une formation ou une reconnaissance d'équivalence.

Accident : Une action ou une situation où le risque se concrétise et est, ou pourrait être, à l'origine de conséquences sur l'état de santé ou le bien-être d'un résident, d'un membre du personnel, d'un professionnel ou d'un tiers (ex. : un résident marche sur un plancher mouillé et tombe : le risque s'est concrétisé et la chute peut avoir des conséquences sur la santé du résident. Il s'agit donc d'un accident).

Activités de la vie quotidienne (AVQ) : Les activités de la vie quotidienne ou AVQ sont celles qu'une personne exécute pour satisfaire ses besoins fondamentaux comme celui de se nourrir, de s'habiller, de se laver, d'éliminer, etc.

Administration des médicaments : Activité qui comporte un certain contrôle et une aide à la prise de médication par voie orale (par la bouche), topique (crème ou onguent sur la peau), transdermique (par timbre cutané), ophtalmique (par gouttes ou onguent dans les yeux), otique (par gouttes dans les oreilles), rectale (par suppositoire) ou par inhalation (par le nez ou la bouche), ainsi qu'à la prise d'insuline par voie sous-cutanée (par injection sous la peau).

Agence (ASSS) : Le terme « agence » est utilisé pour désigner l'agence de la santé et des services sociaux du territoire où est située la résidence. Cet organisme est chargé de la planification, de l'organisation, de la coordination des programmes et des services ainsi que de l'allocation des ressources pour une région.

Bénévole : Personne qui a été recrutée et est au service de la résidence de façon continue durant un minimum donné d'heures et sans rémunération ou toute personne qui rend un service, autre que les fonctions d'un préposé, sans demander de rémunération en retour, sans en tirer profit.

Centre de santé et de services sociaux (CSSS) : Le terme « CSSS » est utilisé pour désigner un établissement multivocationnel qui exploite, notamment, un centre local de services communautaires (CLSC), un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et, le cas échéant, un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS)[4]. Ce terme est utilisé dans le présent document pour désigner également l'instance locale. Cet organisme est chargé de l'évaluation et du suivi de l'état de santé de la population résidant sur son territoire. Il a la responsabilité de s'assurer que tous les services de santé et services sociaux nécessaires sont accessibles à cette population.

Comportement préjudiciable : Un comportement qui cause ou peut causer préjudice à quelqu'un, à son intégrité physique, à ses biens, à ses sentiments ou qui peut être dommageable ou nuisible à quelque chose. La manifestation du comportement peut être inhabituelle ou imprévue et présenter un danger imminent (c'est-à-dire qui risque d'arriver dans l'immédiat) pour la personne elle-même ou pour son entourage. Ces comportements peuvent être associés à une perte cognitive (diminution des capacités mentales) ou à des troubles psychologiques. À titre d'exemple, voici quelques situations répondant à cette définition : se mordre, se frapper la tête, faire des attouchements sexuels non sollicités, grimper sur le rebord d'une fenêtre, se déplacer de façon jugée non sécuritaire ou se placer en situation de danger imminent pour soi-même ou pour une autre personne.

Conduite nécessaire à leur fonction : Façon de se comporter, d'agir auprès de la clientèle. Le terme inclut l'attitude et la tenue de l'employé ou du bénévole, soit la manière de se conduire, de se vêtir et d'intervenir auprès des personnes dans le contexte de son emploi ou de ses activités de bénévolat. Avoir un comportement conforme aux attentes.

Contention : Une contention est une mesure de contrôle qui consiste à empêcher ou à limiter la liberté de mouvement d'une personne en utilisant la force humaine ou un moyen mécanique, en la privant d'un moyen qu'elle utilise pour pallier un handicap ou en lui administrant un médicament.

4. Article 99.4 de la LSSSS.

Conseil québécois d'agrément (CQA) : Organisme privé à but non lucratif, incorporé en 1995, reconnu, entre autres, par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et agréé par l'International Society for Quality in Health Care. Cet organisme est chargé d'effectuer les visites de conformité des résidences et de vérifier si celles-ci respectent les critères et les normes décrits dans le Règlement.

Critères sociosanitaires : Exigences qui doivent être respectées pour obtenir la délivrance d'un certificat de conformité permettant l'exploitation d'une résidence privée pour aînés et pour le conserver.

Distribution des médicaments : Activité qui suppose la simple remise d'un médicament déjà prescrit au nom de la personne et préparé, par un professionnel habilité à le faire, pour que la personne se l'administre elle-même.

Exploitant : Locateur aux fins de l'application d'un bail de logement pour les fins d'exploitation d'une résidence privée pour aînés[5].

Incident : Une action ou une situation qui n'entraîne pas de conséquences sur l'état de santé ou le bien-être d'un résident, d'un membre du personnel, d'un professionnel ou d'un tiers, mais dont le résultat est inhabituel et qui, en d'autres occasions, pourrait entraîner des conséquences (ex. : il y a présence d'eau sur le plancher et un membre du personnel avise le résident de ne pas circuler à cet endroit, le plancher est essuyé immédiatement. On a évité l'accident, mais cela est un incident).

Instance locale : Ce terme est utilisé pour désigner un « CSSS ».

Isolement : Mesure de contrôle qui consiste à confiner une personne, pour un temps déterminé, dans un lieu, ou dans une unité fermée, dont elle ne peut sortir librement.

Loi (LSSSS) : La Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2).

Membre du personnel : Une personne qui agit pour le compte de l'exploitant en vertu d'un contrat d'emploi ou d'un contrat de service avec celui-ci.

Manuel : Ce terme est utilisé pour désigner le *Manuel d'application du Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et les normes d'exploitation d'une résidence privée pour aînés.*

Microrésidence : Résidence privée pour aînés qui accueille moins de six résidents et dont un, au moins, n'est pas lié à l'exploitant.

Normes d'exploitation : Exigences à respecter pour garantir le bon fonctionnement de la résidence et la sécurité de la clientèle ainsi que pour maintenir les conditions de la certification.

Personne liée : Toute personne liée à l'exploitant par la parenté, le mariage, l'union civile ou l'union de fait.

Personne responsable : Personne qui, au sein de la résidence, a la charge de prendre les décisions, de gérer les opérations courantes, de déléguer et de rendre des comptes à l'exploitant.

Petite résidence : Résidence privée pour aînés qui accueille six résidents ou plus, mais qui compte moins de dix chambres ou logements.

Plan thérapeutique infirmier : Déterminé et ajusté par l'infirmière à partir de son évaluation clinique et consigné dans le dossier du client, le PTI dresse le profil clinique évolutif des problèmes et des besoins prioritaires du client. Il fait également état des directives infirmières données en vue d'assurer le suivi clinique du client. Ces directives portent, notamment, sur la surveillance clinique, les soins et les traitements. Couvrant le continuum de soins et de services, le PTI peut englober un ou plusieurs épisodes de soins.

5. Référence : *Le grand dictionnaire terminologique.*

Préposé : Toute personne, y compris l'exploitant, qui, par ses fonctions dans la résidence, intervient directement auprès des résidents pour leur fournir aide, accompagnement, surveillance ou assistance, à l'exception d'un bénévole et de tout membre d'un ordre professionnel.

Produit dangereux : Tout produit qui occasionne un risque d'explosion ou d'inflammabilité, un produit corrosif, nocif, irritant ou toxique ainsi que les produits ou déchets biomédicaux qui présentent un risque d'infection ou de blessure que ce soit par inhalation, ingestion, simple contact ou pénétration cutanée.

Règlement : À moins d'avis particulier, ce terme est utilisé pour désigner le Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et les normes d'exploitation d'une résidence privée pour aînés.

Registre : Ce terme fait référence au « registre » des résidences privées pour aînés publié dans le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux (msss.gouv.qc.ca).

Représentant : Personne qui représente quelqu'un, qui agit en son nom. Cette personne peut être désignée par l'individu lui-même (ex. : mandataire) ou par une instance judiciaire si l'individu n'est pas apte à désigner une personne pour le représenter (ex. : curateur, tuteur).

Résidence autonome : Afin d'alléger le texte, cette expression est utilisée dans le document pour désigner les résidences privées pour aînés dont les services sont destinés à des personnes âgées autonomes.

Résidence privée pour aînés (RPA) : Immeuble ou partie d'un immeuble d'habitation collective occupés ou destinés à être occupés principalement par des personnes âgées de 65 ans et plus et où sont offerts par l'exploitant de la résidence, outre la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes : services de repas, services d'assistance personnelle, soins infirmiers, services d'aide domestique, services de sécurité ou services de loisirs. Le coût de ces services peut être inclus dans le loyer ou payé à la carte[6].

Résidence privée pour aînés dont les services sont destinés à des personnes âgées autonomes : Toute résidence où sont offerts, en plus de la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes : services de repas, services d'aide domestique, services de sécurité ou services de loisirs.

Afin d'alléger le texte, l'expression « résidence de catégorie autonome » est utilisée dans le document pour désigner les résidences privées pour aînés dont les services sont destinés à des personnes âgées autonomes.

Résidence privée pour aînés dont les services sont destinés à des personnes âgées semi-autonomes : Toute résidence où sont offerts, en plus de la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes : services de repas, services d'assistance personnelle, soins infirmiers, services d'aide domestique, services de sécurité ou services de loisirs, et parmi lesquelles au moins un des services offerts appartient à la catégorie des services d'assistance personnelle ou à la catégorie des soins infirmiers.

Afin d'alléger le texte, l'expression « résidence de catégorie semi-autonome » est utilisée dans le document pour désigner les résidences privées pour aînés dont les services sont destinés à des personnes âgées semi-autonomes.

Services d'aide domestique : Les services d'entretien ménager dans les chambres ou les logements ainsi que les services d'entretien des vêtements ou de la literie.

