



**Ministère de la Santé
et des Services sociaux**

**Manuel d'application du Règlement
sur la certification des ressources
communautaires ou privées
offrant de l'hébergement
en dépendance**

COORDINATION

Lynne Duguay, Direction des dépendances et de l'itinérance, MSSS

Marie-Louise Beaulieu-Bourgeois, Direction des dépendances et de l'itinérance, MSSS

Mélanie Houle, Direction des dépendances et de l'itinérance, MSSS

RÉDACTION

Marie-Louise Beaulieu-Bourgeois, Direction des dépendances et de l'itinérance, MSSS

Mélanie Houle, Direction des dépendances et de l'itinérance, MSSS

ÉDITION

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

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse : **msss.gouv.qc.ca** section **Publications**.

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

Dépot légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2016
Bibliothèque et Archives Canada, 2016

ISBN : 978-2-550-77064-0 (version PDF)

Les photographies contenues dans cette publication ne servent qu'à illustrer les différents sujets abordés. Les personnes y apparaissant sont des figurants.

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, 2016



Message de la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie

Nous pouvons être fiers de l'entrée en vigueur du nouveau Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance. Ce règlement, qui remplace l'ancienne réglementation, a pour objectif d'assurer la sécurité des personnes hébergées et la qualité des services qui leur sont offerts.

Ce règlement est le fruit d'une collaboration active de la part de tous nos partenaires du milieu, notamment les associations représentant les exploitants de ressources communautaires ou privées ainsi que plusieurs experts et organisations qui ont une connaissance pointue des enjeux liés à ces ressources. Ceux-ci ont en effet apporté de nombreux commentaires et suggestions qui ont permis d'améliorer les mesures proposées, et ce, au bénéfice des personnes qui vivent avec un problème de dépendance et de leurs proches.

Dans ce manuel d'application du nouveau règlement, vous pourrez prendre connaissance des bonifications apportées, lesquelles concernent principalement les pratiques cliniques reconnues, la surveillance des personnes hébergées, la formation des intervenants, la participation des bénévoles, l'évaluation de la clientèle, entre autres en ce qui a trait à la sévérité du sevrage, de même que la vérification des antécédents judiciaires. Vous trouverez également des précisions ayant pour but de favoriser une lecture et une compréhension communes quant à l'application des différents articles du règlement.

Rappelons que les ressources qui fournissent de l'hébergement en dépendance et les membres de leur personnel sont des partenaires importants de notre réseau. Notre gouvernement a d'ailleurs à cœur de les soutenir, comme en témoigne le financement récurrent annuel de six millions de dollars accordé en mars dernier. Cet appui financier supplémentaire vise à favoriser, particulièrement à l'égard des personnes vulnérables, qui sont pour nous une priorité, une plus grande accessibilité aux services d'intervention offerts par ces ressources.

Je tiens à remercier toutes les ressources d'hébergement en dépendance du Québec et leurs équipes d'intervenants pour leur collaboration ainsi que pour leur dévouement au quotidien auprès de leurs résidents. Nul doute que ce manuel d'application du règlement sera pour vous un outil des plus efficaces pour mieux venir en aide à ces personnes vulnérables qui désirent reprendre la maîtrise de leur vie.

Lucie Charlebois

Ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse,
à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie

REMERCIEMENTS

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) tient à remercier les personnes suivantes qui, par leur participation, ont contribué à l'édition du Manuel d'application du Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance, notamment par leur implication à la révision des exigences de certification.

Les consultations relatives aux modifications réglementaires ont débuté en 2011. Les personnes nommées dans cette section ont été consultées avant ou après l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales. Il est donc fort probable que les personnes qui ont contribué à ces travaux ont changé de fonction depuis, de même que l'appellation de l'établissement au sein desquels elles travaillent.

MEMBRES DE LA TABLE RÉGIONALE DE RÉPONDANTS EN CERTIFICATION

Madame Hélène Villeneuve, Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent

Monsieur Germain Couillard, Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean

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

Madame Mélanie Houle, Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Madame Marie-France Daigle, Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie

Madame Lise Lamontagne, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Madame Isabelle Paradis, Agence de la santé et des services sociaux de l'Outaouais

Monsieur Thierry Simard, Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue

Madame Marie-Josée Dufour, Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord

Madame Nathalie Lapointe, Agence de la santé et des services sociaux de la Baie-James

Daniel Leduc, Agence de la santé et des services sociaux de la Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine

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

Madame Dominique Martel, Agence de la santé et des services sociaux de Laval, de Lanaudière et des Laurentides

Madame Marlyn Dumas, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

MEMBRES DE L'ÉQUIPE D'ÉVALUATION DU CONSEIL QUÉBÉCOIS D'AGRÉMENT

Madame Lucie Delwaide, Conseil québécois d'agrément

Monsieur Michel Fouquereau, Conseil québécois d'agrément

Monsieur Serge Latendresse, Conseil québécois d'agrément

Madame Pierrette Simard, Conseil québécois d'agrément

MEMBRES DU COMITÉ D'EXPERTS DE LA CERTIFICATION (2012)

Monsieur Gilles Cuillerier, Centre de réadaptation en dépendance de Montréal

Monsieur Pierre Desrosiers, Association des centres de réadaptation en dépendance du Québec (ACRDQ)

Madame Lise Roy, Université de Sherbrooke

Madame Camille Nault, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Monsieur Germain Couillard, Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Monsieur Alexandre Ratté, Association des centres d'hébergement certifiés en traitement des dépendances (ACTDQ)

Madame Carmen Trottier, Association des intervenants en toxicomanie du Québec (AITQ)

Monsieur Gaston Leclerc, Fédération des centres communautaires d'intervention en dépendance (FCCID)

Monsieur Jean Groleau, Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec (FTQ)

MEMBRES DU COMITÉ D'EXPERTS DE LA CERTIFICATION (2016)

Monsieur Martin Camiré, Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

Monsieur Jean-Marc Ménard, Recherche et intervention sur les substances psychoactives – Québec (RISQ)

Madame Marie-Claude Pominville, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Institut universitaire sur les dépendances

MEMBRES DU COMITÉ D'IMPLANTATION

Madame Anne Marquis, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Madame Carolle Labelle, Agences de la santé et des services sociaux de Laval, de Lanaudière et des Laurentides

Monsieur Robert Baril, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

MEMBRES DU GROUPE D'ÉCHANGES SUR LA DÉSINTOXICATION

Docteur Pierre Rouillard, Institut universitaire en santé mentale de Québec

Docteur Jacques Dumont, Centre de réadaptation en dépendance de Québec

Docteur Serge Dupond, Collège des médecins

Monsieur Pierre Desrosiers, Association des centres de réadaptation en dépendance du Québec (ACRDQ)

Madame Annie Sapin Leduc, Centre de réadaptation en dépendance de Montréal

Madame Isabelle Thibeault, Centre de réadaptation en dépendance de Montréal

Monsieur Joël Tremblay, Université du Québec à Trois-Rivières

Monsieur Jean-Marc Ménard, Centre de réadaptation en dépendance Domrémy-de-la-Mauricie — Centre-du-Québec

Madame France Lecompte, Centre Dollard-Cormier — Institut universitaire sur les dépendances

Monsieur Michel Landry, Centre de réadaptation en dépendance de Montréal — Institut universitaire en dépendance

Madame Sylvie Lambert, Conseil québécois d'agrément

MEMBRES DU GROUPE D'ÉCHANGES SUR L'ÉVALUATION MÉDICALE

Docteur André Delorme, MSSS

Madame Josée Lepage, MSSS

Madame Yolaine Galarneau, MSSS

Docteur Serge Dupont, Collège des médecins

MEMBRES DU GROUPE CONSULTATIF SUR L'ÉVALUATION DU SUICIDE

Monsieur Stéphane Ruel, MSSS

Madame Marthe Hamel, MSSS

Monsieur Marc Plamondon, MSSS

EXPERTS DES OUTILS D'ÉVALUATION DE LA CLIENTÈLE

Madame Nadine Blanchette-Martin, Centre de réadaptation en dépendance de Québec

Monsieur Claude Boutin, Maison Jean Lapointe

Monsieur Mario Sirois, Centre de réadaptation en dépendance de Chaudière-Appalaches

Monsieur Michel Landry, Groupe de recherche et d'intervention sur les substances psychoactives – Québec (RISQ)

Monsieur Joël Tremblay, Université du Québec à Trois-Rivières

**MEMBRES DU COMITÉ DE MISE EN ŒUVRE DU RÈGLEMENT SUR LA CERTIFICATION
DES RESSOURCES COMMUNAUTAIRES OU PRIVÉES OFFRANT DE L'HÉBERGEMENT
EN DÉPENDANCE**

Monsieur Michel St-Pierre, MSSS

Madame Julie Martineau, MSSS

Madame Sylvie Lambert, Conseil québécois d'agrément (CQA)

Madame Marie-Andrée Lagueux, Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de
Chaudière-Appalaches

Madame Dominique Martel, Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de
Lanaudière

Monsieur Vincent Marcoux, Association québécoise des centres d'intervention en dépendance

Monsieur Michel Fouquereau, Association québécoise des centres d'intervention en
dépendance

PARTENAIRES MINISTÉRIELS

Ministère de la Sécurité publique

Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale

AUTRES PARTENAIRES

Association des chefs en sécurité incendie du Québec

Association québécoise des centres d'intervention en dépendance

Association provinciale des organismes en dépendance

Association québécoise des pharmaciens propriétaires

Ordre des pharmaciens et des pharmaciennes du Québec

Ordre des psychologues du Québec

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Christine Lavoie, Direction des affaires juridiques, MSSS

Élyse Paquette, Direction générale adjointe des services aux aînés, MSSS

Mélanie Dionne, Direction générale adjointe des services aux aînés, MSSS

Marisol Moore, Direction générale adjointe des services aux aînés, MSSS

Jean-François Terrien, Direction de l'inspection et des enquêtes, MSSS

Michel St-Pierre, Direction de l'inspection et des enquêtes, MSSS

PRÉFACE

Au Québec, la santé et le bien-être des personnes en situation de vulnérabilité sont des questions d'importances. Voilà pourquoi le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a fait de la sécurité et de la qualité des services offerts à ces personnes des enjeux prioritaires. Il importe en effet que celles-ci puissent compter sur le soutien de professionnels et d'intervenants compétents, disponibles et à l'écoute de leurs besoins.

C'est dans cette visée que, le 4 août 2016, est entré en vigueur le Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance. Faisant suite au Règlement sur la certification des ressources en toxicomanie ou en jeu pathologique, cette version révisée du règlement se veut le gage de la qualité et de la sécurité des services que le gouvernement et le ministère de la Santé et des Services sociaux veulent offrir aux personnes hébergées dans ces ressources.

Reconnaissant la contribution importante des ressources d'hébergement communautaires ou privées qui interviennent en dépendance, ce règlement présente un juste équilibre entre ce qui est nécessaire et suffisant pour assurer la protection des personnes recevant des services.

C'est donc avec fierté que nous vous présentons le *Manuel d'application du Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance*. Celui-ci est le résultat de plus d'une décennie de travail et poursuit la voie de l'amélioration continue des services.

Lyne Jobin

Sous-ministre adjointe aux services sociaux

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	1
Les rôles et responsabilités des acteurs concernés par la certification des RHD	3
Procédures administratives et légales liées à la certification des RHD	6
Procédure de délivrance d'une attestation temporaire.....	6
Procédure de délivrance d'un certificat de conformité	7
Procédure de renouvellement du certificat de conformité.....	9
Procédure d'émission du certificat de conformité	10
Procédure de refus de délivrance d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité, de révocation d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité ou de refus de renouvellement du certificat	11
Procédure de relocalisation de la clientèle.....	13
Procédure de cession d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité	14
Les exigences réglementaires et leur application	15
Chapitre 1 : Dispositions générales	16
Section I : Champs d'application et définitions	16
Section II : Registre	20
Chapitre II – Exploitation d'une ressource en dépendance.....	22
Section I – Disposition générale	22
Section II – Attestation temporaire de conformité.....	22
Section III — Critères sociosanitaires.....	26
1. Dispositions générales.....	26
2. Information destinée aux personnes hébergées.....	32
3. Santé et sécurité des personnes hébergées	34
4. Personnes œuvrant dans la ressource	47
Section IV — Normes d'exploitation	56
1. Dispositions générales.....	56
2. Tenue des dossiers et confidentialité des renseignements	62
3. Santé et sécurité des personnes hébergées	68
4. Personnes œuvrant dans la ressource	74
Chapitre III – Renouvellement et cession	76
Chapitre IV – Infractions.....	77
Chapitre V – Dispositions diverses, transitoires et finales	78
Annexe 1 – Formulaire de demande d'attestation temporaire de conformité	82

Annexe 2 – Formulaire de déclaration des renseignements	94
Annexe 3 — Documents à transmettre et à rendre disponibles en vue de la délivrance d'une attestation temporaire ou du renouvellement du certificat de conformité	103
Annexe 4 — Composition et mandat du Comité d'expertS sur la certification	106
Annexe 5 — Repères, pour chacun des programmes, au plan des clientèles, des buts et des objectifs poursuivis et de la nature des activités proposées	107
Annexe 6 — Formulaire d'attestation de conformité à la réglementation municipale pour un projet immobilier	109
Annexe 7 — Modèle de plan d'intervention individualisé	111
Annexe 8 — Éléments à considérer dans une entente écrite de collaboration avec un pharmacien	112
Annexe 9 — Modèle de grille d'inventaire des médicaments	115
Annexe 10 — Modèle de registre de distribution des médicaments.....	116
Annexe 11 — Modèle de protocole d'intervention en situation de crise et d'urgence ainsi que des procédures en cas d'urgence médicales	117
Annexe 12 — Organismes reconnus en matière de réanimation cardiorespiratoire et de secourisme général.....	121
Annexe 13 — Diplômes reconnus en matière d'intervention.....	122
Annexe 14 — Diplômes reconnus en matière de troubles concomitants de dépendance et de santé mentale.....	123
Annexe 15 — Modèle de procédure de gestion des insatisfactions et des plaintes.....	124
Annexe 16 — Modèle de fiche d'appréciation des services par la clientèle	126
Annexe 17 — – Modèle de formulaire d'autorisation pour la communication des renseignements personnels.....	127
Annexe 18 — Contenu recommandé d'une trousse de premiers soins.....	128
Annexe 19 — Formulaire de déclaration et de divulgation en cas d'incident ou d'accident dans une ressource d'hébergement en dépendance	129
Annexe 20 — Registre des incidents et des accidents survenus dans une ressource d'hébergement en dépendance (RHD)	133
Annexe 21 — Modèle de code d'éthique.....	134
Références	138

LISTE DES ACRONYMES

AQPS : Association québécoise de prévention du suicide

ASAM : American society of addiction medicine

CA : Conseil d'administration

CISSS : Centre intégré de santé et de services sociaux

CIUSSS : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux

CQA : Conseil québécois d'agrément

CRC : Centre résidentiel communautaire

DIE : Direction de l'inspection et des enquêtes

IGT : Indice de gravité d'une toxicomanie

INSPQ : Institut national de santé publique du Québec

LSSSS : Loi sur les services de santé et les services sociaux

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

MSP : Ministère de la Sécurité publique

MSSS : Ministère de la Santé et des Services sociaux

NiD-ÉP : Niveau de désintoxication : évaluation par les intervenants psychosociaux

RÉSO : Évaluation des besoins en réinsertion sociale

RHD : Ressource d'hébergement en dépendances

INTRODUCTION

Historiquement, de nombreuses ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance (ci-après nommées ressources d'hébergement en dépendance (RHD)), ont vu le jour au Québec. En 2001, afin d'assurer une qualité de services dans ces ressources, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a publié le document *Certification des organismes privés ou communautaires intervenant en toxicomanie et offrant de l'hébergement : cadre normatif*, proposant ainsi une démarche volontaire de certification.

En novembre 2009, la Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la certification de certaines ressources offrant de l'hébergement pour des clientèles vulnérables (PL56) a été adoptée. Cette modification législative prévoyait un pouvoir réglementaire permettant une certification obligatoire. Le Règlement sur la certification des ressources d'hébergement en toxicomanie ou en jeu pathologique est entré en vigueur le 7 juillet 2010.

Le 29 novembre 2011, 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 personnes âgées (PL16) a été adoptée. Cette modification législative introduit notamment la notion d'attestation temporaire, rehausse les pouvoirs et les responsabilités des agences de la santé et des services sociaux et rehausse le pouvoir réglementaire du gouvernement notamment concernant les infractions. Cette modification législative oblige la révision du Règlement sur la certification des ressources en toxicomanie ou en jeu pathologique. Ainsi, les travaux de modification du Règlement visent à répondre aux nouvelles exigences législatives, mais aussi à bonifier certains éléments nécessitant des améliorations identifiées au cours de la mise en application du Règlement.