6. Article 346.01 de la Loi modifiant diverses dispositions législatives en matière de santé et de services sociaux afin notamment de resserrer le processus de certification des résidences privées pour aînés, Loi 16).

Services d'assistance personnelle : Les services apportés à la personne pour exécuter les activités qui permettent de satisfaire ses besoins fondamentaux. On inclut dans cette catégorie les services suivants :

- les services d'aide à l'alimentation, à l'hygiène quotidienne, à l'habillage ou au bain;
- les soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne (voir « définition » et « exemples »);
- la distribution de médicaments;
- l'administration de médicaments effectuée par des préposés de la résidence.

Services de loisirs : Les services organisés d'animation ou de divertissement favorisant la socialisation, lesquels peuvent prendre la forme, notamment, d'activités physiques, intellectuelles, sociales ou d'expression de la créativité.

Services de repas : La fourniture, sur une base quotidienne, d'un ou de plusieurs repas.

Services de sécurité : La présence constante, dans une résidence, d'un membre du personnel qui assure une surveillance ou répond aux appels provenant d'un système d'appel à l'aide offert aux résidents.

Services offerts par l'exploitant : Sont considérés offerts par l'exploitant d'une résidence privée pour aînés les services offerts directement ou indirectement par celui-ci, notamment par l'intermédiaire d'une personne morale ou d'une société qu'il contrôle ou qui le contrôle ou d'une autre ressource avec laquelle il a conclu une entente à cette fin.

Soins infirmiers : Les soins offerts à l'intérieur des activités professionnelles que les infirmières ou les infirmiers et les infirmières ou les infirmiers auxiliaires sont autorisés à exercer en vertu d'une loi ou d'un règlement, de même que les soins offerts dans le contexte de l'exercice de telles activités par toute autre personne autorisée à les exercer en vertu d'une loi ou d'un règlement.

Soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne : Méthodes de soins qui vont au-delà des barrières physiologiques, dans une ouverture artificielle du corps humain ou qui causent à l'organisme une lésion autre que superficielle. Les barrières physiologiques sont les suivantes : le pharynx, le vestibule nasal, les grandes lèvres, le méat urinaire ou la marge de l'anus.

Tiers : Personne qui n'est pas l'exploitant, un membre du personnel ou un bénévole de la résidence.

Trouble cognitif : Détérioration des processus mentaux (perception, conception, raisonnement, langage, décision, pensée, fonctionnement intellectuel, concentration, jugement, orientation dans le temps et mémoire). Par exemple : la personne ne reconnaît plus ses proches, fait de l'errance, ne connaît pas la date du jour, le mois et l'année, etc.

Troubles de comportement : Comportement inapproprié, pouvant être perturbateur (dérangeant) ou préjudiciable (qui fait du tort), qui découle généralement de troubles cognitifs et dont l'origine est souvent liée à une réponse inadéquate aux besoins physiques ou affectifs de la personne. Ces comportements doivent être perçus et interprétés comme des symptômes qui peuvent prendre différentes formes dont les plus fréquentes sont : l'errance (se promène sans but), la désinhibition sexuelle (diminution ou perte de toute retenue sexuelle), l'agitation, la répétition des mots, les cris, l'agressivité verbale et l'agressivité physique. L'agressivité physique étant le comportement qui entraîne les conséquences les plus préjudiciables à court terme, elle est considérée comme le trouble le plus grave et le plus urgent à éliminer.

ANNEXES

Annexe 1 : Profil général du résident

Annexe 2 A : Formulaire d'autorisation pour la communication des renseignements personnels

Annexe 2 B : Refus du recours au système mobile d'appel à l'aide

Annexe 2 C : Consentement général aux soins

Annexe 3 : Procédure de gestion des plaintes

Annexe 4 : Code d'éthique

Annexe 5 : Demande de service découlant d'un avis de dépassement de l'offre de services

Annexe 6 : Procédure à suivre en cas de danger pour la vie ou pour l'intégrité du résident

Annexe 7 : Procédure à suivre au décès d'un résident

Annexe 8 : Procédure à suivre en cas d'absence inexpliquée d'un résident

Annexe 9 : Procédure à suivre dans les cas d'avertissement de chaleur accablante

Annexe 10 : Procédure en cas de comportements préjudiciables dans une résidence privée pour aînés

Annexe 11 : Enregistrement des soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne effectués

Annexe 12 : Formulaire de déclaration et de divulgation en cas d'incident ou d'accident dans une résidence privée pour aînés

Annexe 13 : Registre des incidents ou accidents survenus dans une résidence privée pour aînés

Annexe 14 : Attestation des connaissances et de la compréhension des procédures administratives

Annexe 15 : Attestation des connaissances et de la compréhension des procédures de soins

Annexe 16 : Contenu minimal d'une trousse de premiers soins

Annexe 17 : Registre des préposés autorisés à exécuter des soins invasifs d'assistance aux AVQ ou à administrer des médicaments dans une résidence privée pour aînés

Annexe 17 A : Tableau des soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne pouvant être exécutés par des préposés autorisés dans la résidence

Annexe 17 B : Voies autorisées d'administration des médicaments

Annexe 18 : Extraits du Code des professions du Québec

Annexe 19 : Grille des services offerts par la résidence et choix du résident

ANNEXE 1
PROFIL GÉNÉRAL DU RÉSIDENT

IDENTIFICATION DU RÉSIDENT

Date d'accueil du résident dans la résidence : _____ /_____ /_____ Nº de chambre ou de logement : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse de la résidence : _____

Téléphone : (_____) _____-_____

Nom du père : _____ Nom de fille de la mère : _____

Nom du (de la) conjoint (e) : _____

Prénom : _____

Téléphone : (_____) _____-_____

Date de naissance : _____ /_____ /_____ Âge : _____

Numéro d'assurance maladie : _____ Date d'expiration : _____ /_____ /_____

Nom de l'hôpital : _____ Nº de carte d'hôpital : _____

INTERVENANTS PROFESSIONNELS

Nom du médecin traitant : _____ Téléphone : (_____) _____-_____

Nom de la pharmacie du résident : _____ Téléphone : (_____) _____-_____

Le résident est inscrit aux services de soutien à domicile du CSSS ☐ oui ☐ non

Nom : _____

Prénom : _____ de la personne responsable de son suivi au CSSS

Téléphone : (_____) _____-_____

ALLERGIES

☐ Alimentaires : _____ ☐ Autres : _____

☐ Aux médicaments : _____ ☐ Aucune allergie connue

MODE DE DISTRIBUTION DES MÉDICAMENTS

☐ Autoadministration ☐ Administration ☐ Distribution

ANNEXE 1 (*suite*)

DESCRIPTION DES PROBLÈMES DE SANTÉ
(indiquer les problèmes ou les maladies connues du résident)

DESCRIPTION DES BESOINS PARTICULIERS
(indiquer les besoins d'assistance personnelle pour se déplacer, s'alimenter, s'habiller, prendre un bain, etc.)

ANNEXE 1 (*suite*)
REPRÉSENTANT

FONCTION

☐ Tutelle ☐ Curatelle publique ☐ Curatelle privée ☐ Mandat d'inaptitude ☐ Procuration bancaire

☐ Procuration générale ☐ Personne intéressée (représentant)

Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone : (_____) _____-_____

Lien avec le résident : _____ Précisions sur les responsabilités :_____[7]

FONCTION

☐ Tutelle ☐ Curatelle publique ☐ Curatelle privée ☐ Mandat d'inaptitude ☐ Procuration bancaire

☐ Procuration générale ☐ Personne intéressée (représentant)

Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone : (_____) _____-_____

Lien avec le résident : _____ Précisions sur les responsabilités : _____

FONCTION

Personne à aviser en cas d'urgence :

Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone : (_____) _____-_____

Lien avec le résident : _____

AUTRES

Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone : (_____) _____-_____

Lien avec le résident : _____

COORDONNÉES DE LA RÉSIDENCE OÙ DEMEURE LE RÉSIDENT

Nom de la résidence : _____

Adresse de la résidence : _____

Téléphone de la résidence : (_____) _____-_____

Nom du responsable : _____

7. Les responsabilités se rapportent à la gestion des biens du résident ou au bien-être de celui-ci.

ANNEXE 1 (*suite*)
DÉCLARATION EN CAS DE SITUATION D'URGENCE

Remplir la présente section en cas de situation d'absence inexpliquée ou d'urgence et remettre l'ensemble de l'information aux ambulanciers ou aux policiers.

SITUATION EN CAS D'ABSENCE INEXPLIQUÉE : suivre la procédure « ANNEXE 8 » du Manuel

HEURE DU CONSTAT DE L'ABSENCE _____ HEURE DE L'APPEL 9-1-1 _____

Description détaillée des circonstances entourant l'absence inexpliquée du résident et la description des vêtements portés :

_____

_____

_____

_____

Système d'alerte

☐ Porte un bracelet d'identification

☐ Porte un bracelet d'alerte médicale

☐ Autre type de bracelet (quel type?) _____

Caractéristiques physiques du résident

Sexe : ☐ masculin ☐ féminin

Taille : _____ Poids : _____

Couleur de cheveux : _____

Couleur des yeux : _____

Origine ethnique : _____

Langue maternelle : ☐ français ☐ anglais ☐ autre _____

Caractéristiques particulières (barbe, lunettes, tatouage, etc.) : _____

Problèmes de santé exigeant une attention immédiate (diabétique, problème cardiaque, asthme, anxiété, autre)

Indiquer les problèmes de santé physique ou mentale.

_____

_____

_____

ANNEXE 1 (*suite*)

SITUATION EN CAS D'URGENCE : suivre la procédure « ANNEXE 6 » du présent manuel

HEURE DE L'APPEL 9-1-1 _____

Description détaillée des circonstances entourant l'urgence actuelle et les actes accomplis (prise des signes vitaux, réanimation cardiorespiratoire, positionnement, etc.).

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

PHOTOGRAPHIE : Pour la clientèle à risque d'errance dans une résidence semi-autonome, une photographie récente du résident doit accompagner cette fiche.

Conserver au dossier deux copies de l'annexe 1.

Avoir au dossier de chaque résident une photographie récente.

ANNEXE 2 A

FORMULAIRE D'AUTORISATION POUR LA COMMUNICATION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Par la présente, j'autorise _____
Nom de la personne responsable ou de l'exploitant

à communiquer aux personnes et organismes suivants :
(une boîte non initialisée indique le refus d'autorisation)

☐ Un professionnel du CSSS
☐ Un professionnel de soins d'urgence
☐ Services policiers
☐ Mon représentant
☐ La personne que j'ai désignée comme devant être avisée en cas d'urgence
☐ Autre (s) _____

Les renseignements suivants me concernant :
(une boîte non initialisée indique le refus d'autorisation)

☐ Le nom de la personne à prévenir en cas d'urgence
☐ Le nom de mon représentant
☐ La nature de mes besoins particuliers
☐ La nature de mes problèmes de santé, parmi lesquels mes allergies
☐ Le contenu de toute évaluation me concernant
☐ Le nom de mon médecin traitant
☐ Le nom de mon pharmacien
☐ Le nom de la personne responsable de mon dossier au CSSS auquel je suis inscrit (e)
☐ Les renseignements entourant les accidents dans lesquels j'ai été impliqué (e)
☐ Toute demande de service découlant d'un « Avis de dépassement de l'offre de services de la résidence » me concernant

L'autorisation que je donne est valide pour une période d'un an à partir de la date de signature de ce document ou jusqu'à un avis contraire de ma part.

_____ Date : _____ /_____ / _____
Signature et initiales du (de la) résident (e)

_____ Date : _____ /_____ /_____
Signature et initiales du représentant du (de la) résident (e)

Je soussigné (e) n'autorise pas la communication de mes renseignements personnels aux personnes suivantes :

_____

☐ L'exploitant de la résidence de catégorie « autonome » m'a dûment informé (e) qu'il n'offre aucun service infirmier ou d'assistance personnelle.

_____ Date : _____ /_____ /_____
Signature du (de la) résident(e)

ANNEXE 2 A (*suite*)
PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Le droit au respect de la vie privée est garanti par la Charte des droits et des libertés de la personne et par le Code civil du Québec. De plus, la protection des renseignements personnels est prévue dans la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé (chapitre P-31.1).

Procédure relative à la protection des renseignements personnels

Lorsqu'il fait la collecte des renseignements personnels, l'exploitant doit :

- recueillir seulement l'information nécessaire au séjour de la personne dans la résidence;
- informer la personne concernée de l'objet du dossier, de son utilisation et des catégories de personnes y ayant accès au sein de la résidence;
- informer la personne concernée de l'endroit où sera conservé son dossier, de ses droits d'accès et de rectification.

Au moment de la détention, de l'utilisation ou de la communication des renseignements personnels, l'exploitant doit :

- en assurer la confidentialité par des mesures de sécurité;
- voir à leur exactitude et à leur mise à jour au moment de les utiliser pour prendre une décision relative à la personne concernée;
- obtenir le consentement de la personne concernée pour communiquer des renseignements personnels à un tiers;
- s'assurer que ce consentement à l'utilisation ou à la communication est clair, libre, éclairé, donné à des fins précises pour la durée du séjour dans la résidence.

Pour la destruction de documents contenant des renseignements personnels, l'exploitant doit procéder au déchiquetage de tous les documents qui contiennent des renseignements personnels sur le résident et sur ses proches.

ANNEXE 2 B
REFUS DU RECOURS AU SYSTÈME MOBILE D'APPEL À L'AIDE

☐ Par la présente, je refuse d'avoir recours au système mobile d'appel à l'aide offert par la résidence.

Nom du (de la) résident(e) : _____

Nº de chambre ou de logement : _____

_____

Signature du (de la) résident (e)

_____

Signature du représentant

Date : _____ /_____ /_____

Référence : Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et les normes d'exploitation d'une résidence privée pour aînés, article 14.

ANNEXE 2 C
CONSENTEMENT GÉNÉRAL AUX SOINS

Nom du résident : _____

Nº de chambre ou de logement : _____

Nom de la résidence : _____

J'autorise les médecins, le personnel infirmier et les préposés de la résidence à me dispenser des soins et des services dans le cadre des services offerts par la résidence pour une durée de _____ mois.

J'autorise également les pharmaciens du secteur privé ayant accès à la liste de mes médicaments à faire parvenir à la résidence le contenu de ce profil ainsi que toute autre information jugée pertinente qui permettront aux professionnels de la résidence d'assurer, de façon optimale, le suivi de mon état de santé.

_____

Signature du résident

Date : _____ /_____ /_____

_____

Signature du représentant (lorsque nécessaire)

☐ Je refuse la dispensation des soins et services suivants :

_____

Signature du résident

Date : _____ /_____ /_____

_____

Signature du représentant (lorsque nécessaire)

ANNEXE 3
PROCÉDURE DE GESTION DES PLAINTES

Tout résident ou son représentant peut formuler une plainte à l'agence de la santé et des services sociaux de son territoire, en s'adressant au commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services.

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit informer tout résident qu'il peut, conformément au paragraphe 1 de l'article 60 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) (chapitre S-4.2), formuler une plainte à l'agence de la santé et des services sociaux de son territoire relativement aux services qu'il a reçus ou aurait dû recevoir, et afficher visiblement, dans un lieu accessible, les renseignements relatifs à l'exercice de ce droit.

Cet affichage doit, en outre, indiquer qu'une plainte peut être adressée au commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, et mentionner les coordonnées de celui-ci.

Le respect des droits des résidents est indispensable à une offre de services de qualité. En ce sens, la finalité du régime d'examen des plaintes vise l'amélioration de la qualité des services offerts et le mieux-être de toute personne qui les requiert. L'article 73 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) (chapitre S-4.2) prévoit que nul ne peut exercer ou tenter d'exercer des représailles, de quelque nature que ce soit, à l'égard de toute personne qui formule ou entend formuler une plainte en vertu des articles 34, 44, 45, 53 ou 60. Dès que la personne qui est appelée à examiner cette plainte en est informée, elle doit intervenir.

Vous avez des droits

Le code d'éthique doit rappeler aux résidents et à leur représentant que le respect et la reconnaissance des droits des résidents doivent inspirer les gestes faits à leur endroit et que le résident doit, dans toute intervention, être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie et de ses besoins.

En cas d'insatisfaction

Tout résident ou, le cas échéant, son représentant, peut formuler une plainte relative aux services qu'il a reçus ou aurait dû recevoir.

Le résident peut, en premier lieu, signifier son insatisfaction à l'exploitant et tenter de convenir d'un règlement. Il peut également s'adresser directement au commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services de sa région, s'il le désire.

À qui s'adresser

Nommé par le conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux, le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services examine les plaintes des personnes habitant une résidence privée pour aînés. Le commissaire ayant des fonctions exclusives, cela lui permet d'examiner les plaintes sans influence, de façon impartiale et sans contrainte. Il travaille de façon indépendante dans l'intérêt des résidents.

ANNEXE 3 (*suite*)

Coordonnées du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

Nom de l'Agence de la Santé et des Services sociaux du territoire où est située la résidence

_____

Téléphone : (_____) _____-_____

Pour obtenir de l'aide

Vous pouvez avoir recours au commissaire régional qui peut vous aider à formuler votre plainte.

OU

Vous pouvez également être assisté et accompagné par :

1. un parent, un ami ou quelqu'un en qui vous avez confiance;
2. le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de votre région (CAAP), au 1 877 767-2227 (sans frais) ou en visitant le www.fcaap.ca;
3. la ligne Info-Abus Aînés au 1 888 489-2287.

   Ce service est gratuit et confidentiel.

En cas d'insatisfaction : une étape de plus pour vous aider

Tout résident ou, le cas échéant, son représentant, qui éprouve une insatisfaction au sujet des conclusions que le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services lui a communiquées à la suite de l'examen d'une plainte, peut s'adresser au Protecteur du citoyen, dont l'adresse apparaît ci-dessous :

- Bureau de Québec :
  525, boulevard René-Lévesque Est, bureau 1.25
  Québec (Québec) G1R 5Y4
  Téléphone : 418 643-2688 ou sans frais 1 800 463-5070
- Bureau de Montréal :
  500, boulevard René-Lévesque Ouest, bureau 6.400
  Montréal (Québec) H2Z 1W7
  Téléphone : 514 873-3205 ou sans frais 1 877 658-2625
- Courriel : protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca

ANNEXE 4
CODE D'ÉTHIQUE

En application de l'article 36 du Règlement

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit adopter, à l'intention de ses administrateurs, des membres de son personnel, de ses bénévoles et de toute autre personne qui travaille dans la résidence, un code d'éthique qui précise les pratiques et les comportements attendus à l'égard des résidents. Ce code d'éthique doit traiter minimalement les éléments suivants :

1. le droit des résidents et de leurs proches d'être traités avec respect et courtoisie;
2. le droit du résident à l'information et à la liberté d'expression;
3. le droit du résident à la confidentialité et à la discrétion;
4. l'interdiction pour l'exploitant, les membres du personnel, les bénévoles ou les autres personnes qui travaillent dans la résidence d'accepter, de la part des résidents, des donations ou des legs faits à l'époque où ils demeuraient dans la résidence, ou d'effectuer toute forme de sollicitation financière ou autre auprès d'eux.