Afin de mener à bien la modification réglementaire, plusieurs démarches de consultation ont été effectuées. L'ensemble des commentaires émis sur les améliorations à apporter au Règlement depuis son entrée en vigueur, notamment par les comités d'implantation de la certification des ressources en toxicomanie ou en jeu pathologique, les comités d'experts du Conseil québécois d'agrément (CQA), le Protecteur du citoyen, celles émises lors des rencontres entre le MSSS, les agences de la santé et des services sociaux (agences) et le CQA ainsi que les recommandations du coroner, a été noté et pris en compte dans la rédaction du nouveau règlement. Des échanges visant la modification et la bonification d'articles spécifiques du Règlement ont également été réalisés avec des spécialistes, notamment des chercheurs, des représentants de plusieurs ministères ainsi que de différentes directions au sein du MSSS. Finalement, concernant l'ensemble des modifications du Règlement, des rencontres ont eu lieu avec différents groupes, notamment avec l'équipe de conseillers à la qualité du CQA, l'équipe d'inspecteurs ministériels, ainsi qu'un groupe d'experts et de représentants touchés par la certification animé par le sous-ministre adjoint à la direction des services sociaux. Des commentaires ont également été émis lors de la prépublication du règlement.

Le but de la modification réglementaire est d'assurer une prestation de services de qualité et sécuritaire aux personnes aux prises avec des problèmes liés à l'alcool, aux drogues ou aux jeux de hasard et d'argent qui sont hébergées dans les ressources d'hébergement en dépendance. L'objectif est également de s'assurer que l'exploitant d'une telle ressource respecte, de façon continue, les critères sociosanitaires et les normes d'exploitation prévus au Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance.

Ce Manuel d'application se veut un outil de travail et de soutien pour les différents acteurs concernés par cette certification. Il présente, dans la première section, les rôles et les responsabilités de chacun des acteurs de la certification des RHD ainsi que, dans la deuxième section, les procédures légales et administratives liées à la certification des RHD. Dans la dernière section du document, les articles sont repris intégralement du Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance en y apportant des précisions quant à l'intention du législateur et à leur application, et ce, afin d'en faciliter la compréhension et d'en assurer une interprétation commune et uniforme.

Le MSSS reconnaît que ce document ne peut répondre à toutes les questions afférentes à la certification des RHD et qu'il ne constitue, en aucun cas, un document légal auquel les exploitants peuvent se rapporter pour faire valoir des droits juridiques. Autrement dit, le présent document ne se substitue d'aucune façon aux lois et aux règlements officiels en vigueur auxquels il renvoie. Il a été conçu pour aider les acteurs concernés par la certification des RHD à assumer leurs responsabilités.

LES RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES ACTEURS CONCERNÉS PAR LA CERTIFICATION DES RHD

Le processus de certification des RHD implique des rôles et des responsabilités partagés à différents niveaux de gouvernance. Il importe que chacun des acteurs comprenne et remplisse pleinement son rôle afin d'assurer un processus de qualité.

Les responsabilités du **MSSS** s'inscrivent en cohérence avec les responsabilités ministérielles inscrites à l'article 431 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) (L.R.Q., c. S-4.2), qui sont notamment de :

- déterminer les priorités, les objectifs et les orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux et de veiller à leur application;
- établir les politiques de santé et de services sociaux et voir à leur mise en œuvre et à leur application par les établissements, et à leur évaluation;
- établir les politiques et les orientations relatives à la main-d'œuvre du réseau de la santé et des services sociaux, en suivre l'application et en faire l'évaluation;
- prendre les mesures propres à assurer aux usagers la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux;
- assurer la coordination interrégionale des services de santé et des services sociaux en vue notamment de favoriser leur accessibilité par l'ensemble de la population des régions du Québec;
- prendre les mesures propres à assurer la protection de la santé publique et assurer la coordination nationale et interrégionale;
- diffuser auprès des établissements les orientations relatives aux standards d'accès, d'intégration, de qualité, d'efficacité et d'efficience.

De manière plus propre à la certification, la **Direction des dépendances et de l'itinérance du MSSS** est responsable de :

- établir les orientations législatives, réglementaires et administratives;
- favoriser une application et un encadrement uniformes de la législation;
- soutenir les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) concernés dans la mise en œuvre de la réglementation, notamment en exerçant un rôle-conseil et en élaborant différents documents de soutien;
- assurer l'interface et la coordination avec les partenaires ministériels, interministériels et associatifs.

La Direction de l'inspection et des enquêtes (DIE) du MSSS s'est vue confier, par l'extension à l'article 346.0.6 de la LSSSS, des fonctions d'inspection. La DIE est responsable de :

- effectuer des visites d'inspection imprévisibles afin de s'assurer que l'exploitant respecte les exigences de certification;
- effectuer le suivi des non-conformités, c'est-à-dire qu'elle émet des préavis et produit les rapports d'infraction généraux, en assure les suivis et en informe le CISSS ou le CIUSSS.

Pour leur part, en vertu de la sous-section 2.1 de la section II du chapitre I du titre 1 de la partie III de la LSSSS, les **CISSS ou les CIUSSS concernés** sont responsables du processus de certification de leur région, incluant la collaboration avec les partenaires, et plus précisément :

- de délivrer ou de céder, à la suite des analyses requises, les attestations temporaires et les certificats de conformité, de procéder au renouvellement des certificats de conformité, de refuser, de révoquer ou de ne pas renouveler une attestation temporaire ou un certificat de conformité;
- d'accompagner les exploitants dans la mise en place des exigences de la certification;
- de s'assurer de l'atteinte de la conformité et du maintien des conditions d'obtention de la certification en réalisant des inspections dans les RHD, notamment, lorsque des situations particulières sont portées à leur attention;
- de faire vérifier les antécédents judiciaires pour les exploitants, dirigeants et administrateurs;
- de constituer et de mettre à jour le registre des ressources d'hébergement en dépendance.

Le **CQA** est l'organisme reconnu par le MSSS et mandaté par les CISSS pour effectuer l'évaluation de conformité des RHD en vertu de l'article 346.0.4.1 de la LSSSS. En ce sens, le CQA est responsable de :

- assurer l'évaluation du respect des obligations légales et réglementaires par les exploitants de RHD, des conditions d'obtention d'un certificat de conformité et des normes d'exploitation d'une RHD en effectuant des visites d'évaluation de conformité;
- rédiger les rapports d'évaluation de conformité;
- transmettre au CISSS concerné la recommandation quant à l'émission de la certification, aux correctifs à apporter et aux délais requis ainsi qu'aux suivis recommandés.

Finalement, les **exploitants des RHD** sont responsables de :

- s'inscrire au registre des ressources d'hébergement en dépendance;
- transmettre une demande d'attestation temporaire au CISSS ou au CIUSSS concerné;
- fournir les formulaires de déclarations des antécédents judiciaires pour tous les membres du CA et les dirigeants;
- fournir l'ensemble des documents exigés dans le cadre de la certification;
- déclarer au CISSS ou au CIUSSS concerné tout changement comme stipulé à l'article 15 du présent règlement;
- s'assurer du respect des exigences de certification tout au long de l'exploitation de la ressource;
- retourner le certificat de conformité au CISSS ou au CIUSSS concerné s'il y a cessation des activités ou vente.

La certification est un processus d'assurance qualité qui engage des responsabilités par chacun des acteurs. Il importe que chacun s'assure de remplir sa part afin d'assurer des services sécuritaires et de qualité au profit des personnes qui sont hébergées dans ces ressources.

PROCÉDURES ADMINISTRATIVES ET LÉGALES LIÉES À LA CERTIFICATION DES RHD

Procédure de délivrance d'une attestation temporaire

En vertu des articles 346.0.2 et 346.0.21 de la LSSSS, nul ne peut commencer l'exploitation d'une RHD, telle que définie à l'article 1 du Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance, à moins d'avoir obtenu une attestation temporaire de conformité du CISSS ou du CIUSSS concerné.

1. Pour obtenir une attestation temporaire de conformité, l'exploitant doit en faire la demande par écrit au CISSS ou au CIUSSS concerné de son territoire à l'aide du **formulaire de demande d'attestation temporaire de conformité** (annexe 1). Dans l'envoi de sa demande, l'exploitant doit inclure la **résolution du conseil d'administration** autorisant la ou le signataire à déposer sa demande (un modèle est fourni à l'annexe 1.4 du formulaire de demande d'attestation temporaire).
2. L'exploitant doit fournir au CISSS ou au CIUSSS concerné le **formulaire de déclaration des renseignements** (annexe 2) afin de s'inscrire au Registre des ressources d'hébergement en dépendance.
3. Afin de s'assurer de la conformité de l'exploitant à l'article 346.0.3 de la LSSSS, ce dernier doit acheminer au CISSS ou au CIUSSS concerné une déclaration, remplie et signée, relative aux antécédents judiciaires et au consentement à la vérification des antécédents judiciaires pour la personne qui fait la demande d'attestation temporaire ainsi que pour chacun de ses dirigeants (gestionnaires) et administrateurs (membres du conseil d'administration). Un formulaire à cet effet, ainsi que toutes les informations relatives à la vérification des antécédents judiciaires, est disponible dans le *Guide à l'intention des personnes responsables de la vérification des antécédents judiciaires dans le cadre du processus de certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance*¹.
4. L'exploitant doit satisfaire aux conditions de l'article 7 du règlement et faire parvenir au CISSS ou au CIUSSS concerné l'ensemble des **documents attendus pour la délivrance d'une attestation temporaire de conformité** prévu à l'article 8 du règlement (inscrits à l'annexe 3).
5. Le CISSS ou le CIUSSS retourne à l'exploitant un accusé de réception qui confirme la réception du dossier de certification.

¹ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2016). *Guide à l'intention des personnes responsables de la vérification des antécédents judiciaires dans le cadre du processus de certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance*, Québec, Direction des communications, ministère de la Santé et des Services sociaux, 71 pages.

6. À la réception des documents, le CISSS ou le CIUSSS procède à leur analyse afin de prendre une décision quant à la délivrance d'une attestation temporaire de conformité. Pour ce faire, il peut utiliser la grille de vérification en vue de la délivrance d'une attestation temporaire, développée par le CQA, et disponible sur le site du MSSS². Le CISSS ou le CIUSSS peut également procéder à une inspection de la ressource afin de s'assurer que l'exploitant est prêt à héberger des personnes.
7. En cohérence à l'article 346.0.2 de la LSSSS, lors de la délivrance de l'attestation temporaire de conformité par le CISSS ou le CIUSSS, l'exploitant peut commencer l'exploitation de la RHD.

Aussi, en vertu de l'article 346.0.4 de la LSSSS, dès le début de la période de validité de l'attestation temporaire de conformité, l'exploitant d'une RHD est assujetti aux dispositions de la sous-section 2.1. de la LSSSS (Fonctions reliées à l'identification et à la certification des résidences privées pour aînés et de certaines ressources offrant de l'hébergement pour des clientèles vulnérables) ainsi qu'à celles du Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance.
8. Pour se conformer à l'article 346.0.5 de la LSSSS, l'exploitant affiche dans ses installations, en permanence et à la vue du public, l'attestation temporaire de conformité.
9. Le CISSS ou le CIUSSS met à jour le registre et informe le MSSS dès qu'un exploitant a reçu son attestation temporaire de conformité.

Procédure de délivrance d'un certificat de conformité

L'article 346.0.4 de la LSSSS prévoit que « dès le début de la période de validité de l'attestation temporaire de conformité, l'exploitant est assujetti aux dispositions de la présente sous-section et à celles de tout règlement pris pour son application. Au plus tard un an après le début de la période visée au premier alinéa, l'exploitant doit obtenir [du CISSS ou du CIUSSS] un certificat de conformité. »

L'article 346.0.4.1 de la LSSSS prévoit que « dès le début de la période de validité de l'attestation temporaire de conformité, [le CISSS ou le CIUSSS] initie le processus de certification. »

1. Dès la délivrance de l'attestation temporaire de conformité, le CISSS ou le CIUSSS fait parvenir la documentation au CQA aux fins d'évaluation du dossier de certification.
2. À la réception des documents (voir l'annexe 3), le CQA envoie un accusé de réception à la ressource en y indiquant le nom du conseiller en certification qui accompagnera la ressource dans son processus d'évaluation.

² <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/alcool-drogues-jeu/dependances/certification-des-ressources/>

3. Le CQA contacte la ressource pour fixer la date de visite d'évaluation de conformité avec la ressource.
4. Le CQA procède à la visite d'évaluation de conformité :
 - d'une durée de deux jours;
 - effectuée par deux conseillers en certification;
 - en collaboration avec le CISSS ou le CIUSSS concerné;
 - l'évaluation porte sur :
 - o les renseignements et les documents que l'exploitant doit fournir en application au Règlement
 - o les rencontres avec les responsables de la ressource, de l'encadrement clinique et le président du CA;
 - o les rencontres avec des membres du personnel et des personnes hébergées volontaires;
 - o les questionnaires d'évaluation remis aux personnes hébergées et aux membres du personnel présents lors de la visite d'évaluation de conformité.
5. Le CQA produit un rapport d'évaluation de conformité portant sur la documentation et la visite d'évaluation et le transmet au Comité d'experts³.
6. Le CQA transmet à l'exploitant, avec le CISSS ou le CIUSSS concerné en copie conforme, un rapport préliminaire indiquant les correctifs à effectuer et les délais prescrits. Le CQA effectue le suivi des correctifs auprès de l'exploitant.
7. Au terme des délais prescrits pour apporter les correctifs requis dans la ressource, le CQA transmet au CISSS ou au CIUSSS concerné la recommandation quant à l'émission de la certification, aux non-conformités et aux correctifs à apporter.

Dans certaines situations où les demandes de correctifs d'ordre clinique sont plus importantes, le CQA pourra consulter à nouveau le comité d'experts avant de transmettre la recommandation au CISSS ou au CIUSSS afin de s'assurer que la ressource satisfait aux exigences.
8. À la réception du rapport d'évaluation de la conformité, le CISSS ou le CIUSSS en fait l'analyse et prend une décision quant à la délivrance du certificat.

Au plus tard un an après le début de la période de validité de l'attestation temporaire de conformité, l'exploitant doit obtenir du CISSS ou du CIUSSS un certificat de conformité attestant qu'il remplit les exigences du Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance.

³ La composition et le mandat du Comité d'experts sont présentés à l'annexe 4.

Procédure de renouvellement du certificat de conformité

Le 3^e alinéa de l'article 346.0.10 de la LSSSS prévoit que « Six mois avant la date d'expiration d'un certificat, [le CISSS ou le CIUSSS] doit initier le processus de renouvellement de ce certificat auprès de son titulaire. » Dans le cas des RHD, compte tenu de la durée du processus pour ces ressources et afin d'éviter qu'une ressource opère avec un certificat échu, ce qui constitue une infraction à la LSSSS, il est fortement recommandé aux CISSS ou aux CIUSSS d'initier le processus neuf mois avant l'échéance du certificat. Pour ce faire :

1. Le CISSS ou le CIUSSS achemine une correspondance à l'exploitant neuf mois avant l'échéance du certificat afin de l'informer de la démarche de renouvellement et de l'inviter à remplir le formulaire d'autoévaluation du respect des conditions de certification disponible sur le site du MSSS⁴.
2. L'exploitant achemine au CISSS ou au CIUSSS le formulaire d'autoévaluation complétée ainsi que l'ensemble des documents et renseignements prévus à l'article 8 du règlement (annexe 3) qui ont fait l'objet de modification depuis la dernière certification. Il est à noter que les documents peuvent être transmis en format électronique.
3. Le CISSS ou le CIUSSS retourne à l'exploitant un accusé de réception qui confirme la réception du dossier de renouvellement.
4. À la réception des documents (annexe 3), le CISSS ou le CIUSSS procède à leur analyse. Pour effectuer son analyse, le CISSS ou le CIUSSS peut procéder à une inspection de la ressource afin de s'assurer que l'exploitant est prêt à amorcer le processus de renouvellement.
5. Six mois avant l'échéance du certificat de conformité de la ressource, le CISSS ou le CIUSSS doit acheminer la documentation au CQA aux fins d'évaluation du dossier de certification.
6. À la réception des documents (annexe 3), le CQA envoie un accusé de réception à la ressource en y indiquant le nom du conseiller en certification qui accompagnera la ressource dans son processus d'évaluation.
7. Le CQA contacte la ressource pour fixer la date de visite d'évaluation de conformité avec la ressource.
8. Le CQA procède à la visite d'évaluation de conformité :
 - d'une durée de deux jours;
 - effectuée par deux conseillers en certification;
 - en collaboration avec le CISSS ou le CIUSSS concerné;

⁴ <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/alcool-drogues-jeu/dependances/certification-des-ressources/>

- l'évaluation porte sur :
 - o les renseignements et les documents que l'exploitant doit fournir en application du présent règlement;
 - o les rencontres avec les responsables de la ressource, de l'encadrement clinique et le président du CA;
 - o les rencontres avec des membres du personnel et des personnes hébergées volontaires;
 - o les questionnaires d'évaluation remis aux personnes hébergées et aux membres du personnel présents lors de la visite d'évaluation de conformité.
- 9. Le CQA produit un rapport d'évaluation de conformité portant sur la documentation et la visite d'évaluation, et le transmet au Comité d'experts.
- 10. Le Comité d'experts émet un avis au CQA quant aux correctifs à apporter aux activités cliniques de la ressource.
- 11. Le CQA transmet à l'exploitant, avec le CISSS ou le CIUSSS concerné en copie conforme, un rapport préliminaire indiquant les correctifs à effectuer et les délais prescrits. Le CQA effectue le suivi des correctifs auprès de l'exploitant.
- 12. Au terme des délais prescrits pour apporter les correctifs requis dans la ressource, le CQA transmet au CISSS ou au CIUSSS concerné la recommandation quant au renouvellement de la certification, aux non-conformités et aux correctifs à apporter.
- 13. À la réception du rapport d'évaluation de la conformité, le CISSS ou le CIUSSS en fait l'analyse et prend une décision quant au renouvellement du certificat.