Les personnes mentionnées au premier paragraphe doivent s'engager, par écrit, à respecter le code d'éthique. Dans le cas des membres du personnel, l'engagement est versé dans le dossier tenu en vertu de l'article 65.

L'exploitant doit faire respecter le code d'éthique dans la résidence.

L'exploitant doit afficher, visiblement et dans un lieu accessible, le code d'éthique.

Le Respect

L'exploitant ainsi que le personnel de la résidence doivent traiter le résident, ainsi que ses proches, avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de leur dignité, de leur autonomie et de leurs besoins.

L'exploitant doit désigner la personne qui sera responsable de la supervision ou de l'encadrement du personnel en contact avec les résidents.

Les moyens permettant d'effectuer la supervision ou l'encadrement du personnel peuvent être, notamment, une rencontre, un accompagnement, une assistance ou un parrainage du personnel en contact avec les résidents.

L'exploitant doit conserver les preuves qui permettent de démontrer que le personnel concerné a bien reçu la formation ou l'information relative au code d'éthique exigée par l'article 36 du Règlement (annexe 14 du présent manuel) et qu'elle a été donnée par la personne responsable.

- Tout résident doit être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie et de ses besoins. Il en va de même pour tout proche d'un résident.
- Le personnel doit vouvoyer, en tout temps, le résident et l'appeler par son nom en utilisant les termes « monsieur », « madame » ou « mademoiselle », sauf dans le cas où le résident exprime le désir d'être tutoyé et appelé par son prénom. Dans ce cas, cette précision doit être inscrite dans le dossier du résident.
- Le personnel doit traiter le résident, et lui donner des services, de façon chaleureuse, c'est-à-dire avec douceur, amabilité, politesse et courtoisie, mais sans excès et avec équité.
- La tenue vestimentaire du personnel doit être adéquate et décente.

ANNEXE 4 (*suite*)

Le droit à l'information et à la liberté d'expression

- Le personnel doit fournir assistance à la représentation et à l'exercice d'un recours.
- Le personnel doit faciliter l'obtention du droit à l'information, le soutien ou l'assistance de la part des proches du résident ou de toute personne de son choix.
- Le personnel doit donner au résident l'accès à son dossier et les explications nécessaires à la bonne compréhension (résident ou son représentant).
- Le personnel doit faciliter le maintien des contacts du résident avec l'extérieur.
- Le personnel doit faciliter l'expression des opinions, des critiques et des suggestions du résident dans le contexte de la vie dans la résidence.

Le droit à la confidentialité

- Tous les renseignements relatifs aux résidents doivent être traités de façon confidentielle.
- Le personnel ne doit, en aucun cas, donner des renseignements sur la vie privée et l'état de santé d'un résident en dehors des besoins liés au travail.

La discrétion

- Le personnel doit faire preuve d'une grande discrétion à l'égard des résidents et, en aucun cas, il ne doit exprimer des plaintes en leur présence et à haute voix.
- Le personnel doit éviter les conversations personnelles, de même que les confidences au sujet de difficultés familiales ou financières et à propos de problèmes relatifs au travail ou à la régie interne.
- Le personnel se doit d'être très discret sur les confidences qu'il reçoit et, en aucun cas, il ne doit en divulguer le contenu à qui que ce soit.

La donation, le legs et la sollicitation

- Un exploitant ou un membre du personnel de cet exploitant qui n'est ni le conjoint ni un proche parent du donateur ou du testateur ne peut accepter une donation ou un legs lorsque cette donation ou ce legs ont été faits à l'époque où le donateur ou le testateur étaient soignés ou recevaient des services dans la résidence.
- Le personnel ne peut faire de sollicitation financière ou autre auprès des résidents.

La responsabilité du résident

- Le résident se comporte, en tout temps, dans le respect des droits de la personne, de la propriété d'autrui, des règles habituelles de civisme et de politesse.
- Le résident participe aux soins et aux services qui le concernent en collaborant avec le personnel.
- Le résident respecte les règles de fonctionnement de la résidence.

ANNEXE 5
DEMANDE DE SERVICE DÉCOULANT D'UN AVIS DE DÉPASSEMENT DE L'OFFRE DE SERVICES

(Remplir en lettres moulées et transmettre par courrier électronique, par la poste ou par télécopieur l'information notée sur le présent formulaire au CSSS du territoire où est située la résidence et joindre le consentement du résident ou de son représentant)

RÉFÉRENT

Nom de la résidence : _____

Catégorie de la résidence : ☐ Autonome ☐ Semi-autonome

Date d'envoi de la demande : _____ /_____ /_____ Téléphone de la résidence : (_____) _____-_____

Nom de la personne de la résidence (référent) : _____

DESTINATAIRE

Nom du CSSS : _____

Numéro de téléphone du CSSS : (_____) _____-_____

Numéro de télécopieur du CSSS : (_____) _____-_____

Le résident est connu du CSSS : ☐ oui ☐ non

Nom de la personne responsable du suivi du résident au CSSS : _____

IDENTIFICATION DU RÉSIDENT

Nom du résident : _____ Téléphone : (_____) _____-_____

Nom du représentant du résident : _____

Lien avec le résident : _____ Téléphone du représentant : (_____) _____-_____

MOTIF DE LA DEMANDE

☐ Modification significative de l'état physique ou mental qui entraîne un dépassement de l'offre de services de la résidence.

☐ Manifestation d'un (de) comportement(s) préjudiciable(s) ou de troubles de comportement :

- ☐ Application de mesures de remplacement (seulement dans résidence de catégorie « semi-autonome »)
- ☐ Application d'une mesure de contrôle (seulement dans résidence de catégorie « semi-autonome »)

JUSTIFICATION DE L'URGENCE OU DE LA GRAVITÉ DE LA SITUATION :

_____

_____

_____

Nom de la personne de la résidence (référent) en lettres moulées _____

_____ Date : _____ /_____ /_____

Signature

ANNEXE 6
PROCÉDURE À SUIVRE EN CAS DE DANGER POUR LA VIE OU POUR L'INTÉGRITÉ D'UN RÉSIDENT

PROCÉDURE À SUIVRE :

Assurer la sécurité du résident et lui prodiguer les premiers soins.

1. Appeler sans délai le service d'urgence 9-1-1 en donnant toute l'information pertinente à propos de la nature de l'urgence.
2. Aviser le représentant du résident, le cas échéant, ainsi que la personne à aviser en cas d'urgence.
3. Préparer l'information requise pour les ambulanciers (principaux diagnostics, liste des médicaments, allergies etc.).
4. Consigner dans le dossier du résident la description des circonstances et des faits entourant l'événement.
5. Aviser la personne responsable de la résidence de la situation et de la nature de l'urgence.
6. Si pertinent, remplir la déclaration d'incident ou d'accident présentée à l'annexe 12 du présent manuel.

Rappel important

Assurer que le personnel connaît et applique la procédure en cas de danger pour la vie ou pour l'intégrité d'un résident.

Il est suggéré de remplir, pour chaque résident, la fiche « Profil général du résident » trouvée à l'annexe 1 du présent manuel. Lorsqu'une situation d'urgence survient, cette fiche assurera que toute l'information à propos du résident et de la situation en cours sera remise aux ambulanciers ou à la police. L'objectif est d'assurer que la procédure n'occasionnera pas de délais indus à l'arrivée des ambulanciers.

Il est suggéré de garder présente dans le dossier du résident une copie additionnelle de la fiche « Profil général du résident » en vue de la remettre aux ambulanciers tout en conservant l'information sur la copie originale.

ANNEXE 7
PROCÉDURE À SUIVRE AU DÉCÈS D'UN RÉSIDENT

TRÈS IMPORTANT
APPELER IMMÉDIATEMENT LE SERVICE D'URGENCE 9-1-1

PROCÉDURE À SUIVRE

Appeler immédiatement le service d'urgence 9-1-1 et le médecin traitant, le cas échéant.

1. Fournir aux autorités toute l'information requise et suivre les directives des services d'urgence.
2. Aviser immédiatement le représentant du résident, le cas échéant, ainsi que la personne à aviser en cas d'urgence.
3. Conserver le dossier du résident, à la suite de son décès, pour une durée minimale de cinq ans.

Rappel important

Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (chapitre R-0.2)

À moins qu'elle n'ait des motifs raisonnables de croire qu'un coroner, un médecin ou un agent de la paix en a déjà été averti, toute personne doit aviser immédiatement un coroner ou un agent de la paix d'un décès dont elle a connaissance lorsqu'il lui apparaît que ce décès est survenu par suite de négligence ou dans des circonstances obscures ou violentes ou lorsque l'identité de la personne décédée lui est inconnue.

1983, c. 41, a. 36; 2011, c. 27, a. 36.

ANNEXE 8
PROCÉDURE À SUIVRE EN CAS D'ABSENCE INEXPLIQUÉE D'UN RÉSIDENT

PROCÉDURE À SUIVRE :

1. Interroger le personnel quant à la raison possible de l'absence du résident et quant à l'endroit où il pourrait se trouver.
2. Inspecter l'ensemble des locaux de la résidence, le terrain et les alentours.
3. Aviser le représentant du résident ou, le cas échéant, la personne à aviser en cas d'urgence, et s'informer de l'endroit où le résident pourrait se trouver.
4. En tout temps, aviser soit l'exploitant, soit le supérieur immédiat, de la disparition inexpliquée d'un résident.
5. Appeler le service d'urgence 9-1-1 pour signaler aux policiers la disparition du résident.
6. Remplir et remettre aux policiers la fiche « Profil général du résident » présentée à l'annexe 1 du présent manuel, ainsi qu'une photographie récente du résident.
7. Remplir le formulaire de déclaration en cas d'incident et d'accident (annexe 12).
8. Si le résident est retrouvé, aviser le représentant du résident, la personne à informer en cas d'urgence et les policiers.
9. Afin qu'un tel événement ne se reproduise plus, prendre les mesures nécessaires, de concert avec le résident, ses proches et, le cas échéant, avec l'intervenant du CSSS, s'il s'agit d'une personne à risque d'errance.

ANNEXE 9
PROCÉDURE À SUIVRE DANS LES CAS D'AVERTISSEMENT DE CHALEUR ACCABLANTE

CONDITIONS DE CHALEUR ACCABLANTE TRANSMISES PAR ENVIRONNEMENT CANADA

- La température de l'air atteindra ou dépassera 30 °Celsius.
- L'indice humidex (température et taux d'humidité combinés) atteindra ou dépassera 40 °C.
- L'avertissement de chaleur extrême s'appuie sur les prévisions de trois jours consécutifs avec des températures maximales de 31 °C et minimales de 16 °C avec un indice humidex de 37 °C.

Mesures particulières à prendre au bénéfice des résidents

- Distribuer fréquemment des boissons fraîches et de l'eau durant la journée.
- Éviter les boissons fortes à teneur de caféine (café, thé, cola) ou très sucrées (soda), car elles déshydratent.
- Prévoir la possibilité d'adapter les menus et servir des repas froids (fruits, aliments crus, salades).
- Exclure toute activité physique de l'horaire des loisirs prévus et conseiller aux résidents des sorties à l'abri du soleil ou plus tard en journée. Le port d'un chapeau et l'application de crèmes pour la protection solaire sont à conseiller également.
- Si certaines pièces de la résidence sont climatisées ou plus fraîches (salle à manger, salle commune), inviter les résidents à se regrouper dans celles-ci.
- Conseiller aux résidents de se vêtir le plus légèrement possible (vêtements amples et légers).
- Conseiller aux résidents de prendre une douche ou un bain à l'eau tiède pour se rafraîchir.
- Prévoir des mécanismes de vérification de la condition physique des résidents (ex. : tournée des chambres).
- Si un résident présente des symptômes qui laissent croire à une détérioration de sa condition physique, appeler le service d'urgence 9-1-1.

Mesures particulières à prendre pour adapter l'environnement physique

- Assurer la mise en place d'un nombre suffisant de ventilateurs dans les aires communes et, lorsque c'est possible, dans les chambres ou dans les logements.
- Assurer l'approvisionnement, en eau et en glace, de la résidence.
- S'assurer, tôt le matin, de fermer les stores (rideaux) et les fenêtres, notamment celles qui se trouvent sur les façades du bâtiment exposées au soleil. Les maintenir fermés jusqu'à la baisse de la température extérieure.
- S'assurer, tôt en soirée ou lorsque la température extérieure est plus basse que la température intérieure de la résidence, d'ouvrir les fenêtres le plus possible et provoquer des courants d'air.
- Effectuer des tournées de vérification dans les chambres et les logements.

Référence : Le plan d'intervention spécifique de la chaleur accablante publié par les services des activités de la Sécurité civile.

ANNEXE 10
PROCÉDURE EN CAS DE COMPORTEMENTS PRÉJUDICIABLES DANS UNE RÉSIDENCE PRIVÉE POUR AÎNÉS

Rappels importants

Il est interdit d'appliquer une mesure de contrôle dans les résidences privées pour aînés de catégorie « autonome ».

Il est également interdit d'appliquer une mesure de contrôle dans les résidences privées pour aînés de catégorie « semi-autonome », sauf de façon exceptionnelle et temporaire.

Tout comportement préjudiciable pour lequel une mesure de remplacement a été appliquée doit être signalé au CSSS du territoire où est située la résidence.

Il est strictement interdit d'utiliser une substance chimique comme mesure de contrôle dans une résidence privée pour aînés.

PROCÉDURE À SUIVRE

1. Assurer la sécurité du résident et de son entourage en utilisant de la diversion pour calmer la situation.
2. Assurer la surveillance du résident par un membre du personnel ou par une autre personne, jusqu'au retour à la normale de la situation.
3. En cas de situation d'extrême urgence ou si la situation est hors de contrôle, appeler les services d'urgence 9-1-1.
4. Aviser sans délai le représentant du résident, la personne à aviser en cas d'urgence ou un proche.
5. Aviser le CSSS à propos de la situation dans tous les cas de comportement inhabituel ou imprévu qui présentent un danger imminent pour la personne elle-même ou pour son entourage en utilisant les modalités prévues dans le protocole d'entente conclu entre l'exploitant et le CSSS.
6. Remplir et transmettre au CSSS la demande de service découlant de l'« Avis de dépassement de l'offre de services » qui se trouve à l'annexe 5. Cet avis inclut le motif de la demande et la justification de l'urgence ou de la gravité de la situation.
7. Documenter la situation en utilisant la fiche « Renseignements sur les comportements préjudiciables » incluse avec cette procédure.
8. Conserver, dans le dossier du résident, la fiche des renseignements, de manière distincte, pour permettre une consultation rapide.
9. Assurer une communication rapide avec un professionnel du CSSS pour déterminer les actions à prendre, les mesures à appliquer et les suivis qui devront être faits.
10. Suivre et respecter les directives données par le CSSS en ce qui concerne les mesures à appliquer, y compris d'éventuelles mesures de contrôle, la surveillance recommandée et les dispositions pour une relocalisation du résident, le cas échéant.

ANNEXE 10 (*suite*)
INFORMATION COMPLÉMENTAIRE

LES MESURES DE REMPLACEMENT EN PREMIER (Alternative par rapport à la contention)

C'EST QUOI : Les mesures de remplacement sont des actions ou des approches à utiliser pour réduire la manifestation de comportements préjudiciables ou de troubles de comportement. Elles ont pour but de diminuer les comportements inhabituels et imprévus, tout en assurant la sécurité de la personne et de son entourage. L'application d'une mesure de remplacement requiert une observation régulière des habitudes de vie de la personne pour déterminer les causes qui contribuent à la manifestation des symptômes qui prennent diverses formes. En tout temps, les approches doivent faire l'objet d'une évaluation et d'un plan d'intervention qui préconise des interventions non pharmacologiques (sans substance chimique). La formation du personnel et un environnement adapté sont considérés comme les moyens les plus efficients pour diminuer les troubles de comportement.

Les actions et approches adéquates à utiliser sont les suivantes :

- maintenir un horaire régulier des activités de la vie quotidienne, particulièrement celui de l'élimination et des repas;
- maintenir des activités de socialisation;
- assurer des séances de repos fréquentes;
- assurer au résident une position confortable;
- surveiller les effets de la médication et demander des ajustements au besoin;
- surveiller l'état de santé général du résident et lui conseiller une consultation médicale au besoin;
- utiliser de la diversion (écouter la télévision, la radio, de la musique, etc.);
- rendre accessibles des aires d'errance sécuritaires;
- favoriser un environnement calme et familier;
- diminuer la stimulation sensorielle (réduire la lumière et le bruit);
- adapter la routine selon les besoins et les habitudes de vie du résident (routine de sommeil, d'hygiène, d'alimentation, etc.).

LES MESURES DE CONTRÔLE INTERDITES SAUF EN PRÉSENCE DE COMPORTEMENTS INHABITUELS ET DANGEREUX

C'EST QUOI : Les mesures de contrôle sont des mesures qui consistent à empêcher ou à limiter la liberté de mouvement d'une personne en utilisant la force humaine, un moyen mécanique ou encore en la privant d'un moyen qu'elle utilise pour pallier un handicap, ou qui consistent à limiter la capacité d'action d'une personne en lui administrant un médicament.

Est considérée comme une mesure de contrôle l'utilisation du matériel ou des moyens suivants :

- tout type de ceinture ou d'attache restrictive utilisé au lit ou dans un fauteuil et qui est placé au niveau des hanches, des cuisses, des poignets ou de l'abdomen;
- deux ridelles de lit (côtés de lit) pleine longueur montées;
- quatre demi-ridelles de lit (demi-côtés de lit) montées;
- fauteuil avec tablette restrictive (qui empêche de se lever);
- freins de fauteuil roulant barrés;
- vêtements restrictifs (qui empêchent la liberté de mouvements);
- couverture enveloppante;
- mitaines;
- la privation d'un accessoire que la personne utilise pour pallier une incapacité physique (marchette, canne, fauteuil roulant);
- l'isolement pour soustraire temporairement la personne d'un environnement public pour la confiner dans un milieu jugé sécuritaire pour elle, ou pour son entourage, et qu'elle ne peut quitter de son plein gré. Les moyens pour maintenir l'isolement sont, entre autres :
  - une demi-porte de chambre (en plexiglas ou en bois);
  - un filet ou un ruban attaché au cadre de la porte de chambre;
  - une barrière de sécurité;
  - la limitation de l'accès aux portes de sortie (placer un meuble devant une porte).