Procédure d'émission du certificat de conformité

1. Si l'exploitant répond à l'ensemble des exigences du Règlement, le CISSS ou le CIUSSS délivrera, ou renouvellera, le certificat de conformité signé, précisant le type de service offert dans la ressource et la clientèle desservie. La certification de conformité est inscrite dans le Registre des ressources d'hébergement en dépendance en spécifiant la date de mise en vigueur et d'expiration du certificat de conformité.
2. Lorsque le certificat de conformité est envoyé à l'exploitant, il est accompagné d'une lettre mentionnant la période de validité, ainsi que d'une mention précisant que l'exploitant devra assurer le maintien de ses conditions tout au long de la période de validité de son certificat.

La période de validité d'un certificat de conformité est de quatre ans. La date d'échéance est inscrite sur ledit certificat. Si l'exploitant en est à sa première certification, la date de la décision du CISSS ou du CIUSSS quant à la délivrance du certificat doit être considérée comme la date d'entrée en vigueur du certificat.

S'il s'agit d'un renouvellement, la date d'entrée en vigueur du certificat est la journée suivant la date de fin du précédent certificat de conformité. Par exemple :

- 1^{er} certificat de conformité : valide du 1^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2017;
 - 2^e certificat de conformité : valide du 1^{er} janvier 2018 au 31 décembre 2022.
3. Le CISSS ou le CIUSSS informe le MSSS de l'obtention de la certification par un exploitant.
 4. Pour se conformer à l'article 346.0.5 de la LSSSS, l'exploitant affiche dans ses installations, en permanence et à la vue du public, le certificat de conformité.

Procédure de refus de délivrance d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité, de révocation d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité ou de refus de renouvellement du certificat

1. En vertu de l'article 346.0.11 de la LSSSS, le CISSS ou le CIUSSS peut révoquer l'attestation temporaire de conformité d'un titulaire ou refuser de délivrer, révoquer ou refuser de renouveler le certificat de conformité d'un titulaire :
 - 1° qui ne remplit plus les conditions qui étaient requises pour la délivrance de son attestation temporaire de conformité;
 - 2° qui n'a pas apporté, à l'intérieur des délais fixés par le CISSS ou le CIUSSS, les correctifs ordonnés par celui-ci, notamment à la suite des recommandations formulées dans le cadre du régime d'examen des plaintes;
 - 3° qui ne se conforme pas à l'une des dispositions visées de la LSSSS du règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance;
 - 4° qui a, au cours de la période de validité de cette attestation ou de ce certificat, été accusé ou déclaré coupable d'une infraction ou d'un acte criminel ayant un lien avec les aptitudes requises et la conduite nécessaire pour la tenue d'une telle ressource ou dont l'un des administrateurs ou dirigeants a été accusé ou déclaré coupable d'une telle infraction ou d'un tel acte;
 - 5° qui s'adonne à des pratiques ou tolère une situation susceptible de compromettre la santé ou la sécurité des personnes à qui il fournit des services.
2. En vertu de l'article 346.0.12 de la LSSSS, lorsqu'il révoque une attestation temporaire ou qu'il refuse la délivrance d'un certificat de conformité, le révoque ou refuse de le renouveler, le CISSS ou le CIUSSS peut prévoir les conditions qui devront être respectées par l'exploitant de la ressource concernée jusqu'à la cessation de ses activités. Il doit alors prévoir la période maximale pour mettre un terme aux activités de cette ressource.

Ces conditions peuvent inclure :

- 1° malgré toute disposition contraire, l'obligation de permettre à toute personne désignée par le CISSS ou le CIUSSS d'avoir accès, en tout temps, à la ressource, y incluant les chambres;
- 2° l'obligation d'informer au préalable le CISSS ou le CIUSSS de la relocalisation de toute personne qui y est hébergée en précisant son nom, celui de son répondant, le cas échéant, ainsi que l'adresse où elle sera hébergée;
- 3° toute autre mesure requise pour s'assurer du bien-être de toute personne qui y est hébergée durant cette période.

L'attestation temporaire ou le certificat de conformité cesse d'avoir effet au terme de la période prévue en application du premier alinéa.

Les frais, les honoraires et les déboursés occasionnés au CISSS ou au CIUSSS par l'application de ces conditions peuvent être réclamés à l'exploitant de la ressource.

3. En vertu de l'article 346.0.13 de la LSSSS, le CISSS ou le CIUSSS doit, avant de refuser de délivrer une attestation temporaire ou un certificat de conformité, ou avant de prononcer la révocation ou le refus de renouvellement, selon le cas, d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité, notifier par écrit à la personne qui en a fait la demande ou au titulaire, selon le cas, le préavis prescrit par l'article 5 de la Loi sur la justice administrative (chapitre J-3) et lui accorder un délai d'au moins 10 jours pour présenter ses observations.
4. En vertu de l'article 346.0.14 de la LSSSS, le CISSS ou le CIUSSS peut, au lieu de révoquer ou refuser de renouveler, selon le cas, l'attestation temporaire ou le certificat de conformité d'un titulaire, lui ordonner d'apporter les correctifs nécessaires dans le délai qu'elle fixe.

Si le titulaire fait défaut de respecter cet ordre, le CISSS ou le CIUSSS peut alors révoquer ou refuser de renouveler, selon le cas, l'attestation temporaire ou le certificat de conformité de ce titulaire.
5. Le CISSS ou le CIUSSS doit notifier par écrit au titulaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité sa décision motivée dans les 30 jours de la date de la prise de décision.
6. En vertu de l'article 346.0.18 de la LSSSS, lorsqu'un CISSS ou un CIUSSS révoque l'attestation temporaire de conformité d'un titulaire ou lorsqu'elle refuse de délivrer, révoque ou refuse de renouveler le certificat de conformité d'un titulaire, elle doit s'assurer qu'une personne hébergée dans la ressource de ce titulaire obtient l'aide à sa relocalisation lorsque cette personne le requiert.
7. En vertu de l'article 346.0.19 de la LSSSS, l'exploitant d'une ressource qui désire cesser ses activités, dont l'attestation temporaire a été révoquée, dont la délivrance du certificat de conformité a été refusée ou dont le certificat de conformité a été

révoqué ou n'a pas été renouvelé, doit retourner cette attestation ou ce certificat au CISSS ou au CIUSSS qui le lui a délivré.

Le CISSS ou le CIUSSS doit prendre les moyens nécessaires pour informer les personnes hébergées de la révocation de l'attestation temporaire ou du refus de délivrance du certificat de conformité, de sa révocation ou de son non-renouvellement. À cette fin, le CISSS ou le CIUSSS peut exiger que la ressource lui fournisse les coordonnées des personnes hébergées dans la ressource et, le cas échéant, de leurs répondants.

8. La personne dont la demande d'attestation temporaire ou de certificat de conformité a été refusée ou le titulaire dont l'attestation ou le certificat a été révoqué, ou dont le renouvellement, selon le cas, a été refusé, peut, dans un délai de 60 jours de la date de la notification, contester la décision du CISSS ou du CIUSSS devant le tribunal administratif du Québec.

Procédure de relocalisation de la clientèle

En conformité à l'article 346.0.20.2 de la LSSSS, un CISSS ou le CIUSSS peut procéder à l'évacuation et à la relocalisation des personnes hébergées dans une RHD lorsqu'elle a des motifs raisonnables de croire que l'exploitant de cette ressource s'adonne à des pratiques ou tolère une situation qui constituent un danger pour la santé ou la sécurité de ces personnes, dont notamment des actes de négligence ou de violence.

Avant de procéder à la relocalisation, le CISSS ou le CIUSSS doit signifier par écrit à l'exploitant un ordre d'évacuation indiquant les motifs justifiant cette évacuation et lui permettre de présenter ses observations à l'intérieur du délai qu'elle fixe. Elle doit également prendre les moyens nécessaires pour en informer les personnes concernées et, à cette fin, elle peut exiger que l'exploitant lui fournisse les coordonnées des personnes hébergées dans la ressource et, le cas échéant, de leurs répondants. Lorsqu'un danger est imminent, les motifs justifiant cette évacuation peuvent d'abord être transmis verbalement puis être signifiés par écrit une fois l'évacuation complétée.

Dès la signification de l'ordre d'évacuation, toute personne désignée par le CISSS ou le CIUSSS peut, en tout temps, et jusqu'à ce que l'évacuation soit complétée, avoir accès à la ressource, y incluant les chambres.

Lorsque la situation exige l'évacuation de l'ensemble des personnes hébergées dans ce lieu, l'attestation temporaire ou le certificat de conformité du titulaire cesse d'avoir effet dès que l'évacuation est ordonnée et jusqu'à ce que celui-ci démontre, à la satisfaction du CISSS ou du CIUSSS, que les pratiques ou les situations visées au premier alinéa ont été corrigées, à moins que le CISSS ou le CIUSSS ne révoque l'attestation ou le certificat en application de l'article 346.0.11.

Les frais, les honoraires et les déboursés occasionnés au CISSS ou au CIUSSS par la procédure d'évacuation et de relocalisation peuvent être réclamés à l'exploitant.

Le pouvoir de relocalisation s'applique également à un immeuble d'habitation collective où est exploitée, sans attestation ou sans certificat, une ressource offrant de l'hébergement en dépendance.

Procédure de cession d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité

1. En vertu de l'article 346.0.20. de la LSSSS, les droits que confère une attestation temporaire ou un certificat de conformité ne peuvent être valablement cédés à une autre personne, sauf sur permission écrite du CISSS ou du CIUSSS. Le gouvernement doit, par règlement, identifier, parmi les éléments visés au deuxième alinéa de l'article 346.0.3, ceux qui doivent être respectés afin que le CISSS ou le CIUSSS puisse permettre la cession demandée. Le troisième alinéa de cet article s'applique également à la demande de cession, compte tenu des adaptations nécessaires.
2. En vertu de l'article 74 du Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance, toute personne qui désire devenir cessionnaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité doit respecter les conditions prévues à l'article 7 et fournir les documents et les renseignements prévus à l'article 8.
3. La procédure de délivrance d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité, selon le cas, s'applique tel que ci-haut décrit.

LES EXIGENCES RÉGLEMENTAIRES ET LEUR APPLICATION

La section qui suit présente les exigences du Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance. Les exigences liées à la certification sont divisées en deux grandes catégories, soit les critères sociosanitaires et les normes d'exploitation. Ces éléments déterminent la responsabilité du CISSS ou du CIUSSS quant à la délivrance du certificat de conformité.

- Les **critères sociosanitaires** sont des exigences réglementaires pour lesquelles le CISSS ou le CIUSSS a **l'obligation de ne pas certifier** la ressource n'y répondant pas, le CISSS ou le CIUSSS y est tenu par la LSSSS.
- Les **normes d'exploitation** quant à elles sont des exigences réglementaires pour lesquelles le CISSS ou le CIUSSS **peut décider de ne pas certifier** la ressource n'y répondant pas. Le CISSS ou le CIUSSS a une latitude quant à la délivrance ou non du certificat.

L'exploitant, pour sa part, a l'obligation de se conformer tant aux critères sociosanitaires qu'aux normes d'exploitation.

Les exigences sont présentées selon la même structure que le Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance. Elles sont également reprises intégralement dudit règlement et généralement suivies de précisions quant à l'intention du législateur et leur application afin d'en faciliter la compréhension et l'interprétation.

Chapitre 1 : Dispositions générales

Section I : Champs d'application et définitions

Article 1

Aux fins du présent règlement, est une ressource en dépendance tout lieu d'accueil où sont offerts par un exploitant des services de gîte ainsi que des services de soutien pouvant prendre diverses formes, soit la thérapie, la réinsertion sociale, l'aide et le soutien à la récupération à la suite d'une intoxication ou l'aide et le soutien à la désintoxication, et ce, dans le cadre d'une mission en dépendance ou, si l'intervention en dépendance n'est pas la seule mission de l'exploitant de la ressource, dans le cadre d'un programme d'intervention structuré en la matière.

Malgré le premier alinéa, n'est pas une ressource en dépendance un lieu où sont exclusivement accueillies des personnes référées par les services correctionnels du Québec ou du Canada et qui est reconnu par l'un ou l'autre à titre de centre résidentiel communautaire.

Les dispositions de la sous-section 2.1 de la section II du chapitre I du titre I de la partie III de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), à l'exception des articles 346.0.17.1, 346.0.17.2, 346.0.20.3 et 346.0.20.4, s'appliquent à une ressource en dépendance, compte tenu des adaptations nécessaires.

Intention du législateur/Application de l'article

L'exclusion des centres résidentiels communautaires (CRC) de la portée du règlement

Les CRC ne sont pas visés par le règlement considérant que :

- Les clientèles référées dans ceux-ci proviennent exclusivement des Services correctionnels du Québec et du Canada.
- Les CRC doivent obtenir une attestation de conformité, délivrée par le ministère de la Sécurité publique, dont les normes de qualité et de sécurité sont semblables à celles du Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance.

Les CRC ou les ressources intéressées à devenir un CRC sont invités à communiquer avec la Direction des programmes du ministère de la Sécurité publique.

N.B. : Les CRC qui accueillent des clients de provenance autre que les Services correctionnels du Québec et du Canada sont soumis au présent règlement.

Information

La distinction entre thérapie et psychothérapie

Le terme thérapie utilisé dans le cadre du Règlement doit être compris au sens large comme toute intervention visant à modifier ou à faire cesser un comportement, une pensée ou une émotion ou les conséquences qui y sont associées. Ces interventions peuvent notamment inclure l'évaluation, l'accompagnement, le soutien, l'éducation et le suivi des personnes hébergées, l'intervention conjugale et familiale ainsi que la psychothérapie.

La Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines (PL21) définit la psychothérapie comme étant un traitement psychologique pour un trouble mental, pour des perturbations comportementales ou pour tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique qui a pour but de favoriser chez le client des changements significatifs dans son fonctionnement cognitif, émotionnel ou comportemental, dans son système interpersonnel, dans sa personnalité ou dans son état de santé. Ce traitement va au-delà d'une aide visant à faire face aux difficultés courantes ou d'un rapport de conseils ou de soutien.

L'Ordre des psychologues du Québec, responsable de l'application du PL21 détermine la pratique de la psychothérapie à partir de ces trois éléments constitutifs, soit :

- sa nature : un traitement psychologique;
- son objet : un trouble mental, des perturbations comportementales ou tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique;
- ses objectifs : favoriser chez le client des changements significatifs dans son fonctionnement cognitif, émotionnel ou comportemental, dans son système interpersonnel, dans sa personnalité ou dans son état de santé.

Ces trois composantes doivent être présentes pour qu'il y ait pratique de psychothérapie.

Comme la thérapie, telle que définie ci-haut, peut inclure la psychothérapie, la pratique de la psychothérapie dans une RHD doit se faire en conformité au Code des professions, telle que définie dans le *Guide explicatif de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*⁵. Il revient toutefois à l'Ordre des psychologues du Québec, et non au MSSS et son réseau, d'en assurer la conformité.

⁵ OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC (2013). *Guide explicatif de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*, Québec, Office des professions du Québec, 94 pages.

Article 2

Toute ressource en dépendance fait partie de l'une des catégories suivantes :

- a) ressource offrant des services de thérapie;
- b) ressource offrant des services de réinsertion sociale;
- c) ressource offrant des services d'aide et de soutien à la récupération à la suite d'une intoxication;
- d) ressource offrant des services d'aide et de soutien à la désintoxication.

Une ressource qui offre des programmes d'intervention qu'en matière de jeu pathologique fait partie de l'une des catégories prévues aux paragraphes a) et b) du premier alinéa, selon les programmes offerts.

Une ressource peut appartenir à plus d'une catégorie.