ANNEXE 10 (*suite*)
FICHE DE RENSEIGNEMENTS SUR LES COMPORTEMENTS PRÉJUDICIABLES

Section 1 : Identification du résident

Nom du résident : _____ Nº de chambre ou de logement : _____

Date : _____ /_____ /_____ Heure : _____

Section 2 : Description (vos observations) du comportement inhabituel ou imprévu manifesté par le résident :
Heure :

_____

_____

_____

_____

Indiquer les mesures de remplacement appliquées (vos actions ou approches utilisées pour diminuer le comportement préjudiciable ou les troubles de comportement, le type de diversion).
Heure :

_____

_____

_____

_____

RECOURS À UNE MESURE DE CONTRÔLE

Justification de l'application de la mesure (ex. : danger appréhendé, sécurité) : Heure : _____

_____

_____

Section 3 : Type de mesure de contrôle appliqué

_____

Section 4 : Modalités de surveillance au moment de l'application de la mesure de contrôle

Lieu d'utilisation de la mesure de contrôle (ex. : chambre, salon, cuisine) :

_____

Durée, en minutes, de l'utilisation de la mesure de contrôle (ex. : à l'occasion des repas, au coucher, au moment du bain) :

_____

Fréquence de la surveillance, par heure :

_____

Réaction du résident (ex. : agitation, agressivité, somnolence) :

_____

ANNEXE 10 (*suite*)

Section 5 :

☐ Demande de service découlant d'un « Avis de dépassement de l'offre de services » envoyé au CSSS :

Date : _____ /_____ /_____ Heure : _____

☐ Avis donné au représentant du résident ou à la personne désignée comme devant être avisée en cas d'urgence :

Date : _____ /_____ /_____ Heure : _____

Nom du représentant du résident avisé : _____

_____
Signature de la personne responsable

Titre : _____

Date : _____ /_____ /_____ Heure : _____

Réponse et recommandations du CSSS :

ANNEXE 11
ENREGISTREMENT DES SOINS INVASIFS D'ASSISTANCE AUX ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE EFFECTUÉS

(RÉSIDENCE DE CATÉGORIE « SEMI-AUTONOME »)

Nom du résident : _____ Nº de chambre : _____

Type de soins invasifs _____

Date	Heure	Observations	Signature/Titre

ANNEXE 12

FORMULAIRE DE DÉCLARATION ET DE DIVULGATION EN CAS D'INCIDENT OU D'ACCIDENT DANS UNE RÉSIDENCE PRIVÉE POUR AÎNÉS

PROCÉDURE À SUIVRE EN CAS D'INCIDENT OU D'ACCIDENT

Lorsque se produit un incident ou un accident dans la résidence, la personne qui constate l'événement ou qui en est témoin, doit remplir la section « Déclaration » du présent formulaire et en aviser la personne responsable du registre d'incident et d'accident. L'analyse des circonstances et des conséquences entourant l'événement ainsi que la divulgation de cette information auprès du résident impliqué ou de son représentant doivent être faites par la personne responsable du registre ou par l'exploitant de la résidence.

DÉFINITIONS : selon la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2)

- Accident : action ou situation où le risque se concrétise et est, où pourrait être, à l'origine de conséquences sur l'état de santé ou sur le bien-être de l'usager, du personnel, d'un professionnel concerné ou de tiers.
- Incident : action ou situation qui n'entraîne pas de conséquences sur l'état de santé ou sur le bien-être de l'usager, du personnel, d'un professionnel concerné ou de tiers, mais dont le résultat est inhabituel et qui, en d'autres occasions, pourrait entraîner des conséquences.
- Conséquence : répercussions sur la santé ou sur le bien-être de la personne victime de l'accident.

REMPLIR LE PRÉSENT FORMULAIRE NE COMPROMET PAS LE DÉCLARANT ET N'ÉQUIVAUT PAS À PORTER UNE ACCUSATION

DÉCLARATION

Section à remplir par la personne qui constate l'incident ou l'accident

Section 1

Nom du résident : _____

Prénom : _____ N° de chambre ou de logement : _____

Section 2

Date de l'événement : _____ /_____ /_____ Heure : _____ Moment inconnu : _____

Endroit où l'événement s'est produit :

Section 3

Description objective et détaillée de l'événement (description des faits entourant la situation) :

_____

_____

_____

ANNEXE 12 (*suite*)

Section 4

Type d'événement

☐ A Chute

☐ B Erreur de : ☐ médicament ☐ traitement ☐ diète

☐ C Problèmes de : ☐ matériel ou d'équipement ☐ biens personnels (bris ou vol)

☐ D ☐ Abus ☐ agression ☐ harcèlement

☐ E Autre(s) (précisez) _____

Section 5

Conséquences immédiates pour la personne touchée

☐ Aucune ☐ Physiques ☐ Psychologiques ☐ Décès

☐ Autre(s) (précisez) _____

Description des conséquences physiques ou psychologiques (parties du corps, douleurs, ecchymoses, fractures, anxiété, modification du comportement) :

_____

_____

_____

Section 6

Description des mesures prises ou des actions accomplies lors de l'événement :

_____

_____

_____

Personnes avisées à propos de l'événement (représentant du résident, infirmière, responsable du registre) :

Nom : _____

Fonction ou lien : _____ Heure : _____

Nom : _____

Fonction ou lien : _____ Heure : _____

Section 7

Nom du déclarant : _____

Fonction : _____ Téléphone : (_____) _____-_____

_____ Date du rapport : _____ /_____ /_____

Signature

ANNEXE 12 (*suite*)

Section 8

Recommandations ou suggestions que le déclarant juge pertinentes pour éviter que l'événement se reproduise :

_____

_____

Section 9

Témoins de l'événement :

Nom : _____

Fonction ou lien : _____ Téléphone : (_____) _____-_____

Nom : _____

Fonction ou lien : _____ Téléphone : (_____) _____-_____

ANALYSE ET RECOMMANDATIONS

Section à remplir par la personne responsable du registre

Section 10

Mesures correctives proposées par le responsable du registre pour réduire l'incidence et la récurrence de l'événement (pour éviter qu'un événement semblable se reproduise) :

_____

_____

_____

Nom et titre de la personne responsable du registre : _____

_____
Signature

Date : _____ /_____ /_____ Téléphone : (_____) _____-_____

Date de la communication à l'exploitant de l'avis d'incident ou d'accident : _____ /_____ /_____ Heure : _____

Mesures prises par l'exploitant pour réduire les risques et diminuer la fréquence ou la récurrence de l'événement :

_____

_____

_____

Nom de l'exploitant : _____

Date : _____ /_____ /_____ Téléphone : (_____) _____-_____

ANNEXE 12 (*suite*)

DIVULGATION EN CAS D'ACCIDENT

Section réservée à la personne responsable du registre ou à l'exploitant de la résidence

Section 11

Mode de divulgation :

☐ Rencontre avec le résident

☐ Rencontre avec le représentant du résident

☐ Téléphone au représentant du résident

☐ Autres (précisez) _____

Information donnée :

☐ Description des faits entourant l'accident

☐ Renseignements relatifs aux conséquences, présentes ou appréhendées, de l'événement sur la santé ou sur le bien-être du résident

☐ Suggestion de soins ou de mesures de soutien pour atténuer les conséquences subies

☐ Suggestion de mesures pour prévenir la récurrence d'un accident semblable

Réponses apportées aux questions du résident ou à celles de son représentant :

_____

_____

_____

Mesures prises pour que le résident obtienne l'aide dont il a besoin :

_____

Date de la divulgation : _____

Nom de la personne à laquelle la divulgation a été faite : _____

Lien avec le résident : _____

Signature de la personne ayant procédé à la divulgation : _____

Titre de la personne ayant procédé à la divulgation : _____

Note :

_____

_____

ANNEXE 13
REGISTRE DES INCIDENTS OU ACCIDENTS SURVENUS DANS UNE RÉSIDENCE PRIVÉE POUR AÎNÉS

Nom de la résidence : _____ Mois et année de saisie : _____

Nom de la personne responsable du registre : _____

Légende des types d'incident et d'accident : A : chute; B : erreur d'administration d'un médicament ou au moment de la dispensation de soins invasifs aux AVQ;
C : problème de matériel, d'équipement, de bâtiment ou d'effet personnel; D : possibilité d'abus, d'agression ou de harcèlement; E : absence inexplicable; F : autres.

Numéro	Date et heure	Nom du résident	Numéro de la chambre ou du logement	Type d'événement (légende)	Conséquences pour le résident (oui ou non)	Date d'avis à l'infirmière ou à l'infirmière auxiliaire de la RPA ou du CSSS	Date d'avis à l'exploitant de la RPA	Mesures de correction et de prévention mises en place par l'exploitant	Date de divulgation au résident ou à son représentant	Signature du responsable du registre

ANNEXE 14
ATTESTATION DES CONNAISSANCES ET DE LA COMPRÉHENSION DES PROCÉDURES ADMINISTRATIVES

(Conservez la présente fiche dans le dossier de chaque membre du personnel)

Nom du membre du personnel : _____

Procédure administrative	Date de prise de connaissance	Signature du membre du personnel
Code d'éthique		
Plan de sécurité incendie (PSI)		
Autre (précisez)		
Autre (précisez)		

ANNEXE 15
ATTESTATION DES CONNAISSANCES ET DE LA COMPRÉHENSION DES PROCÉDURES DE SOINS

(Conservez la présente fiche dans le dossier de chaque membre du personnel)

Nom du membre du personnel : _____

Procédure	Date de prise de connaissance des procédures	Signature du membre du personnel
Procédure en cas de danger pour la vie ou pour l'intégrité du résident (annexe 6)		
Procédure en cas de décès (annexe 7)		
Procédure en cas d'absence inexpliquée d'un résident (annexe 8)		
Procédure en cas de chaleur accablante (annexe 9)		
Procédure en cas de comportement préjudiciable (annexe 10)		
Procédure en cas d'incident ou d'accident (annexe 12)		
Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés (publié par la Direction de la santé publique)		

ANNEXE 16
CONTENU MINIMAL D'UNE TROUSSE DE PREMIERS SOINS

A. Un manuel :

manuel de secourisme approuvé par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST[8]).

B. Les instruments suivants :

1. une paire de ciseaux à bandage;
2. une pince à échardes;
3. des épingles de sûreté (grandeurs assorties).

C. Les pansements suivants (ou de dimensions équivalentes) :

1. pansements adhésifs stériles de diverses tailles (ex. : Band-Aid ®);
2. pansements compressifs (101,6 mm sur 101,6 mm) stériles, enveloppés séparément;
3. rouleau de bandage de gaze stérile, enveloppé séparément (50 mm sur 9 m);
4. rouleau de bandage de gaze stérile, enveloppé séparément (101,6 mm sur 9 m);
5. coton-tiges (ex. : Q-Tips ®);
6. bandage élastique pour entorse (101,6 mm sur 101,6mm);
7. bandage triangulaire de type « écharpe » pour soutenir un bras;
8. un rouleau de sparadrap (diachylon) (25 mm sur 9 m).

D. Antiseptiques :

tampons antiseptiques enveloppés séparément.

E. Autres :

gants jetables.

8. Commission de la santé et de la sécurité du travail : Secourisme en milieu de travail, 6e Édition : http://www.csst.qc.ca/NR/rdonlyres/7B72B0AC-50DA-4D77-9481-663B2808D89E/7699/DC400_702_4web1.pdf

Portail Québec, Citoyen, Guide santé, prévention, mesures préventives, Trousse de premiers soins : Lien : http://www.guidesante.gouv.qc.ca/fr/fiche/2131-01.shtml

ANNEXE 16 (*suite*)
FICHE DE VÉRIFICATION DE LA TROUSSE DE PREMIERS SOINS

MATÉRIEL OBLIGATOIRE		DATE DE VÉRIFICATION DU CONTENU DE LA TROUSSE				
1x	Manuel de secourisme approuvé par la CSST					
1x	Ciseaux à bandage					
1x	Pince à échardes					
12x	Épingles de sûreté (grandeurs assorties)					
25x	Pansements adhésifs de diverses tailles (type Band-Aid ®) stériles					
25x	Pansements compressifs stériles enveloppés séparément (101,6 mm sur 101,6 mm)					
4x	Rouleaux de bandage de gaze stérile enveloppés séparément (50 mm sur 9 m)					
4x	Rouleaux de bandage de gaze stérile enveloppés séparément (101,6 mm sur 9 m)					
25x	Coton-tiges					
4x	Bandages élastiques pour entorse (101,6 mm sur 101,6 mm)					
6x	Bandages triangulaires type « écharpe »					
1x	Rouleau de sparadrap (diachylon) (25 mm sur 9 m)					
25x	Tampons antiseptiques enveloppés séparément					

MATÉRIEL SUPPLÉMENTAIRE RECOMMANDÉ					
Gants jetables					
Masque de poche avec soupape unidirectionnelle pour la réanimation cardiorespiratoire (RCR)					
Autre					

VÉRIFIÉ PAR :

Rappel important : la trousse ne doit pas contenir de médicaments

ANNEXE 17
REGISTRE DES PRÉPOSÉS AUTORISÉS À EXÉCUTER DES SOINS INVASIFS D'ASSISTANCE AUX AVQ OU À ADMINISTRER DES MÉDICAMENTS DANS UNE RÉSIDENCE PRIVÉE POUR AÎNÉS

(Conservez l'ensemble des fiches individuelles dans un cahier distinct et faites en sorte que le personnel professionnel puisse y avoir accès en tout temps)

Nom du préposé autorisé : _____

Nom de la résidence : _____

Date de la formation	Soins invasifs ou voies d'administration de la médication autorisée	Nom du formateur ou de l'organisme formateur	Nom du document d'attestation de compétence délivré par la commission scolaire	Date de supervision de la première exécution de l'activité	Nom et signature de l'infirmière superviseure	Numéro de téléphone pour joindre l'infirmière superviseure	Date d'autorisation de l'activité	Date de révocation de l'autorisation de l'activité et signature du professionnel

ANNEXE 17 A
TABLEAU DES SOINS INVASIFS D'ASSISTANCE AUX ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE POUVANT ÊTRE EXÉCUTÉS PAR DES PRÉPOSÉS AUTORISÉS DANS LA RÉSIDENCE

Définition :
Soin invasif : méthode de soins ou d'exploration qui va au-delà des barrières physiologiques (pharynx, vestibule nasal, grandes lèvres, méat urinaire, marge de l'anus), dans une ouverture artificielle du corps humain, et qui cause une lésion autre que superficielle à l'organisme.

Parmi l'ensemble des méthodes de soins ou d'exploration existantes, celles qui sont mentionnées ci-dessous peuvent être exécutées par un préposé de la résidence à condition de respecter les conditions suivantes :

- respecter les conditions imposées par le Code des professions;
- avoir reçu la formation relative au soin qui sera exécuté;
- avoir été supervisé, lors de la première exécution du soin autorisé, par un professionnel désigné par le CSSS;
- respecter les règles de soins du CSSS;
- respecter les conditions spécifiques de l'application des soins autorisés.

Le professionnel du CSSS doit initialiser les activités autorisées dans la résidence

Type de soins invasifs	Activité autorisée par le CSSS Oui/Non	Précisions ou conditions particulières	Date et initiales du professionnel du CSSS
Alimentation			
Soins de colostomie			
Élimination intestinale			

ANNEXE 17 A (*suite*)

Type de soins invasifs	Activité autorisée par le CSSS Oui/Non	Précisions ou conditions particulières	Date et initiales du professionnel du CSSS
Élimination vésicale			
Soins de trachéotomie			
Autres			

Note : Pour être confiés à un préposé, les soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne doivent être requis sur une base durable et quotidienne, et être considérés comme nécessaires au maintien de la santé.

Signature du représentant du CSSS

Initiales : _____ Date : _____ /_____ /_____

Signature de l'exploitant

Initiales : _____ Date : _____ /_____ /_____

ANNEXE 17 B
VOIES AUTORISÉES D'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS

Administration de médicaments prescrits et prêts à être administrés par voie orale, topique, transdermique, ophtalmique, otique, rectale, gavage ou par inhalation ainsi que par voie sous-cutanée (insuline) (art. 39.8 *Code des professions*) par les personnes autorisées de la résidence[9].

Le professionnel du CSSS doit initialiser les activités autorisées dans la résidence

Type de soins invasifs	Activité autorisée par le CSSS Oui/Non	Précisions ou conditions particulières	Date et initiales du professionnel du CSSS
Voie orale (administration et surveillance)			
Voie topique (crème, onguent, lotion, bain médicamenteux)			
Voie transdermique (timbres médicamenteux)			
Voie otique ou ophtalmique (onguent et gouttes)			
Voie inhalation (pompes, gouttes nasales et vaporisateur, administration de l'oxygène)			
Voie par injection sous-cutanée (insuline seulement)			
Voie rectale (suppositoire, lavement « Fleet », onguent)			
Voie vaginale (cône et suppositoire)			

Note : les médicaments doivent être obligatoirement prescrits par un professionnel habilité à prescrire, préparés sous la responsabilité d'un pharmacien et sous une forme prête à être administrée.

_____ Initiales : _____ Date : _____ /_____ /_____

Signature du représentant du CSSS

_____ Initiales : _____ Date : _____ /_____ /_____

Signature de l'exploitant

9. Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux. Tableau inspiré du manuel du participant, *Formation sur l'application pratique de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé* (projet de loi nº 90), mai 2003, révisé en février 2005, page 137.

ANNEXE 18
EXTRAITS DU CODE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC

Art 39.7, 39.8 et 39.9, extraits du Code des professions, (chapitre C-26)

Soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne

39.7. Les soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne qui sont requis sur une base durable et nécessaires au maintien de la santé ne constituent pas une activité professionnelle réservée à un membre d'un ordre, lorsqu'ils sont fournis par une personne agissant dans le cadre des activités d'une ressource intermédiaire ou de type familial visée à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou dans le cadre d'un programme de soutien à domicile fourni par un établissement qui exploite un centre local de services communautaires.

2002, c. 33, a. 4.

Administration de médicaments

39.8. Malgré toute disposition inconciliable, une personne agissant dans le cadre des activités d'une ressource intermédiaire ou de type familial visée à l'article 39.7 ou dans le cadre d'un programme de soutien à domicile fourni par un établissement qui exploite un centre local de services communautaires, dans une école ou dans un autre milieu de vie substitut temporaire pour les enfants peut administrer des médicaments prescrits et prêts à être administrés, par voie orale, topique, transdermique, ophtalmique, otique, rectale, vaginale ou par inhalation ainsi que de l'insuline par voie sous-cutanée.

2002, c. 33, a. 4; 2008, c. 11, a. 8.

Réglementation

39.9. L'Office peut déterminer, par règlement, des lieux, des cas ou des contextes dans lesquels une personne peut exercer les activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 ainsi que les conditions et modalités suivant lesquelles elle peut les exercer.

Critères

À cette fin, l'Office doit prendre en compte la disponibilité des professionnels pouvant agir dans ces lieux, cas ou contextes ainsi que l'encadrement offert par un centre exploité par un établissement.

Consultations

L'Office doit, avant d'adopter un règlement en vertu du premier alinéa, consulter le ministre de la Santé et des Services sociaux et les ordres professionnels intéressés.

2002, c. 33, a. 4.

RÈGLEMENT MODIFIANT LE RÈGLEMENT SUR L'EXERCICE DES ACTIVITÉS DÉCRITES AUX ARTICLES 39.7 ET 39.8 DU CODE DES PROFESSIONS

Code des professions

(chapitre C-26, a. 39.9, 1er al.)

1. Le Règlement sur l'exercice des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions (chapitre C 26, r. 3) est modifié par l'insertion, dans le paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 3 et après « soins », de « infirmiers ».