Intention du législateur/Application de l'article

La certification est accordée exclusivement pour le programme ayant fait l'objet de l'évaluation en fonction de la catégorie à laquelle la ressource appartient. Le programme d'intervention doit, en conformité à l'article 13, reposer sur l'une des approches cliniques présentées dans le document *Les pratiques reconnues dans les ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance*⁶. Cette approche doit correspondre au type de services de soutien offerts dans la ressource et doit être adaptée à la clientèle visée. L'annexe 5 présente des repères, pour chacun des programmes, au plan des clientèles, des buts et objectifs poursuivis et de la nature des activités proposées pour chacune des catégories de service.

Tel que mentionné dans le document ci-haut cité « ces catégories de ressource s'inscrivent dans une démarche plus globale des personnes aux prises avec un problème de dépendance et représentent un continuum de traitement. Elles ne doivent donc pas être considérées isolément, et les ressources qui offrent l'un ou l'autre de ces services doivent garder à l'esprit cette perspective plus globale pour guider les personnes hébergées dans cette démarche et assurer la complémentarité de leurs services avec les autres ressources de la communauté. Il est d'ailleurs possible que certaines ressources proposent, aux personnes qu'elles hébergent, des activités qui relèvent de plusieurs de ces catégories. Elles sont alors imputables d'appliquer les recommandations relatives à chacune des catégories de services auxquelles se rattachent ces activités. »

Si l'exploitant souhaite modifier son programme ou son offre de service, il doit, en conformité à l'article 15, en aviser immédiatement le CIUSSS ou le CIUSSS afin que celui-ci puisse s'assurer du maintien de la conformité aux exigences de certification.

⁶ CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL (2016). *Les pratiques reconnues dans les ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance*, Montréal, Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche, 74 pages.

Aussi, comme la certification est accordée exclusivement pour le programme ayant fait l'objet de l'évaluation en fonction de la catégorie à laquelle la ressource appartient, l'ajout d'un programme implique une évaluation de celui-ci. En ce sens, la ressource doit faire parvenir au CISSS ou au CIUSSS concerné l'ensemble des documents attendus pour la délivrance d'une attestation temporaire de conformité prévu à l'article 8 du règlement (inscrit à l'annexe 3) pour lesquels l'ajout du programme implique une modification.

Article 3

Seule une personne morale peut exploiter une ressource en dépendance.

Intention du législateur/Application de l'article

La ressource doit être constituée en personne morale dûment reconnue par les lois en vigueur. Toute ressource constituée en personne morale a l'obligation légale de s'immatriculer annuellement auprès du Registraire des entreprises.

Article 4

Aux fins du présent règlement, on entend par :

- 1° « activité » : une activité organisée et structurée en lien avec une approche, qui se déroule à un moment déterminé, implique un ou des participants et a un contenu spécifique. Elle est réalisée dans le cadre d'un programme d'intervention pour ou avec des personnes hébergées afin de modifier ou de faire cesser un comportement, une pensée ou une émotion. L'évaluation, l'accompagnement, le soutien, l'éducation et le suivi des personnes hébergées ainsi que l'intervention conjugale et familiale constituent notamment des activités;
- 2° « approche » : théorie de l'intervention qui oriente la façon d'aborder ou de concevoir une problématique et assure la cohérence des interventions;
- 3° « dépendance » : la dépendance à l'alcool, aux drogues ou aux jeux de hasard ou d'argent;
- 4° « intervenant » : toute personne, incluant un dirigeant, le cas échéant, qui par ses fonctions dans l'exploitation de la ressource intervient directement auprès des personnes hébergées pour leur fournir aide, soutien et accompagnement dans le cadre des activités;
- 5° « plan d'intervention individualisé » : outil permettant d'identifier les besoins de la personne hébergée, les objectifs poursuivis, les moyens à utiliser et la durée prévisible pendant laquelle des services devront lui être fournis. Le plan d'intervention doit assurer la coordination des services dispensés à la personne hébergée par les divers intervenants concernés;
- 6° « pratique reconnue » : composante d'une intervention qui doit s'appuyer soit sur des données probantes, à savoir des consensus scientifiques découlant d'un corpus

d'études appuyant l'efficacité de protocoles de traitement ou de pratiques spécifiques sur le plan clinique ou organisationnel, soit sur le consensus d'un groupe d'experts; 7° « programme d'intervention » : système cohérent et organisé d'objectifs, d'activités et de ressources humaines, matérielles et financières reposant sur une approche et visant à la mettre en œuvre en vue de répondre aux besoins d'une clientèle ciblée pour en changer l'état.
Intention du législateur/Application de l'article
Ces définitions visent à éviter la confusion et à s'assurer que l'ensemble des acteurs concernés partage une compréhension et un langage communs. En ce qui a trait à la définition du terme « activité », les exemples d'activités qu'elle contient sont définis dans le <i>Guide explicatif de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines</i>⁷. À cet égard, il importe de préciser que les activités peuvent être réalisées par des intervenants ne satisfaisant pas aux conditions prévues à l'article 45 relativement aux formations scolaires, à l'exception de l'évaluation de la clientèle, de la réalisation et du suivi du plan d'intervention (article 25).

Section II : Registre

Article 5
En plus des renseignements prévus au troisième alinéa de l'article 346.0.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), un centre intégré de santé et de services sociaux doit recueillir et mettre à jour les renseignements suivants aux fins de la constitution et de la tenue du registre des ressources en dépendance : 1° la date du début de l'exploitation de la ressource; 2° 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° le nom de toute autre ressource pour laquelle l'exploitant est titulaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité; 4° pour chaque quart de travail de semaine et de fin de semaine, le nombre de bénévoles et de membres du personnel œuvrant dans la ressource, ainsi que le nombre de ces personnes satisfaisant aux conditions prévues au premier alinéa de l'article 45; 5° la description des clientèles spécifiques accueillies par la ressource;

⁷ OFFICE DES PROFESSIONS (2013). Op.cit.

- 6° la liste des organismes avec lesquels l'exploitant de la ressource est affilié et les associations dont il est membre, le cas échéant;
- 7° concernant l'information relative au bâtiment, le nombre d'étages qu'il compte et le type d'ascenseur dont il est muni, le cas échéant;
- 8° le nombre de chambres de la ressource ainsi que le nombre maximum de personnes qu'elle peut accueillir;
- 9° la moyenne annuelle du taux d'occupation des lits;
- 10° le coût de chacun des services offerts dans la ressource.

À l'exception de celui prévu au paragraphe 9° du premier alinéa, ces renseignements ont un caractère public.

Intention du législateur/Application de l'article

Au moment d'une demande d'attestation temporaire, au 1^{er} avril de chaque année et lorsque l'exploitant effectue toute modification à ses activités, ce dernier doit fournir au CISSS ou au CIUSSS concerné les renseignements exigés par la LSSSS en ce qui concerne sa ressource. Ces renseignements sont recueillis et inscrits par le CISSS ou le CIUSSS dans le Registre des ressources d'hébergement en dépendance.

L'objectif du registre est de fournir des renseignements à la population en ce qui concerne les RHD du 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. Aux fins de la constitution et de la mise à jour du registre, l'exploitant doit remplir le formulaire de déclaration des renseignements présenté à l'annexe 2.

L'exploitant doit également aviser le CISSS ou le CIUSSS de toutes les modifications relatives aux renseignements qu'il doit lui fournir. À cet effet, veuillez-vous référer à l'article 15 du règlement.

Chapitre II – Exploitation d’une ressource en dépendance

Section I – Disposition générale

Article 6
L’exploitant d’une ressource doit s’assurer du respect des dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et du présent règlement dans le cadre de l’exploitation de la ressource.
Intention du législateur/Application de l’article
Les dispositions de la LSSSS applicables aux RHD sont les articles 346.0.1 à 346.0.21, à l’exception des articles 346.0.17.1, 346.0.17.2, 346.0.20.3 et 346.0.20.4, compte tenu des adaptations nécessaires et en cohérence au troisième alinéa de l’article 1 du présent règlement.

Section II – Attestation temporaire de conformité

La LSSSS prévoit qu’avant de commencer l’exploitation d’une RHD, l’exploitant de cette dernière doit avoir obtenu une attestation temporaire de conformité du CISSS ou du CIUSSS du territoire où sera située cette ressource.

Dès le début de la période de validité de l’attestation temporaire de conformité, la RHD est assujettie aux dispositions de la LSSSS applicables, soit les articles 346.0.1 à 346.0.21, ainsi qu’à celles du Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l’hébergement en dépendance.

Au plus tard un an après le début de la période visée au premier alinéa, l’exploitant doit obtenir du CISSS ou du CIUSSS concerné un certificat de conformité attestant qu’il remplit l’ensemble des exigences.

Exceptionnellement, un CISSS ou un CIUSSS peut prolonger la période d’un an, notamment si le non-respect d’une exigence est attribuable à une cause échappant au contrôle de l’exploitant. Le CISSS ou le CIUSSS peut assortir cette prolongation de conditions.

Une personne morale qui souhaite exploiter une RHD doit d’abord adresser une demande d’attestation temporaire de conformité au CISSS ou au CIUSSS concerné au moyen du formulaire de demande d’attestation temporaire de conformité présenté à l’annexe 1.

Article 7

En outre des conditions prévues à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), toute personne morale qui sollicite une attestation temporaire de conformité doit satisfaire aux conditions suivantes :

- 1° elle n'a pas été titulaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité qui, dans l'année précédant la demande, a été révoqué ou, le cas échéant, non renouvelé en vertu de l'article 346.0.11 de cette loi;
- 2° elle ne s'est pas vu refuser, dans l'année précédant la demande, la délivrance d'un certificat de conformité en vertu de cette loi;
- 3° elle n'a pas été trouvée coupable, dans l'année précédant la demande, d'une infraction visée au premier alinéa de l'article 531.1 de cette loi.

Pour l'application du premier alinéa, toute personne morale dont un des administrateurs ou le dirigeant principal agit ou a déjà agi à titre de dirigeant ou d'administrateur d'une personne morale qui ne satisfait pas aux conditions prévues à l'un des paragraphes 1° à 3° du premier alinéa ou ne satisferait pas à ces conditions si elle existait toujours, doit démontrer à la satisfaction du centre intégré de santé et de services sociaux concerné qu'elle prendra les mesures nécessaires pour s'assurer du respect du présent règlement.

Intention du législateur/Application de l'article

Le formulaire de demande d'attestation temporaire de conformité présenté à l'annexe 1 inclut une déclaration afin de s'assurer du respect des conditions de l'article 7.

Article 8

Toute personne morale qui sollicite une attestation temporaire de conformité doit fournir au centre intégré de santé et de services sociaux concerné les documents suivants :

- 1° ses nom et coordonnées ainsi que ceux de ses dirigeants affectés à la gestion de la ressource;
- 2° l'adresse du lieu où elle souhaite recevoir sa correspondance, si elle diffère de l'adresse fournie pour elle-même en vertu du paragraphe 1°;
- 3° le nom et l'adresse de la ressource visée par la demande;
- 4° le cas échéant, le nom de toute ressource pour laquelle elle est ou a été titulaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité;
- 5° une copie certifiée conforme de son acte constitutif;
- 6° une copie de la déclaration d'immatriculation ou, le cas échéant, de la déclaration initiale produite au registre des entreprises en vertu de la Loi sur la publicité légale des entreprises (chapitre P-44.1), ainsi que de toute déclaration de mise à jour produite en vertu de cette loi;
- 7° une copie certifiée conforme de la résolution du conseil d'administration autorisant la présentation de la demande d'attestation;

- 8° une copie de tous les renseignements qu'elle fournit aux fins de la constitution et de la tenue du registre des ressources en dépendance en application du troisième alinéa de l'article 346.0.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et de l'article 5;
- 9° une déclaration écrite de chacun des dirigeants affectés à la gestion de la ressource et de chacun de ses administrateurs attestant qu'ils ont pris connaissance des dispositions pertinentes de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et du présent règlement et qu'ils s'engagent à les respecter ou à les faire respecter dès le début de la période de validité de l'attestation temporaire;
- 10° une déclaration écrite de chacun des dirigeants affectés à la gestion de la ressource et de chacun de ses administrateurs concernant toute accusation ou déclaration de culpabilité relative à une infraction ou à un acte criminel dont ils font ou ils ont fait l'objet, à moins, dans ce dernier cas, qu'ils en aient obtenu le pardon, accompagnée de tous les renseignements nécessaires à la vérification de cette déclaration et d'un consentement écrit de chacune de ces personnes à une telle vérification, de même qu'à la transmission des résultats de cette vérification au centre intégré de santé et de services sociaux;
- 11° une attestation de la municipalité où sera située la ressource confirmant que le projet n'enfreint aucun règlement de zonage;
- 12° une attestation d'un professionnel, tel un architecte ou un ingénieur, confirmant que le bâtiment ou la partie de bâtiment qui abritera la ressource est conforme à toute disposition réglementaire adoptée en vertu de la Loi sur le bâtiment (chapitre B-1.1) pour l'usage envisagé, notamment aux exigences prévues au Code de construction (chapitre B-1.1, r. 2);
- 13° une copie des polices d'assurance auxquelles l'exploitant doit souscrire en vertu du premier et du deuxième alinéa de l'article 12;
- 14° la description de tout programme d'intervention qui sera utilisé dans la ressource, incluant une description des éléments prévus au troisième alinéa de l'article 13 pour chacun des programmes, le cas échéant;
- 15° une copie du document décrivant la mission de la ressource visé à l'article 17;
- 16° une copie du contrat visé à l'article 18;
- 17° le modèle des documents qui seront utilisés pour effectuer les estimations et les évaluations requises en vertu de l'article 19 et du paragraphe 1° de l'article 24;
- 18° une copie de l'entente de collaboration avec un pharmacien conclue en vertu du deuxième alinéa de l'article 30 et du protocole de soins et de services pharmaceutiques établi en application du même article;
- 19° les modèles de grille d'inventaire des médicaments et de registre de distribution des médicaments qui seront utilisés en application des paragraphes 1° et 5° du deuxième

alinéa de l'article 31, ainsi que la liste des personnes qui seront autorisées à distribuer des médicaments en application du premier alinéa de cet article; 20° une copie du protocole d'intervention en situation de crise et d'urgence et des procédures établies en application de l'article 33; 21° l'identification du membre du personnel désigné responsable de la coordination et de l'évaluation de l'équipe d'intervention conformément à l'article 43 et de la personne désignée responsable de la supervision des intervenants conformément à l'article 44, de même que leur horaire de travail, la preuve écrite qu'ils sont titulaires d'un diplôme attestant qu'ils ont réussi l'une des formations requises en vertu de ces articles, un curriculum vitae démontrant qu'ils ont acquis le nombre d'années d'expérience pertinente nécessaires, ainsi que, le cas échéant, la copie du contrat de service qui les lie à l'exploitant de la ressource; 22° une copie de la politique concernant les rôles et responsabilités qui peuvent être confiés aux bénévoles, aux personnes hébergées et aux personnes ayant déjà été hébergées établie en application de l'article 48; 23° une copie du plan d'évacuation en cas de sinistre établi en application du premier alinéa de l'article 65; 24° une copie du plan de surveillance établi en application du deuxième alinéa de l'article 67.
Intention du législateur/Application de l'article L'attestation temporaire vise à s'assurer que l'exploitant répond aux critères minimaux permettant d'assurer la sécurité de la clientèle avant de commencer à exploiter. La durée de validité de l'attestation temporaire, permet d'effectuer une évaluation plus exhaustive de la qualité des services et de la sécurité de la clientèle en vue de la délivrance du certificat de conformité. Pour obtenir une attestation temporaire de conformité, l'exploitant doit en faire la demande, par écrit, au CISSS ou au CIUSSS concerné de son territoire à l'aide du formulaire de demande d'attestation temporaire de conformité (annexe 1). Dans l'envoi de sa demande, l'exploitant doit inclure la résolution du conseil d'administration autorisant la ou le signataire à déposer sa demande (un modèle est fourni en annexe du formulaire de demande d'attestation temporaire). Il doit également transmettre l'ensemble des documents inscrits à l'annexe 3. À cette fin, l'annexe 6 présente un formulaire d'attestation de conformité à la réglementation municipale pour un projet immobilier.