2. L'article 3.2 de ce règlement est modifié par l'insertion, dans le paragraphe 3° et après « soins », de « infirmiers ».

3. Ce règlement est modifié par l'insertion, après l'article 3.2, de la section suivante :

« SECTION III

« RÉSIDENCES PRIVÉES POUR AÎNÉS

« 3.3. Pour l'application de la présente section, on entend par :

1° « instance locale » : une instance locale au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux;

2° « préposé » : un préposé au sens du Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et les normes d'exploitation d'une résidence privée pour aînés, édicté par le décret numéro 100-2013 du 13 février 2013;

3° « professionnel » : un médecin, une infirmière ou un infirmier, une infirmière ou un infirmier auxiliaire ou un inhalothérapeute;

4° « résidence privée pour aînés » : une résidence privée pour aînés dont les services sont destinés à des personnes âgées semi-autonomes au sens de ce règlement.

« 3.4. Le préposé d'une résidence privée pour aînés peut exercer, en tout lieu où elles sont requises, les activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions lorsque sont réunies les conditions suivantes :

1° une entente concernant l'exercice de ces activités a été conclue entre l'exploitant de la résidence et l'instance locale du territoire où est située cette résidence. Cette entente doit prévoir des mécanismes devant être mis en place par l'exploitant pour assurer la qualité et la continuité de l'exercice des activités visées par le présent règlement, notamment en cas de changement de préposé ou de professionnel dans la résidence;

2° l'exploitant de la résidence tient un registre où sont inscrits :

a) le nom du préposé de la résidence autorisé à exercer ces activités en vertu de la présente section;

b) le nom de la commission scolaire qui a délivré au préposé un document officiel attestant de la maîtrise des compétences relatives à l'exercice de ces activités;

c) le nom et le titre du professionnel de la résidence ou, à défaut, du professionnel qui exerce dans un centre exploité par l'instance locale du territoire où est située cette résidence, et qui assure le soutien clinique et la mise à jour des connaissances et des habiletés du préposé de la résidence autorisé à exercer ces activités en vertu de la présente section.

« 3.5. Pour exercer les activités prévues à l'article 3.4, le préposé d'une résidence privée pour aînés doit respecter les conditions suivantes :

1° avoir fait l'apprentissage de ces activités soit avec un professionnel d'une commission scolaire, soit avec un professionnel d'une résidence ou, à défaut, avec un professionnel qui exerce dans un centre exploité par l'instance locale du territoire où est située cette résidence;

2° être titulaire d'un document officiel délivré par une commission scolaire attestant de la maîtrise des compétences relatives à l'exercice de ces activités;

3° avoir été supervisé, lorsqu'il exerce pour la première fois ces activités, par un professionnel d'une résidence ou, à défaut, par un professionnel qui exerce dans un centre exploité par l'instance locale du territoire où est située cette résidence;

4° exercer ces activités conformément aux règles de soins infirmiers en vigueur dans l'instance locale du territoire où est située la résidence;

5° avoir accès en tout temps à un professionnel de la résidence ou, à défaut, à un professionnel qui exerce dans un centre exploité par l'instance locale du territoire où est située cette résidence. ».

4. Le présent règlement entre en vigueur le 28 février 2014.

ANNEXE 19
GRILLE DES SERVICES OFFERTS PAR LA RÉSIDENCE ET CHOIX DU RÉSIDENT

Nom de la résidence : _____ Date : _____ /_____ /_____

Nom du résident : _____ /initiales _____

SERVICES	SERVICES OFFERTS par la résidence	SERVICES NON OFFERTS par la résidence	SERVICES INCLUS DANS LE LOYER		SERVICES NON INCLUS DANS LE LOYER (SERVICES FACULTATIFS)			ACCEPTÉ Initiales	REFUSÉ Initiales
			Fréquence	Prix	Fréquence	Prix	Total mensuel		
REPAS									
Service de repas									
Déjeuner									
Dîner									
Souper									
Collation									
Repas à la carte									
Repas diététiques									
Crédit accordé en cas d'absence									
Repas pour invités									
Service de plateaux									
Service aux tables									
Autres (précisez)									

Précision : les sections en gris ne se prêtent pas à un choix.

SERVICES	SERVICES OFFERTS par la résidence	SERVICES NON OFFERTS par la résidence	SERVICES INCLUS DANS LE LOYER		SERVICES NON INCLUS DANS LE LOYER (SERVICES FACULTATIFS)			ACCEPTÉ Initiales	REFUSÉ Initiales
			Fréquence	Prix	Fréquence	Prix	Total mensuel		
SERVICES D'AIDE DOMESTIQUE									
Entretien ménager régulier									
Entretien des vêtements									
Service de nettoyage à sec									
Entretien de la literie									
Entrée laveuse et sécheuse à l'unité									
Accès laveuse et sécheuse									
Autres (précisez)									
SERVICES DE SÉCURITÉ									
Gardien en présence 24/7									
Système d'appel à l'aide interne									
Système de contrôle des portes extérieures Horaire : _____									
Système visuel d'alarme incendie									
Tournée de surveillance la nuit									
Autres (précisez)									
SERVICES DE LOISIRS									
Activités organisées par la résidence									
Sorties organisées par la résidence									
Autres (précisez)									

Précision : les sections en gris ne se prêtent pas à un choix.

SERVICES	SERVICES OFFERTS par la résidence	SERVICES NON OFFERTS par la résidence	SERVICES INCLUS DANS LE LOYER		SERVICES NON INCLUS DANS LE LOYER (SERVICES FACULTATIFS)			ACCEPTÉ Initiales	REFUSÉ Initiales
			Fréquence	Prix	Fréquence	Prix	Total mensuel		
SERVICES D'ASSISTANCE PERSONNELLE									
Aide au bain									
Aide à l'hygiène et à l'habillage le matin									
Aide à l'hygiène et au déshabillage le soir									
Faire le lit									
Soins d'incontinence et matériel (changer la protection ou la culotte d'incontinence)									
Aide à l'alimentation (faire manger)									
Aide à préparer les aliments (ouvrir les contenants, couper les aliments)									
Aide à la mobilisation (aider à marcher)									
Aide aux déplacements (surveillance et assistance à l'occasion des déplacements)									
Aide aux transferts (du lit, d'un fauteuil, du bain, de la toilette)									
Pose et retrait des bas supports (y compris le lavage de ceux-ci)									
Distribution des médicaments									
Administration des médicaments									
Soins invasifs d'assistance aux AVQ									

Précision : les sections en gris ne se prêtent pas à un choix.

SERVICES	SERVICES OFFERTS par la résidence	SERVICES NON OFFERTS par la résidence	SERVICES INCLUS DANS LE LOYER		SERVICES NON INCLUS DANS LE LOYER (SERVICES FACULTATIFS)			ACCEPTÉ Initiales	REFUSÉ Initiales
			Fréquence	Prix	Fréquence	Prix	Total mensuel		
SOINS INFIRMIERS									
Présence d'une infirmière ou d'un infirmier Nombre de jours par semaine J-S-N Horaire de présence : _____ Nombre de jours les fins de semaine J-S-N Horaire de présence : _____									
Présence d'une infirmière ou d'un infirmier auxiliaire Nombre de jours par semaine J-S-N Horaire de présence : _____ Nombre de jours les fins de semaine J-S-N Horaire de présence : _____									
Évaluation de la perte d'autonomie									
Évaluation de l'état de santé									
Prise de tension artérielle et signes vitaux									
Soins des plaies (matériel inclus)									
Prélèvements sanguins (y compris l'envoi vers le laboratoire)									

Précision : les sections en gris ne se prêtent pas à un choix.

SERVICES	SERVICES OFFERTS par la résidence	SERVICES NON OFFERTS par la résidence	SERVICES INCLUS DANS LE LOYER		SERVICES NON INCLUS DANS LE LOYER (SERVICES FACULTATIFS)			ACCEPTÉ Initiales	REFUSÉ Initiales
			Fréquence	Prix	Fréquence	Prix	Total mensuel		
Prélèvements sanguins particuliers pour les anticoagulants (INR)									
Glycémie capillaire (pour diabète) (matériel fourni par le résident)									
Injections (vitamine B12, S\C, IM, insuline)									
SERVICES MÉDICAUX ET PHARMACEUTIQUES									
Médecin attitré à la résidence Horaire de visite : _____									
Suivi des ordonnances avec la pharmacie du résident									
Autres services (précisez)									
AUTRES SERVICES									
Accès Internet dans les ☐ chambres ou logements ☐ salles communes									
Câblodistribution dans les ☐ chambres ou logements ☐ salles communes									
Transport adapté pour rendez-vous et pour faire des courses									
Téléphone dans les ☐ chambres ou logements ☐ salles communes									

Précision : les sections en gris ne se prêtent pas à un choix.

SERVICES	SERVICES OFFERTS par la résidence	SERVICES NON OFFERTS par la résidence	SERVICES INCLUS DANS LE LOYER		SERVICES NON INCLUS DANS LE LOYER (SERVICES FACULTATIFS)			ACCEPTÉ Initiales	REFUSÉ Initiales
			Fréquence	Prix	Fréquence	Prix	Total mensuel		
Accompagnement pour ☐ rendez-vous médicaux ☐ urgence (hôpital)									
Services de soins des pieds									
Coiffeuse Horaire : _____									
Autres services (précisez)									
Total des services facultatifs									
Prix du loyer de base									
Total du loyer par mois									

Précision : les sections en gris ne se prêtent pas à un choix.

Signature du résident : _____ Date : _____ /_____ /_____

Signature de l'exploitant : _____ Date : _____ /_____ /_____

www.msss.gouv.qc.ca

12-843-12W

Santé
et Services sociaux
Québec