Section III — Critères sociosanitaires

1. Dispositions générales

Article 9
Le conseil d'administration de l'exploitant d'une ressource en dépendance doit être composé d'au moins cinq membres qui sont représentatifs de la communauté desservie et dont la majorité ne sont pas des membres du personnel ou des bénévoles œuvrant au sein de la ressource.
Intention du législateur/Application de l'article
Cette exigence vise à s'assurer que l'imputabilité et la responsabilité de la qualité des services et la sécurité de la clientèle, tant en ce qui a trait aux critères sociosanitaires qu'aux normes d'exploitation, reposent sur plus d'une personne. Elle vise la mise en place d'une organisation minimale qui a principalement pour but d'assurer que les intérêts des personnes vivant des problèmes de dépendance sont pris en considération dans l'exploitation de la ressource et qu'ils demeurent au cœur des préoccupations de l'exploitant. La ressource doit produire une liste des membres du conseil d'administration contenant les renseignements suivants : • le nom, l'adresse et l'occupation de chacun des membres ainsi que les liens de parenté, s'il y a lieu; • leurs fonctions au sein du conseil; • la date d'entrée au conseil d'administration et la durée du terme. Cette liste doit être mise à jour au moment de changements dans la composition du conseil d'administration.
Bonne pratique
La présence d'un représentant des usagers au sein du conseil d'administration est à privilégier.
Article 10
L'exploitant d'une ressource en dépendance doit s'assurer que tout administrateur remplisse, avant son entrée en fonction, une déclaration décrivant tout intérêt qu'il possède ou toute situation qui lui est propre qui pourrait présenter un conflit d'intérêts avec ses fonctions d'administrateur de la ressource ou qui pourrait laisser croire à un tel conflit. Cette déclaration doit être remplie chaque année au moment déterminé par le conseil d'administration de l'exploitant et être conservée dans les locaux de la ressource.

Intention du législateur/Application de l'article

Un administrateur est en conflit d'intérêts lorsqu'il a la possibilité de favoriser ses intérêts personnels (ou ceux d'autres personnes) plutôt que les intérêts de l'organisme⁸.

L'objectif de cette déclaration est d'assurer une transparence entre les membres du conseil d'administration et ainsi assurer la protection des personnes hébergées des conflits d'intérêts possibles à leur endroit.

Information

Prévenir les conflits d'intérêts :

L'administrateur est tenu, avant sa nomination et pendant toute la durée de son mandat, d'apprécier par lui-même si sa situation est susceptible de le mettre en conflit d'intérêts, d'autant que cette notion est évolutive.

Le conseil d'administration devrait mettre en place une procédure de déclaration d'intérêts permettant à chaque administrateur de remplir son obligation de révélation de conflit d'intérêts potentiel. Les modalités pratiques de cette procédure devraient être décrites dans les Règlements généraux de la ressource.

Le conseil d'administration devrait examiner chaque année la situation de chaque membre du conseil pour s'assurer de son indépendance et pour identifier les domaines potentiels de conflits d'intérêts.

Gérer les conflits d'intérêts :

Il est souhaitable que le conseil d'administration mette en place tout moyen propre à gérer d'éventuels conflits d'intérêts, notamment par le contrôle et la résolution des conflits d'intérêts potentiels ou avérés.

Il est recommandé que soit désigné un administrateur libre d'intérêts ayant notamment en charge de veiller sur les situations de conflits d'intérêts. Le cas échéant, et en conformité à l'article 11, le conseil d'administration doit prévoir, dans ses règlements généraux, les règles applicables lorsqu'il y a détection d'un conflit d'intérêts ou l'apparence d'un tel conflit.

Toute décision du conseil d'administration relative à une situation de conflits d'intérêts et visant un administrateur devrait être consignée dans les procès-verbaux du conseil.

Le rapport annuel d'activité de la ressource devrait mentionner qu'aucun conflit d'intérêts n'a été identifié ou, le cas échéant, que la détection d'un tel conflit a donné lieu à un traitement approprié.

⁸ <https://www.educaloi.qc.ca/capsules/organisme-sans-lucratif-incorpore-les-conflits-dinterets-des-administrateurs>.

Article 11

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit adopter des règlements généraux concernant son fonctionnement et celui de son conseil d'administration comprenant notamment :

- 1° les critères pour devenir membre de ce conseil d'administration;
- 2° le nombre de sièges au conseil d'administration;
- 3° les procédures d'élection, de révocation ainsi que la durée du mandat d'un administrateur;
- 4° les règles applicables lorsqu'une déclaration visée à l'article 10 révèle un conflit d'intérêts ou l'apparence d'un tel conflit;
- 5° les procédures de convocation et d'organisation de l'assemblée annuelle;
- 6° le nombre de séances du conseil d'administration au cours d'une année;
- 7° les procédures de convocation, le mode de prise de décisions et le quorum nécessaire lors des séances du conseil d'administration;
- 8° le contenu du procès-verbal des séances du conseil d'administration, lequel doit énoncer les décisions prises et faire état de leur approbation par le conseil d'administration.

Article 12

L'exploitant d'une ressource en dépendance 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 et professionnelle.

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

Les documents établissant les protections prévues au présent article doivent être conservés dans les locaux de la ressource.

Intention du législateur/Application de l'article

La responsabilité civile réfère à une obligation légale imposant à toute personne de réparer les dommages causés à une victime de son fait, de celui des personnes dont elle doit répondre ou des choses dont elle a la charge.

La responsabilité professionnelle réfère à la protection de la ressource, y compris de ses employés, contre les conséquences pécuniaires pouvant leur incomber à la suite de réclamations présentées par des personnes hébergées relativement aux dommages découlant de la prestation de services dans une RHD.

Pour être en mesure d'assumer ces 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 œuvrent

dans la ressource afin de faire face à toute poursuite résultant des services offerts ou d'une omission de services.

Aussi, la ressource doit être protégée par une police d'assurance responsabilité professionnelle pour les administrateurs et dirigeants qui peuvent être tenus personnellement ou solidairement responsables d'actes ou d'omissions survenus dans l'exercice de leurs fonctions ainsi que des pertes ou de la mauvaise gestion de la ressource. Les administrateurs doivent être couverts par une assurance responsabilité civile professionnelle distincte de celle du personnel, compte tenu de leur responsabilité au regard de l'ensemble des services offerts.

Article 13

Les activités en dépendance réalisées dans le cadre de l'exploitation de la ressource doivent s'inscrire dans un programme d'intervention reposant sur une approche fondée sur des pratiques reconnues en la matière. Ce programme doit répondre aux besoins de la clientèle visée et être en corrélation avec la catégorie à laquelle appartient la ressource concernée.

Un programme d'intervention en dépendance doit être adopté par le conseil d'administration de l'exploitant. Ce dernier peut en adopter plus d'un.

Tout programme d'intervention doit comprendre les éléments suivants :

- 1° la clientèle cible du programme et les principales caractéristiques de celle-ci;
- 2° le but et les objectifs à atteindre;
- 3° l'approche privilégiée par la ressource;
- 4° la nature et les objectifs spécifiques des activités à réaliser pour atteindre les objectifs du programme;
- 5° une grille horaire décrivant les activités du programme;
- 6° l'échéancier de réalisation de chacune des activités prévues au programme ainsi que la durée de celui-ci;
- 7° un mécanisme de révision de ce programme.

Intention du législateur/Application de l'article

Les activités, qui constituent une partie importante du programme d'intervention, doivent être structurées de façon à ce que, pour chaque thème abordé, on puisse y trouver les objectifs généraux et particuliers, le déroulement de l'activité (durée, moyens utilisés, etc.), ainsi que la vérification des acquis.

Ces activités doivent s'inscrire dans un programme d'intervention qui repose sur l'une des

approches cliniques présentées dans le document *Les pratiques reconnues dans les ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance*⁹. Cette approche doit correspondre au type de services de soutien offerts dans la ressource et doit être adaptée à la clientèle visée.

Le programme d'intervention est une manière d'organiser l'intervention qui s'inscrit dans la mission de la ressource et qui vise l'atteinte des résultats auprès d'une clientèle spécifique, et cela, en cohérence avec les orientations de la ressource autant sur le plan de la gestion que sur celui de l'intervention.

Ce programme doit reposer sur une approche fondée sur des pratiques reconnues. Une approche reconnue doit s'appuyer sur deux grands types d'information pour être considérée comme tel : 1) les données probantes, à savoir un consensus scientifique découlant d'un corpus d'études appuyant l'efficacité de protocoles de traitement ou encore de pratiques spécifiques, sur le plan clinique ou organisationnel; 2) les consensus d'experts. Ainsi, le programme doit reposer sur une approche pour laquelle il a été prouvé que sa mise en œuvre avait un effet thérapeutique ou aidait un processus à réaliser un tel effet chez l'utilisateur.

Article 14

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit regrouper les activités offertes dans le cadre du ou des programmes visés à l'article 13 ainsi que les services de gîte offerts à la clientèle de ces programmes dans un lieu exclusivement dédié à ces programmes.

Toute activité offerte par l'exploitant qui ne s'inscrit pas dans le cadre d'un programme en dépendance doit être réalisée dans un lieu physiquement séparé de celui visé au premier alinéa.

Intention du législateur/Application de l'article

Une unité distincte doit être comprise comme une section du bâtiment utilisée exclusivement pour le ou les programmes visés par la certification des RHD.

Article 15

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit immédiatement aviser le centre intégré de santé et de services sociaux concerné de toute modification à ses activités ainsi que de tout changement aux documents ou aux renseignements auxquels font référence les paragraphes 1° à 6°, 13° à 20°, 22° à 24° de l'article 8.

De plus, lorsque l'exploitant désigne un nouveau responsable de la coordination et de l'évaluation de l'équipe d'intervention conformément à l'article 43 ou de la supervision des intervenants conformément à l'article 44, il doit immédiatement en aviser le centre intégré de santé et de services sociaux et lui transmettre les documents visés au paragraphe 21°

⁹ CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU CENTRE-SUD-DE-L'ILE-DE-MONTRÉAL (2016). Op. cit.

de l'article 8.

Intention du législateur/Application de l'article

La transmission immédiate des renseignements relatifs à toute modification apportée à l'un des programmes offerts dans la ressource par l'exploitant au CISSS ou au CIUSSS concerné permet d'assurer le maintien des exigences de certification, et par le fait même, la qualité des services et la sécurité de la clientèle. Elle permet également la mise à jour du registre des ressources d'hébergement en dépendance en temps réel pour que la population ait accès à une information à jour, pertinente et de qualité.

Article 16

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit établir et appliquer une procédure écrite d'accueil et d'intégration des nouvelles personnes hébergées.

Intention du législateur/Application de l'article

L'accueil de la personne est un des premiers contacts qui est établi entre la ressource et la personne. Il importe qu'il soit effectué dans le respect, l'écoute de ses besoins afin de le sécuriser et de le soutenir dans sa démarche. L'information pertinente en ce qui concerne son intégration et le contenu de la démarche doit lui être fournie dans des termes clairs. Une attention doit être portée aux questions qu'il pose sur les services. Dans le but d'harmoniser la démarche d'accueil, la ressource doit établir et rédiger une procédure concernant l'intégration des personnes hébergées et s'assurer que toute l'équipe d'intervention l'applique.

En conformité avec les exigences prévues à d'autres articles du règlement, la procédure devrait notamment inclure les éléments suivants :

accueil (préadmission) :

- assurer une qualité de l'accueil au nouveau *demandeur d'aide* et aux personnes qui l'accompagnent (article 55);
- inclure une section présentant les aspects spécifiques de la *préadmission* d'une personne en traitement de substitution (article 29);
- effectuer les évaluations suivantes (article 19) : dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire, risque d'homicide, degré de sévérité du sevrage, risque de détérioration de l'état général de santé physique;
- transmettre au demandeur d'aide les informations suivantes (article 18) : droit de porter plainte, nature et durée des services, modalités de paiement, règles de vie, éléments relatifs à son évaluation;

en cas d'admissibilité :

- remettre le document d'orientation et fournir l'ensemble des informations qui s'y trouvent (article 17);

- procéder à la signature du contrat (article 18) et remettre une copie du contrat au signataire;
- procéder à la lecture des règles de vie et obtenir une preuve d'engagement (signature) à les respecter (article 54);
- retirer les médicaments aux fins d'entreposage et effectuer un inventaire écrit des médicaments (article 31);
- procéder, le cas échéant, aux signatures des autorisations à communiquer des renseignements personnels (articles 61 et 29);
- procéder à la fouille des bagages;
- appliquer les mesures d'hygiène mises en place dans la ressource lors de l'arrivée d'un nouveau (article 34);
- effectuer une visite des lieux;
- présenter les membres du personnel et les autres personnes hébergées;
- effectuer un premier plan d'intervention (article 23);

en cas de non-admissibilité :

référer la personne vers les ressources les plus aptes à lui venir en aide, notamment vers le milieu hospitalier si l'évaluation du degré de sévérité du sevrage ou l'estimation du risque de détérioration de l'état général de santé physique le recommande.

2. Information destinée aux personnes hébergées

Article 17

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit mettre à la disposition de toutes les personnes hébergées et fournir à toute personne qui souhaite obtenir des services un document décrivant la mission de la ressource et comprenant les éléments suivants :

- 1° une description de la mission générale de la ressource, de ses objectifs en regard de sa mission et de la catégorie de ressources à laquelle elle appartient;
- 2° une description de la ou des approches qu'il privilégie;
- 3° une description générale du ou des programmes d'intervention appliqués dans la ressource;
- 4° une description de la clientèle cible de la ressource ainsi que des critères d'admission et d'exclusion;
- 5° le coût de chacun des services offerts dans la ressource;
- 6° l'indication, le cas échéant, que sont prônées dans la ressource des valeurs

religieuses, ou que la ressource est associée de quelque façon que ce soit à une religion, à un culte ou à une organisation de type religieux, quelle qu'elle soit.

L'exploitant doit inclure les éléments prévus au premier alinéa dans tout document d'information décrivant les services offerts par la ressource.

De plus, l'exploitant doit afficher visiblement, dans un lieu accessible aux personnes hébergées, le coût de chacun des services offerts dans la ressource.

Intention du législateur/Application de l'article

Les critères d'admission peuvent comporter les variables suivantes :

- l'âge et le sexe;
- le type de consommation;
- les problèmes associés aux aspects physiques, psychologiques et sociaux;
- le degré de motivation;
- les clientèles pour lesquelles la ressource n'est pas en mesure d'offrir des services et qui doivent être réorientées vers une autre ressource offrant des services adaptés aux besoins de ceux-ci.

Ces critères servent à s'assurer que la clientèle est bien celle visée par les critères d'admission.

Ce document doit être cohérent avec le programme prévu en application à l'article 13.

Article 18

Avant d'accueillir une personne, l'exploitant d'une ressource en dépendance doit conclure avec elle ou avec son représentant, le cas échéant, un contrat de services.

Avant la signature du contrat, l'exploitant doit informer la personne et son représentant :

- 1° du droit de toute personne de formuler directement une plainte au centre intégré de santé et de services sociaux concerné relativement aux services qu'il a reçus ou aurait dû recevoir de l'exploitant de la ressource;
- 2° de la nature et de la durée des services qui lui sont proposés;
- 3° des modalités de paiement;
- 4° des règles relatives au séjour;
- 5° des éléments relatifs à son évaluation.

Le contrat doit prévoir, avant l'espace pour la signature, une mention à l'effet qu'on a remis à la personne qui souhaite recevoir des services ou à son représentant, le cas échéant, le document prévu à l'article 17 et que l'information qu'il contient leur a été expliquée. La mention doit aussi indiquer que cette personne ou son représentant, le cas échéant, a reçu et compris l'information prévue au deuxième alinéa du présent article.

Intention du législateur/Application de l'article

En conformité à l'article 64 du présent règlement, le contrat doit être conforme à la Loi sur la protection du consommateur. En ce sens, il doit être signé et daté entre les parties et doit notamment comporter les éléments suivants :

- une rédaction dans des termes clairs;
- la désignation claire des deux parties contractantes;
- la nature, la durée et la date du début de la prestation des services;
- le coût de ces services et les modalités de paiement;
- les modalités de remboursement en cas d'interruption des services, le remboursement devant être prévu dans des délais raisonnables (dix jours civils ou moins);
- dans le cas où le coût des services est assumé entièrement par un tiers à l'intérieur d'une entente de financement, le contrat en fait état explicitement. Les services sont alors gratuits pour la personne hébergée.

La ressource doit s'assurer qu'une personne qui signe un contrat est en mesure de le faire en toute lucidité et qu'il connaît ses droits. La personne qui souhaite obtenir des services a le droit d'être assistée, si elle le désire, par une personne de son choix pour la signature de ce contrat. Une copie du contrat dûment signé par les parties est remise au signataire.

Ces informations visent notamment à informer le client, avant même la signature du contrat de service, de manière à ce qu'il puisse consentir de manière éclairée à recevoir les services.

La signature du contrat exige, de la part de la personne qui souhaite obtenir des services, qu'elle soit en mesure de consentir de manière éclairée. Le consentement éclairé renvoie à la capacité à porter un jugement sur la base de la compréhension de l'information portant sur les services qui sont proposés à la personne et sur les principales dispositions qui y sont associées. Ainsi, le consentement éclairé signifie que la personne consent librement, et dans le respect de ses droits, à recevoir les services offerts dans les limites des dispositions légales. Avant de s'engager par contrat avec la ressource, la personne qui souhaite obtenir des services doit connaître l'ensemble des informations incluses à l'article 17. La personne peut exiger que ces informations soient données en présence du témoin de son choix.

3. Santé et sécurité des personnes hébergées

Article 19

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit, dès l'arrivée d'une personne dans la ressource et avant la signature du contrat visé au premier alinéa de l'article 18, procéder, selon des pratiques reconnues, à :

- 1° une estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire de cette personne;
- 2° une estimation de son risque d'homicide;
- 3° une évaluation du degré de sévérité de son sevrage.

Il doit également, le plus tôt possible mais au plus tard sept jours après l'accueil d'une personne et avant l'élaboration du plan d'intervention individualisé visé à l'article 23, procéder, selon des pratiques reconnues, à une évaluation permettant d'établir la gravité de sa consommation de même que l'inventaire et l'historique des produits consommés.

L'exploitant d'une ressource qui accueille des personnes en état d'intoxication doit procéder, dans les délais prévus au premier alinéa et selon des pratiques reconnues, à l'estimation des risques de détérioration de l'état général de santé physique de ces personnes.

L'exploitant d'une ressource en dépendance appartenant à la catégorie des ressources offrant des services de réinsertion sociale doit pour sa part procéder, dans les délais prévus au deuxième alinéa et selon des pratiques reconnues, à l'évaluation de leurs besoins de réinsertion sociale.

De plus, l'exploitant d'une ressource en dépendance qui offre un programme d'intervention en matière de jeu pathologique doit procéder, dans les délais prévus au deuxième alinéa et selon des pratiques reconnues, à l'évaluation des comportements de jeu de toute personne qui souhaite participer aux activités d'un tel programme et de leurs conséquences.

Intention du législateur/Application de l'article

L'évaluation personnalisée de la clientèle est primordiale dans le cadre de la démarche thérapeutique d'un résident. Elle permet d'établir un portrait global de la personne, de la gravité de sa consommation, de l'historique et de l'inventaire des produits consommés. Elle permet également d'estimer différents risques associés à sa situation. L'évaluation permet de cerner les besoins de la personne, de lui offrir les services appropriés à ses besoins ou de référer vers les ressources adaptées, le cas échéant. C'est également sur cette évaluation que reposera le plan d'intervention prescrit à l'article 23.

Certaines des évaluations exigées en vertu du présent article doivent être réalisées dès l'arrivée de la personne dans la ressource afin d'assurer la sécurité de celle-ci et des autres personnes hébergées dans la ressource. Elles doivent toutes être réalisées avant l'élaboration du plan d'intervention prescrit à l'article 23, puisqu'elles servent de matrice à ce dernier.

La *Boîte à outils d'évaluation des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance*¹⁰ présente les pratiques reconnues en la matière.

¹⁰ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2016). *La Boîte à outils d'évaluation des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance*, Direction des communications, ministère de la Santé et des Services sociaux, 18 Pages.

Information

La Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé (PL90) et la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines (PL21) définissent l'évaluation comme telle : « L'évaluation implique de porter un jugement clinique sur la situation d'une personne à partir des informations dont le professionnel dispose et de communiquer les conclusions de ce jugement. Les professionnels procèdent à des évaluations dans le cadre de leur champ d'exercice respectif. Les évaluations qui sont réservées ne peuvent être effectuées que par les professionnels habilités. »

L'évaluation réservée par le Code des professions est celle qui implique l'exercice du jugement clinique d'un professionnel membre de son ordre ainsi que la communication de ce jugement. L'utilisation des outils d'évaluation n'est l'objet d'aucune réserve¹¹.

Dans le cadre du Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance, l'ensemble des évaluations et des estimations se fait à l'aide d'outils reconnus en la matière. Les pratiques reconnues relatives à l'évaluation de la clientèle sont décrites et regroupées en fonction des différentes catégories de services dans le document *Boîte à outil d'évaluation des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance*¹².

Article 20

Malgré l'article 19, l'exploitant d'une ressource en dépendance n'a pas à procéder à l'estimation ou aux évaluations qui y sont prévues lorsque la personne qui souhaite obtenir des services a été référée par une autre ressource en dépendance titulaire d'une attestation ou d'un certificat de conformité ou par un établissement public au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5) qui lui a transmis, sur consentement de la personne, les résultats de ses propres estimations et évaluations correspondantes, dans la mesure où ils sont encore valides.

De plus, l'exploitant d'une ressource en dépendance qui n'offre que des programmes d'intervention en matière de jeu pathologique n'a pas à procéder à l'évaluation du degré de sévérité du sevrage, ni à l'évaluation permettant d'établir la gravité de la consommation de même que l'inventaire et l'historique des produits consommés.

Intention du législateur/Application de l'article

Les experts constatent que la lourdeur du processus d'accueil et d'évaluation nuit à l'accessibilité au traitement et recommandent diverses mesures visant à simplifier le cheminement des personnes qui demandent de l'aide en dépendance, notamment d'éviter

¹¹ OFFICE DES PROFESSIONS, (2013). Op. cit.

¹² MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2016). *La Boîte à outils d'évaluation des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance*, Direction des communications, ministère de la Santé et des Services sociaux, 18 Pages.

les répétitions au cours du processus d'évaluation. C'est pour cette raison que l'exploitant d'une RHD n'a pas à procéder à l'estimation ou aux évaluations qui y sont prévues lorsque la personne qui souhaite obtenir des services est référée par une autre instance reconnue par le MSSS qui lui a transmis, sur consentement de la personne, les résultats de ses propres estimations et évaluations correspondantes, dans la mesure où ils sont encore valides. Voici, à cet égard, les informations relatives à la validité des résultats :

- L'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire ainsi que celle du risque d'homicide doit toujours être réalisée lors de l'admission.
- En ce qui concerne le Nid-Ep, un nouveau protocole d'évaluation doit être complété si la date d'évaluation acheminée dépasse 30 jours. Lors d'une admission, une note d'évolution doit être produite et documenter les faits nouveaux concernant l'évaluation, notamment la consommation qui a eu lieu entre la date d'évaluation et la date de l'admission.
- Dans le cas de l'IGT, du RESO et de l'évaluation en jeu pathologique, un nouveau protocole d'évaluation doit être rempli si les outils ont été administrés plus d'un an avant la date d'admission. Une note d'évolution doit également être produite et documenter les faits nouveaux concernant l'évaluation.

Par ailleurs, l'outil d'évaluation GAIN, utilisé dans le réseau public en dépendance pour évaluer la situation des personnes dépendance, n'est pas inscrit à la *Boîte à outils d'évaluation des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance*¹³ puisqu'il n'est pas souhaité que celui-ci soit déployé dans les RHD. Les résultats de celui-ci peuvent toutefois être utilisés comme référence à la conception d'un plan d'intervention personnalisé dans le cas où la personne est référée par un établissement public qui lui a transmis, sur consentement de la personne, les résultats de ses propres estimations et évaluations correspondantes, dans la mesure où ils sont encore valides.

Article 21

L'exploitant d'une ressource en dépendance ne peut accueillir une personne dont l'évaluation du degré de sévérité du sevrage démontre qu'il existe des risques associés à ce dernier et il doit la référer vers les ressources les plus aptes à lui venir en aide. Il en est de même lorsque le résultat de l'estimation des risques de détérioration de l'état général de santé physique indique qu'une personne devrait être vue par du personnel médical ou lorsque l'exploitant constate, dès l'arrivée de la personne dans la ressource, que les services qu'il offre ne sont pas adaptés à ses besoins.

Information

Afin de bien répondre aux différentes difficultés de la personne, il importe de lui offrir des services qui sont adaptés à ses besoins. Cela peut parfois impliquer l'orientation et la référence vers d'autres ressources.

Lorsque la personne est dirigée vers d'autres services, l'intervenant doit s'assurer qu'elle a la capacité de faire elle-même les démarches auprès des services identifiés. S'il y a un

¹³ Ibid.

doute à cet égard, il est de la responsabilité de l'intervenant d'offrir à la personne les mesures appropriées afin de s'assurer qu'elle peut accéder au service requis. Ces mesures peuvent se traduire par une référence personnalisée, un accompagnement, etc.¹⁴, (MSSS, Offre de services sociaux généraux, 2013).

La référence renvoie à une mesure personnalisée consistant à procéder à une recommandation directe de la personne auprès du service le plus apte à l'aider à résoudre les difficultés avec lesquelles elle est aux prises. Elle est réalisée au moyen d'un document papier ou électronique ou d'une communication téléphonique¹⁵.

La référence vers d'autres ressources implique une bonne connaissance des services offerts sur le territoire, mais également la mise en place de partenariats avec le réseau de santé et de services sociaux et les autres ressources de la communauté. Il est de la responsabilité de l'exploitant d'établir ces partenariats afin de bien répondre aux besoins des personnes.

Article 22

Malgré l'article 21, l'exploitant d'une ressource appartenant aux catégories des ressources offrant des services d'aide et de soutien à la récupération à la suite d'une intoxication ou des ressources offrant des services d'aide et de soutien à la désintoxication peut accueillir des personnes dont l'évaluation démontre qu'il existe des risques associés au sevrage, dans la mesure où le risque mesuré permet que le sevrage soit effectué sans danger sous supervision d'intervenants psychosociaux.

Intention du législateur/Application de l'article

Les personnes nécessitant des services d'aide et de soutien à la récupération à la suite d'une intoxication ou des services d'aide et de soutien à la désintoxication peuvent être à risque de sevrage. Or, les bonnes pratiques en désintoxication^{16, 17} suggèrent une gestion de celui-ci selon des niveaux d'intensité de traitement. Pour permettre un sevrage sécuritaire qui évite les complications, il importe que les services de désintoxication soient offerts aux personnes en fonction de leurs besoins associés au sevrage. Ceci se traduit par un continuum de services en désintoxication dont la responsabilité est partagée par différents prestataires de services (CISSS ou CIUSSS opérant un centre local de services communautaires, un centre de réadaptation pour personne ayant une dépendance ou un centre hospitalier au sens de la Loi, à un centre hospitalier non fusionné, RHD, etc.).

¹⁴ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2013). *Les Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience des services sociaux du programme-services – services généraux – activités cliniques et d'aide*, Direction des communications, ministère de la Santé et des Services sociaux, 67 pages.

¹⁵ Ibid.

¹⁶ Mee-Lee, D. (Dir.) (2013). *The ASAM criteria: Treatment criteria for addictive, substance-related, and co-occurring conditions* (3^e éd.). Carson City, NV : Change Companies. Meyers, R. J., Miller, W. R., & Smith, J. E. (2001). Community reinforcement and family training (CRAFT). Dans R. J. Meyers & W. R. Miller (dir.), *A community reinforcement approach to addiction treatment* (p. 147-160), New York, NY : Cambridge University Press.

¹⁷ FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE DES CENTRES DE RÉADAPTATION POUR PERSONNES ALCOOLIQUES ET AUTRES TOXICOMANES (2008). *Les services de désintoxications dans les centres de réadaptation en dépendance*, Montréal, 62 pages.

Les RHD, offrant des services d'aide et de soutien à la récupération à la suite d'une intoxication ainsi que des services d'aide et de soutien à la désintoxication, peuvent accueillir les personnes dont l'évaluation du degré de sévérité du sevrage démontre que le sevrage peut se faire sans danger, sous supervision d'intervenants psychosociaux (niveau 111.2D, selon les niveaux d'intensité de traitement de l'ASAM). La ressource qui évalue une personne à un degré de sévérité de sevrage supérieur à 111.2D a l'obligation de le référer vers les ressources appropriées, notamment vers un CISSS ou un CIUSSS opérant un centre de réadaptation pour personne ayant une dépendance ou un centre hospitalier au sens de la Loi, à un centre hospitalier non fusionné ou en fonction de la trajectoire de services établie régionalement.

Article 23

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit élaborer, pour chaque personne hébergée, un plan d'intervention individualisé reposant sur les estimations et évaluations effectuées et comprenant notamment :

- 1° les objectifs à atteindre, les moyens à utiliser pour ce faire ainsi qu'un échéancier à l'intérieur duquel ces objectifs sont poursuivis;
- 2° un échéancier relatif à son évaluation et à sa révision d'au maximum 90 jours;
- 3° la désignation d'un intervenant responsable du plan d'intervention et, au besoin, du plan de suivi élaboré conformément à l'article 24;
- 4° l'orientation de la personne, si nécessaire, vers les ressources complémentaires les plus aptes à lui venir en aide pendant son séjour dans la ressource.

L'exploitant doit permettre et encourager la participation de la personne hébergée et, au besoin, de son entourage à la réalisation du plan d'intervention et à sa révision.

Information

Un modèle de plan d'intervention individualisé est présenté à l'annexe 7.

L'article 102 de la LSSSS précise qu'un plan d'intervention doit permettre d'identifier les besoins de la personne, les objectifs poursuivis, les moyens à utiliser et la durée prévisible pendant laquelle des services devront lui être fournis. Le plan d'intervention doit assurer la coordination des services dispensés à la personne par les divers intervenants concernés de l'établissement.

Aussi, afin de bien répondre aux différentes difficultés de la personne, il importe de l'orienter, si nécessaire, vers les ressources complémentaires les plus aptes à lui venir en aide pendant son séjour dans la ressource.

L'orientation sert à explorer avec la personne des stratégies d'aide appropriées et des pistes de solution en fonction de sa situation et de ses besoins et à répondre à ses questions. L'orientation consiste aussi à lui fournir l'information factuelle nécessaire sur les services disponibles au sein du réseau de santé et de services sociaux, dans la

communauté ou dans tout autre établissement sociosanitaire lorsque le recours à ces services est jugé approprié¹⁸.

Lorsque la personne est dirigée vers d'autres services, l'intervenant doit s'assurer qu'elle a la capacité de faire elle-même les démarches auprès des services identifiés. S'il y a un doute à cet égard, il est de la responsabilité de l'intervenant d'offrir à la personne les moyens appropriés pour qu'elle puisse accéder au service requis. Ces moyens peuvent se traduire par une référence personnalisée, un accompagnement, etc.¹⁹.

La référence, pour sa part, est une mesure personnalisée consistant à procéder à une recommandation directe de la personne auprès du service le plus apte à l'aider à résoudre les difficultés avec lesquelles elle est aux prises. Elle est réalisée au moyen d'un document papier ou électronique ou d'une communication téléphonique²⁰.

L'orientation et la référence vers les ressources complémentaires impliquent une bonne connaissance des services offerts sur le territoire, mais également la mise en place de partenariats avec le réseau de santé et de services sociaux et les autres ressources de la communauté. Il est de la responsabilité de l'exploitant d'établir ces partenariats afin de bien répondre aux besoins des personnes hébergées.

Article 24

Avant le départ d'une personne hébergée, l'exploitant d'une ressource en dépendance doit élaborer un plan de suivi comprenant notamment :

- 1° l'estimation, selon des pratiques reconnues, de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire de la personne;
- 2° la planification des actions à entreprendre au terme du séjour de la personne;
- 3° l'orientation de la personne, si nécessaire, vers les ressources les plus aptes à lui venir en aide ainsi que la référence vers ces ressources, le cas échéant.

Intention du législateur/Application de l'article

La planification de la sortie doit se faire tout au long du séjour. Des activités doivent être mises en place pour permettre de réaliser le plan de suivi, dès le tiers du séjour de la personne hébergée.

Article 25

Les estimations ou évaluations visées à l'article 19 et au paragraphe 1° de l'article 24 de même que le plan d'intervention individualisé visé à l'article 23 doivent être réalisés par un intervenant satisfaisant à l'une des conditions prévues aux paragraphes 1° à 3° du premier

¹⁸ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2013). *Les Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience des services sociaux du programme-services – services généraux – activités cliniques et d'aide*, Direction des communications, ministère de la Santé et des Services sociaux, 67 pages.

¹⁹ Ibid.

²⁰ Ibid.

alinéa de l'article 45. Un tel intervenant ne peut être une personne hébergée.

De plus, avant de pouvoir réaliser une estimation ou une évaluation visée au premier alinéa, un intervenant doit également avoir complété une formation spécifique concernant tout outil utilisé en application de pratiques reconnues, lorsque cette formation est nécessaire à l'utilisation de l'outil.

Intention du législateur/Application de l'article

Les outils d'évaluation reconnus sont présentés dans le document *Boîte à outils d'évaluation des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance* (MSSS, 2015). Celui-ci précise également les outils d'évaluation dont l'utilisation nécessite une formation.

Information

Il est à noter que pour soutenir les exploitants dans l'application de cet article, le MSSS a mandaté le centre de réadaptation pour les personnes ayant une dépendance exploité par le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-De-L'Île-de-Montréal, volet institut universitaire en dépendance, pour élaborer un programme de formation de formateurs régionaux pour certains outils d'évaluation reconnus dans le cadre de la certification, soit l'IGT, le NID-EP et le RESO. L'objectif de ce programme de formation est d'offrir aux instances régionales la possibilité d'avoir leurs propres formateurs régionaux qui pourront à leur tour former les intervenants des ressources visées par le règlement.

Article 26

Sous réserve de toute autre disposition législative ou réglementaire exigeant la présence d'un nombre supérieur de personnes dans une ressource en dépendance, au moins un intervenant majeur, autre qu'une personne hébergée, doit être présent dans les locaux de la ressource par groupe de 15 personnes hébergées pour chaque quart de travail pendant lequel sont réalisées des activités d'un programme. S'il s'avère que le dernier groupe est de moins de 15 personnes hébergées, il compte pour un groupe.

Dans toute ressource en dépendance qui offre des services à des personnes mineures ou dans une ressource appartenant à la catégorie des ressources offrant des services d'aide et de soutien à la récupération à la suite d'une intoxication ou à la catégorie des ressources offrant des services d'aide et de soutien à la désintoxication, la règle prévue au premier alinéa s'applique en portant le ratio à une personne majeure et faisant partie de l'équipe d'intervenants par groupe de 10 personnes hébergées ou moins. Dans une ressource en dépendance appartenant à la catégorie des ressources offrant des services de réinsertion sociale, le ratio est porté à une personne majeure et faisant partie de l'équipe d'intervenants par groupe de 20 personnes hébergées ou moins.

En dehors des heures où sont réalisées des activités prévues à un programme, au moins une personne majeure doit être présente dans la ressource pour assurer la surveillance. Cette personne doit demeurer éveillée en tout temps et il ne peut s'agir d'une personne

hébergée.

Intention du législateur/Application de l'article

La prestation de service de qualité présuppose un seuil minimum d'intervenants présents pour favoriser la bonne conduite des activités du programme ainsi que la sécurité et la protection des personnes hébergées. Le seuil proposé constitue ce qui est nécessaire et suffisant pour assurer la qualité des services et la sécurité de la clientèle. Il importe toutefois que celui-ci tienne compte de l'approche d'intervention utilisée dans la ressource, des modes d'intervention (par exemple une intervention individuelle ou de groupe), de la nature des activités et du type de clientèle.

Aussi, en dehors des heures où sont réalisées des activités prévues à un programme, une personne doit être présente pour assurer la surveillance compte tenu des risques associés à la santé physique et mentale des personnes présentant un problème de dépendance. En cohérence avec l'article 42, cette personne doit être titulaire d'attestations de réussite de cours de secourisme général et de réanimation cardiorespiratoire en vigueur.

Aussi, l'article 346.0.7 de la LSSSS prévoit que lorsqu'un CISSS ou un CIUSSS estime qu'en raison de l'aménagement physique d'une ressource ou du type de clientèle qu'elle accueille, le nombre minimal de personnes déterminé par règlement ne permet pas d'assurer une surveillance adéquate, il peut, pour cette ressource, hausser le nombre minimal de personnes devant y être présentes en tout temps.

Article 27

La mixité des clientèles majeures et mineures est interdite dans tous les locaux et les espaces communs de la ressource en dépendance. La mixité des clientèles hommes et femmes est pour sa part interdite dans les chambres et les dortoirs de la ressource. Elle doit aussi être évitée dans les espaces sanitaires et les espaces communs, dans la mesure où elle nuit aux objectifs d'aide et de soutien.

De plus, des mécanismes doivent être mis en place par l'exploitant pour éviter toute promiscuité entre personnes hébergées, membres du personnel et bénévoles.

Article 28

L'exploitant d'une ressource en dépendance qui accueille une clientèle en traitement de substitution doit établir et appliquer, avec un pharmacien, une procédure écrite de gestion du médicament de substitution qui définit les mesures de contrôle, de réception et de retour du produit, les conditions sécuritaires d'entreposage et de distribution de même que les mesures à prendre en cas de départ précipité d'une personne hébergée qui est en traitement de substitution.

Article 29

L'exploitant d'une ressource en dépendance qui accueille une clientèle en traitement de substitution doit établir et appliquer un protocole d'admission à la personne en traitement

de substitution.

Ce protocole prévoit notamment que l'exploitant doit, avant d'admettre une telle personne dans la ressource et après avoir obtenu son consentement, établir avec son médecin prescripteur, son pharmacien dispensateur et, le cas échéant, l'intervenant psychosocial ou l'infirmière qui assure son suivi, des ententes écrites établissant les conditions et modalités de la poursuite du traitement pendant son séjour.

Le deuxième alinéa ne s'applique pas à l'exploitant d'une ressource offrant des services d'aide et de soutien à la récupération à la suite d'une intoxication, mais l'exploitant d'une telle ressource doit prévoir au protocole d'admission les modalités selon lesquelles la personne hébergée qui est en traitement de substitution a accès à son médicament de substitution.

Information

Le *Cadre de référence et guide des bonnes pratiques pour orienter le traitement de la dépendance aux opioïdes avec une médication de substitution*²¹ présente notamment le rôle des différents professionnels impliqués dans les traitements de substitution ainsi que des recommandations relatives à certaines pratiques qui y sont associées.

Article 30

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit prendre en charge la distribution des médicaments prescrits aux personnes hébergées.

À cet effet, il doit conclure une entente écrite de collaboration avec un pharmacien et s'assurer que soit établi un protocole de soins et de services pharmaceutiques respectant les standards de pratique qui encadre la gestion de l'ensemble des médicaments des personnes hébergées et prévoit des mécanismes de contrôle.

Le protocole doit notamment préciser :

- 1° les mesures à prendre lors de l'arrivée et du départ d'une personne hébergée;
- 2° les modalités de préparation par le pharmacien des médicaments;
- 3° les conditions d'entreposage et de conservation des médicaments;
- 4° les mesures qui doivent être prises lorsque des médicaments ne sont plus consommés par une personne hébergée ou qu'ils sont périmés;
- 5° les mesures de contrôle à mettre en place pour assurer l'application du protocole.

²¹ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2006). *Cadre de référence et guide des bonnes pratiques pour orienter le traitement de la dépendance aux opioïdes avec une médication de substitution*. Québec. Directions des communications, ministère de la Santé et des Services Sociaux. 86 pages.

Intention du législateur/Application de l'article

En vertu de la LSSSS, seuls les établissements de santé et de services sociaux peuvent acquérir des médicaments. En ce sens, les soins et services pharmaceutiques doivent être offerts par l'entremise du pharmacien de la personne hébergée ou d'un pharmacien avec lequel la ressource est liée par une entente contractuelle. Malgré cette entente, il importe de laisser à la personne hébergée le libre choix de son professionnel.

L'annexe 8 présente les principaux éléments à considérer lors de la conclusion d'une entente entre l'exploitant de la ressource et le pharmacien.

Information

L'article 39.8 du Code des professions stipule que « 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. »

L'article 39.9 du Code des professions précise quant à lui que « 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. »

Bien qu'en vertu de ces articles du Code des professions l'exploitant d'une RHD ne puisse administrer les médicaments aux personnes hébergées, celui-ci doit assurer un contrôle sur la prise du médicament. C'est la raison pour laquelle il doit prendre en charge la distribution des médicaments. Le personnel infirmier qui œuvre dans une RHD peut, en conformité avec le Code des professions, prendre en charge l'administration des médicaments, le cas échéant.

Article 31

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit désigner une personne responsable de l'application du protocole de soins et de services pharmaceutiques parmi les membres du personnel satisfaisant à l'une des conditions décrites au premier alinéa de l'article 45.

En plus de veiller à l'application du protocole, la personne désignée responsable de l'application du protocole de soins et de services pharmaceutiques doit notamment :

- 1° compléter une grille d'inventaire des médicaments;
- 2° inscrire au registre les médicaments pris en charge par l'exploitant à l'arrivée d'une personne hébergée et ceux qui lui sont remis à son départ;
- 3° désigner des membres du personnel qui peuvent distribuer les médicaments, dans le

respect des règles établies en application de la politique concernant les rôles et responsabilités qui peuvent être confiés aux bénévoles, aux personnes hébergées et aux personnes ayant déjà été hébergées visée à l'article 48; 4° s'assurer que toute personne qui distribue les médicaments vérifie l'identité de la personne hébergée et s'assure que les médicaments qu'elle lui remet lui sont bien destinés; 5° s'assurer qu'un registre de distribution des médicaments est mis à jour par les membres du personnel désignés pour distribuer les médicaments; 6° s'assurer que les médicaments prescrits au nom de chaque personne hébergée sont entreposés dans un meuble fermé à clé ou encore dans un réfrigérateur réservé à cette fin et fermé à clé, situés dans une pièce également fermée à clé.
Intention du législateur/Application de l'article
En conformité avec le Code des professions et compte tenu des particularités de la clientèle et des médicaments utilisés, une bonne pratique de distribution des médicaments dans une RHD doit permettre une surveillance étroite tout en laissant le soin à la personne de s'administrer elle-même son médicament. En ce sens, il est suggéré que la personne responsable de la distribution remette le flacon de médicament à la personne hébergée afin que celle-ci prenne elle-même sa médication. La personne responsable de la distribution doit toutefois s'assurer que le médicament est avalé afin que ce dernier ne se retrouve pas en circulation dans la ressource. La personne hébergée peut décider de ne pas prendre son médicament, mais le responsable de la distribution du médicament doit reprendre le médicament pour s'assurer de l'entreposer dans un endroit fermé à clé dans un meuble ou un réfrigérateur réservé à cette fin et également fermé à clé. En cas de refus répété de prise de médication ou de non-respect de la posologie, l'exploitant peut inviter la personne hébergée à consulter son médecin ou, après consentement, contacter le médecin de la personne hébergée. Un modèle d'inventaire des médicaments et un modèle de registre des médicaments sont proposés en annexe (annexes 9 et 10).
Article 32
Sous réserve des dispositions des articles 28 à 31, aucun médicament ne peut être vendu ou mis à la disposition des personnes hébergées par l'exploitant d'une ressource en dépendance, 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).
Information
Lorsqu'une personne hébergée requiert des médicaments en vente libre, l'exploitant ne peut lui fournir ou lui vendre ces médicaments (par exemple acétaminophène (Tylenol), acide acétylsalicylique (Aspirine), vitamines, suppositoire de glycérine, antiacide, lait de

magnésie, crème antibiotique, décongestionnant nasal, sirop contre la toux, etc.).
Article 33
L'exploitant d'une ressource en dépendance doit établir un protocole d'intervention en situation de crise et d'urgence prévoyant des actions qui prennent en compte les différents types de crise pouvant survenir, ainsi que des procédures en cas d'urgence médicale.
Intention du législateur/Application de l'article
Ce protocole d'intervention en situation de crise prévoit les actions à entreprendre, peu importe l'heure ou le jour, lors de situations telles que décompensation, suicide, tentative de suicide, agression physique, décès, etc. En vertu de l'article 72, tout membre du personnel ou bénévole doit avoir reçu l'information nécessaire à leur application. L'annexe 11 présente un document élaboré par le CQA décrivant les éléments que doit comprendre le protocole d'intervention en situation de crise.
Article 34
L'exploitant d'une ressource en dépendance doit établir et appliquer des mesures d'hygiène et de salubrité pour prévenir et contrôler la contagion, l'infection et la contamination.
Intention du législateur/Application de l'article
Les mesures d'hygiène et de salubrité sont associées à l'entretien régulier des espaces et plus particulièrement, aux toilettes et aux salles de bains, ainsi qu'à la literie. À cet effet, au moment du départ des personnes hébergées, les chambres doivent être nettoyées, les matelas et les oreillers, désinfectés, pour assurer l'hygiène des lieux avant l'arrivée d'autres personnes hébergées. Ces mesures ont également trait aux habitudes de vie. Afin de sensibiliser l'ensemble du personnel, les bénévoles, les personnes hébergées et les visiteurs aux pratiques d'hygiène de base, il est recommandé à l'exploitant d'afficher, dans les salles de bain ou les salles d'eau communes de la ressource, la technique de lavage des mains (affichette). Il est également suggéré d'effectuer des rappels fréquents auprès du personnel afin que celui-ci développe des habitudes adéquates. Si l'entretien ménager est confié à des personnes hébergées, un employé doit s'assurer que cet entretien répond aux mesures d'hygiène et de salubrité.
Article 35
Tout produit dangereux doit être entreposé dans un espace de rangement sécuritaire fermé à clé.

Information

Sont considérés comme dangereux : un produit qui présente un risque d'explosion ou d'inflammabilité, 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. Ces produits doivent être rangés dans un espace sécuritaire fermé à clé.

Article 36

La force, l'isolement, tout moyen mécanique ou toute substance chimique ne peuvent être utilisés comme mesure de contrôle d'une personne hébergée dans une ressource en dépendance.

4. Personnes œuvrant dans la ressource

Article 37

Aux fins du présent règlement, est un membre du personnel toute personne à l'emploi d'une ressource en dépendance, que ce soit en vertu d'un contrat de travail ou d'un contrat de services.

Article 38

Les intervenants, les personnes appelées à assurer la surveillance en application du troisième alinéa de l'article 26 ainsi que les membres du personnel désignés responsables de la coordination et de l'évaluation de l'équipe d'intervention en application de l'article 43 ou de la supervision des intervenants en application de l'article 44 ne doivent pas faire l'objet d'accusation ou de déclaration de culpabilité relativement 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 ressource en dépendance, à moins, dans ce dernier cas, qu'ils en aient obtenu le pardon.

Il en est de même de toute personne qui, même si elle n'agit ni à titre d'administratrice ni de dirigeante de l'exploitant de la ressource en dépendance, intervient dans sa gestion ou son administration à quelque titre que ce soit.

Intention du législateur/Application de l'article

Les personnes occupant les fonctions qui les placent en situation d'autorité ou de confiance vis-à-vis de la personne hébergée doivent être exemptes d'antécédents judiciaires ayant un lien avec les aptitudes requises et la conduite nécessaire à leur fonction.

Dès lors, la vérification des antécédents judiciaires des personnes ciblées par l'article est essentielle dans leur maintien en poste ou pour leur embauche dans une RHD. Cette

vérification a pour but d'identifier les personnes dont les antécédents judiciaires sont incompatibles avec l'exercice d'une fonction auprès des personnes hébergées, et d'agir en fonction de cette information, le cas échéant.

En vertu de la Charte des droits et libertés, « nul ne peut congédier, refuser d'embaucher ou autrement pénaliser dans le cadre de son emploi une personne du seul fait qu'elle a été déclarée coupable d'une infraction pénale ou criminelle, si cette infraction n'a aucun lien avec l'emploi ou si cette personne en a obtenu le pardon » (article 18.2).

Toute personne en emploi ou tout bénévole en fonction qui a été accusé ou a été déclaré coupable d'une infraction n'est donc pas automatiquement exclu des fonctions visées. Il faut que les actes reprochés soient incompatibles avec les tâches qui lui sont confiées. À cet effet, l'exploitant a la responsabilité d'effectuer une analyse afin de déterminer s'il existe un lien entre les fonctions prévues pour le candidat et ses antécédents judiciaires. À la suite de cette analyse, la décision d'embaucher ou de maintenir en emploi le candidat appartiendra à l'exploitant. Afin de soutenir les exploitants dans cette tâche, le MSSS a élaboré le *Guide à l'intention des personnes responsables de la vérification des antécédents judiciaires dans le cadre du processus de certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance*²².

Aux fins de vérification, l'exploitant doit conserver les preuves de vérification qui respecte les règles de confidentialité.

Bonne pratique

L'exigence vise le nécessaire et suffisant pour assurer la sécurité de la clientèle, mais il est recommandé d'effectuer la vérification de l'ensemble des personnes œuvrant dans la ressource.

Article 39

Toute personne visée à l'article 38 doit, avant son entrée en fonctions, fournir à l'exploitant d'une ressource en dépendance une déclaration concernant toute accusation ou déclaration de culpabilité relative à une infraction ou à un acte criminel dont elle fait l'objet et pour laquelle, dans le cas d'une déclaration de culpabilité, elle n'a pas obtenu le pardon.

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

L'exploitant doit faire vérifier l'exactitude des déclarations avant l'entrée en fonctions de toute personne visée à l'article 38. Il doit également, avant l'entrée en fonction d'une personne pour laquelle la vérification a révélé la présence d'une accusation ou d'une déclaration de culpabilité relative à une infraction ou à un acte criminel, motiver par écrit les raisons pour lesquelles il considère qu'il n'y a pas de lien entre celle-ci et les aptitudes requises et la conduite nécessaire aux fonctions qu'occupera la personne au sein de la

²² MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2016). *Guide à l'intention des personnes responsables de la vérification des antécédents judiciaires dans le cadre du processus de certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance*, Québec, Direction des communications, ministère de la Santé et des Services sociaux, 71 pages.

ressource.

Toutefois, dans la seule mesure où cela est nécessaire pour assurer la réalisation des activités prévues aux programmes, une personne visée au premier alinéa de l'article 38 peut, conditionnellement au respect des dispositions du premier alinéa du présent article, entrer en fonction dès que la déclaration et le consentement prévus au deuxième alinéa ont été transmis pour vérification.

Intention du législateur/Application de l'article

La vérification des antécédents judiciaires de toute personne visée à l'article 38 est une étape essentielle dans la sélection et dans le maintien en poste de ces personnes qui travaillent dans la ressource. Cette vérification a pour but d'identifier les personnes dont les antécédents judiciaires sont incompatibles avec l'exercice d'une fonction auprès des personnes aux prises avec une problématique de dépendance, et d'agir en fonction de cette information, le cas échéant.

La personne visée 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.

Aux fins de l'application de cette exigence, l'exploitant peut conclure une entente avec le corps policier du territoire où se trouve la ressource 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. Elle détermine les rôles et les responsabilités de l'exploitant et du corps policier du territoire où est située la ressource.

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 à l'intention des personnes responsables de la vérification des antécédents judiciaires dans le cadre du processus de certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance* se trouve un exemplaire du formulaire portant sur la vérification des antécédents judiciaires dans les RHD.

Aux fins de l'application de cette exigence, l'exploitant peut également avoir recours à une entreprise privée qui effectue des vérifications d'antécédents judiciaires par l'entremise du Centre d'information de la police canadienne (CIPC). Le CIPC est un système exploité par le Centre d'information de la police canadienne sous la direction des Services nationaux de police et administré par la GRC pour le compte de la collectivité canadienne d'application de la loi. Il s'agirait du seul système d'information national mettant en contact

les partenaires du système de justice pénale et de l'application de la loi au pays et à l'étranger²³. Les entreprises privées qui ont recours à ce système pour effectuer les vérifications d'antécédents judiciaires reçoivent la même information que les corps policiers, à l'exception de celle concernant les infractions sur procédure sommaire entendues par les cours municipales ainsi que les infractions pour lesquelles un pardon a été obtenu.

Article 40

Le processus de vérification des antécédents judiciaires visé à l'article 38 doit être effectué à nouveau dans l'un des cas suivants :

- 1° une personne visée à l'article 38 est accusée ou déclarée coupable d'une infraction ou d'un acte criminel;
- 2° l'exploitant ou le centre intégré de santé et de services sociaux concerné le requiert.

De même, avant l'entrée en fonction d'un nouvel administrateur ou d'un nouveau dirigeant affecté à la gestion de la ressource en dépendance, l'exploitant doit fournir au centre intégré de santé et de services sociaux concerné la déclaration et le consentement de cet administrateur ou de ce dirigeant visés au paragraphe 10° de l'article 8.

Article 41

L'exploitant d'une ressource en dépendance, l'administrateur d'une telle ressource ainsi que le dirigeant affecté à la gestion d'une telle ressource doit, le plus tôt possible, informer le centre intégré de santé et de services sociaux concerné de toute accusation relative à une infraction ou à un acte criminel portée contre lui de même que de toute déclaration de culpabilité pour une telle infraction ou un tel acte prononcée contre lui.

La personne visée à l'article 38 doit aviser le plus tôt possible l'exploitant de la ressource dans les mêmes cas.

Article 42

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit s'assurer qu'au moins une personne majeure titulaire d'attestations de réussite de cours de secourisme général et de réanimation cardiorespiratoire en vigueur, délivrées par les personnes ou les organismes mentionnés à l'annexe I du présent règlement et permettant l'acquisition des compétences mentionnées à cette même annexe est présente en tout temps sur les lieux.

Il ne peut s'agir d'une personne hébergée.

²³ Gouvernement du Canada, Centre d'information de la police, « À propos de nous », <http://www.cpic-cipc.ca/about-ausujet/index-fra.htm>, 2016-09-07.

Information

La présence d'une personne détenant les compétences ciblées à l'article 42 est essentielle afin de pouvoir intervenir lors de situations d'urgence. Elle est d'autant plus importante dans une ressource où des personnes hébergées peuvent se présenter en état d'intoxication ou avec des risques associés au sevrage. Les personnes appelées à assurer la surveillance en place doivent être en mesure de reconnaître les symptômes physiques nécessitant le transfert vers des services d'urgence et de pratiquer des manœuvres sommaires en attente de ceux-ci.

L'annexe 12 du manuel reprend les informations inscrites à l'annexe I du Règlement relativement aux organismes reconnus en matière de réanimation cardiorespiratoire et de secourisme général.

Article 43

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit désigner un membre du personnel pour agir comme responsable de la coordination et de l'évaluation de l'équipe d'intervention.

Le responsable de la coordination et de l'évaluation de l'équipe d'intervention doit accomplir les tâches suivantes :

- 1° agir à titre de gestionnaire clinique responsable de la planification, de l'organisation et du fonctionnement des programmes d'intervention ainsi que de la qualité des services rendus;
- 2° participer à la gestion des ressources humaines, matérielles et informationnelles rattachées aux programmes d'intervention;
- 3° assurer le respect des politiques et des procédures de la ressource relatives aux programmes d'intervention;
- 4° participer à l'intégration et à l'évaluation des bénévoles, des intervenants et des autres membres du personnel;
- 5° assurer la qualité des programmes, dans une perspective d'amélioration continue.

Le responsable de la coordination et de l'évaluation de l'équipe d'intervention doit satisfaire à l'une des conditions suivantes :

- 1° être titulaire d'un diplôme de niveau universitaire mentionné à l'annexe II et posséder au minimum trois ans d'expérience pertinente dans le domaine de la toxicomanie ou du jeu pathologique;
- 2° être titulaire d'un diplôme de niveau collégial en matière d'intervention mentionné à l'annexe II, de même que d'un certificat universitaire en toxicomanie et posséder au minimum cinq ans d'expérience pertinente dans le domaine de la toxicomanie ou du jeu pathologique;
- 3° être titulaire d'un certificat universitaire en toxicomanie et posséder au minimum sept ans d'expérience pertinente dans ce domaine ou celui du jeu pathologique.

Le responsable de la coordination et de l'évaluation de l'équipe d'intervention doit être remplacé en cas d'absence prolongée.

Intention du législateur/Application de l'article

La ressource doit désigner une personne responsable de coordonner l'équipe d'intervenants (formation, intégration, encadrement, soutien, évaluation de l'exécution des tâches, etc.) afin d'être en mesure d'assurer le respect du programme, des politiques et procédures, et du code d'éthique. Cette personne doit favoriser également la formation continue et le transfert des connaissances. Elle est responsable de la qualité des services thérapeutiques, de la compétence des intervenants et des stagiaires, cela dans une perspective d'amélioration continue des services. Elle doit favoriser des conditions de pratiques optimales pour les intervenants.

L'annexe 13 du manuel est un rappel de l'annexe 2 du Règlement présentant les diplômes reconnus en matière d'intervention.

Article 44

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit désigner un membre du personnel pour agir comme responsable de la supervision des intervenants.

Le responsable de la supervision des intervenants doit accomplir les tâches suivantes :

- 1° agir à titre d'expert clinique responsable de guider et de soutenir les intervenants pour assurer une prestation de service pertinente et de qualité aux personnes hébergées;
- 2° soutenir l'élaboration des plans d'intervention des personnes hébergées;
- 3 veiller à ce que les évaluations et les interventions effectuées reposent sur les meilleures pratiques;
- 4° encourager le développement des compétences professionnelles des intervenants.

Le responsable de la supervision des intervenants doit également être titulaire d'un diplôme de niveau universitaire mentionné à l'annexe II et posséder au minimum trois ans d'expérience pertinente dans le domaine de la dépendance.

Le responsable de la supervision des intervenants doit être remplacé en cas d'absence prolongée.

Intention du législateur/Application de l'article

La ressource doit appliquer des mécanismes afin de soutenir ses intervenants et d'assurer la constance des interventions (réunions d'équipe, tutorat, discussions de cas, etc.). De plus, elle s'assure de la disponibilité d'une personne possédant la qualification nécessaire pour assurer la supervision professionnelle des intervenants. Cette personne peut également donner des avis sur des difficultés cliniques et, au besoin, apprécier de manière plus approfondie les difficultés des personnes hébergées.

Cette personne peut être un employé, à temps plein ou à temps partiel, de la ressource ou un contractuel. De plus, elle doit avoir reçu l'une des formations scolaires requises. Elle doit assurer une présence suffisante pour lui permettre de bien remplir ses rôles et responsabilités, et ce, en fonction des besoins spécifiques des intervenants et des clientèles particulières.

La ressource ayant recours aux services d'un contractuel doit détenir une entente de collaboration, datée et signée par les deux parties, décrivant la nature des services rendus par le contractuel (fréquence, nombre d'heures, activités exercées, etc.).

Article 45

Lorsque des activités d'un programme sont réalisées, une proportion d'au moins 75 % du total des intervenants présents dans la ressource doit satisfaire à l'une des conditions suivantes :

- 1° être titulaire d'un diplôme de niveau universitaire mentionné à l'annexe II;
- 2° être titulaire d'un diplôme de niveau collégial mentionné à l'annexe II;
- 3° être titulaire d'un certificat universitaire en toxicomanie.

Si un seul intervenant est présent lorsque sont réalisées des activités d'un programme, il doit satisfaire à l'une des conditions prévues au premier alinéa.

Intention du législateur/Application de l'article

Pour les ressources offrant des services d'aide et de soutien à la récupération à la suite d'une intoxication ou d'aide et de soutien à la désintoxication, la surveillance des symptômes de sevrage, qui constitue une activité prévue au programme, doit se faire en tout temps lorsque les risques de sevrage sont présents. En ce sens, pour les ressources offrant l'un de ces types de service, cet article s'applique en tout temps.

L'annexe 13 du manuel est un rappel de l'annexe 2 du Règlement présentant les diplômes reconnus en matière d'intervention.

Article 46

L'exploitant d'une ressource en dépendance offrant des services destinés à une clientèle présentant de manière concomitante une dépendance et un trouble mental doit s'assurer qu'au moins un membre de son personnel possède les compétences requises pour soutenir l'équipe d'intervention auprès de la clientèle ayant un trouble mental.

Ce membre du personnel possède les compétences requises s'il satisfait à l'une des conditions suivantes :

- 1° être titulaire d'un diplôme de niveau universitaire mentionné à l'annexe III et posséder au minimum deux ans d'expérience dans le domaine de l'intervention auprès d'une clientèle présentant des troubles mentaux;
- 2° être titulaire d'un diplôme de niveau collégial mentionné à l'annexe III et posséder un minimum de cinq ans d'expérience dans le domaine de l'intervention auprès d'une clientèle présentant des troubles mentaux.

L'exploitant d'une telle ressource doit s'assurer qu'un membre du personnel satisfaisant à l'une des conditions prévues au deuxième alinéa peut être joint en tout temps.

Intention du législateur/Application de l'article
Bien que la plupart des ressources accueillent des clients aux prises avec une concomitance de dépendance et de trouble mental, seul l'exploitant offrant un programme à une clientèle ayant un trouble concomitant de dépendance et de santé mentale ou encore s'affichant comme offrant des services spécifiquement à une clientèle ayant des troubles concomitants doit répondre aux exigences de cet article. L'annexe 14 du manuel est un rappel de l'annexe 3 du Règlement présentant les diplômes reconnus en matière de troubles concomitants de dépendance et de santé mentale
Information
Il est à noter que la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines (PL 21) est entrée en vigueur le 20 septembre 2012. L'exploitant accueillant des personnes présentant un trouble mental est invité à consulter le <i>Guide explicatif de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines</i>²⁴ afin de s'assurer de respecter l'encadrement législatif en vigueur.
Bonne pratique
Compte tenu de la forte prévalence de concomitance de dépendance et de troubles mentaux, toute ressource offrant des services en dépendance doit : 1) s'assurer de détecter systématiquement la présence de troubles mentaux au moment de l'inscription dans les services. Dans le secteur de la santé mentale, la détection ne repose pas sur un processus systématisé, mais elle s'appuie sur la sensibilité des intervenants aux indices de troubles non encore identifiés ou de facteurs de risques²⁵; 2) référer vers les services spécifiques de santé mentale pour une évaluation complète des troubles mentaux en présence et une évaluation du niveau de fonctionnement psychosocial de la personne; 3) évaluer au début et en cours de traitement le niveau de motivation de la personne à s'engager dans un traitement et à modifier ses comportements de consommation; déterminer la nature des éléments qui le motivent à changer ou non et adapter l'intervention en conséquence; 4) établir un plan d'intervention individualisé, basé sur l'évaluation des troubles en présence et sur leur résolution, qui tient compte des ressources disponibles et d'une orientation adéquate vers un traitement approprié en santé mentale; 5) évaluer de manière continue l'évolution de la personne et ses progrès sur le plan de la consommation et de ses difficultés psychologiques;

²⁴ OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC (2013). Op. cit.

²⁵ Ibid.

- 6) tenir compte dans l'intervention des besoins fondamentaux de la personne, notamment en ce qui a trait au logement, à sa sécurité et à son réseau de soutien social.

Article 47

Les membres du personnel chargés d'appliquer la procédure prévue à l'article 28 et le protocole prévu à l'article 29 doivent avoir complété la formation spécifique à la gestion et au suivi de la clientèle en traitement de substitution développée par l'Institut national de santé publique du Québec.

Intention du législateur/Application de l'article

Les ressources qui désirent accueillir de la clientèle en traitement de substitution doivent pouvoir compter sur du personnel qualifié et formé de manière adéquate. À cet égard, l'Institut national de santé publique (INSPQ), en collaboration avec la Direction générale des services sociaux du MSSS offre le programme de formation Traitement des troubles de l'usage d'opioïdes : une approche de collaboration interdisciplinaire.

Cette formation s'adresse aux médecins en pratique et aux résidents, aux pharmaciens, au personnel infirmier ainsi qu'aux intervenants psychosociaux. Elle est composée d'un module interdisciplinaire qui regroupe tous les participants et de quatre autres modules spécifiques selon la discipline (médecins, pharmaciens, personnel infirmier, intervenants psychosociaux).

Le CISSS ou le CIUSSS concerné a la responsabilité de recueillir les besoins de formation et de les transmettre à l'INSPQ en vue de la mise en œuvre.

Article 48

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit élaborer une politique concernant les rôles et responsabilités qui peuvent être confiés aux bénévoles, aux personnes hébergées et aux personnes ayant déjà été hébergées. Cette politique doit respecter les obligations prévues au présent règlement et être adoptée par le conseil d'administration de la ressource.

Elle doit notamment comprendre les éléments suivants :

- 1° les cas et conditions dans lesquels une personne ayant déjà été hébergée peut être considérée apte à œuvrer dans la ressource;
- 2° l'interdiction pour une personne hébergée d'œuvrer dans la ressource sauf dans le cadre d'activités prévues à son plan d'intervention individualisé élaboré en vertu de l'article 23;
- 3° les tâches qui peuvent être confiées à un bénévole, à une personne hébergée ou à une personne ayant déjà été hébergée;
- 4° les cas et conditions dans lesquels l'application du protocole de soins et de services

pharmaceutiques et la distribution de médicaments peuvent être confiées à une personne ayant déjà été hébergée; 5° des mesures d'encadrement des tâches confiées à un bénévole, à une personne hébergée ou à une personne ayant déjà été hébergée. L'exploitant doit faire connaître cette politique auprès des bénévoles et des membres de son personnel.
Intention du législateur/Application de l'article
Dans un objectif de qualité et de sécurité des services offerts, il est essentiel que les services aux clients soient dispensés par des personnes compétentes et habilitées. Pour s'en assurer, l'exploitant devra élaborer une politique concernant les rôles et responsabilités qui peuvent être confiés aux bénévoles, aux personnes hébergées et aux personnes ayant déjà été hébergées.

Section IV — Normes d'exploitation

1. Dispositions générales

Article 49
Le conseil d'administration de l'exploitant d'une ressource en dépendance doit se réunir au moins quatre fois par année.
Intention du législateur/Application de l'article
Un procès-verbal doit être rédigé à chacune des rencontres du conseil d'administration, lequel doit préciser la nature des décisions prises, ainsi que la preuve de son approbation par le conseil.
Article 50
Le conseil d'administration de l'exploitant d'une ressource en dépendance doit produire annuellement un rapport d'activités comprenant les éléments suivants : 1° le profil de la clientèle desservie; 2° le nombre de personnes ayant bénéficié des services de la ressource; 3° la nature des services rendus; 4° le rapport visé au quatrième alinéa de l'article 57; 5° les mesures envisagées pour améliorer la qualité des services à la clientèle. Ce rapport est présenté à l'assemblée annuelle.

Intention du législateur/Application de l'article
La ressource doit tenir son assemblée annuelle en conformité avec les dispositions de ses règlements généraux. L'ordre du jour et le procès-verbal doivent porter, entre autres, sur le rapport d'activités et les états financiers. Les administrateurs sont responsables de s'assurer que les livres sont tenus à jour et que les états financiers sont conformes aux principes comptables généralement reconnus (vérification ou mission d'examen).

Article 51
L'exploitant d'une ressource en dépendance doit transmettre au centre intégré de santé et de services sociaux concerné toute déclaration de mise à jour qu'il produit en vertu de la Loi sur la publicité légale des entreprises (chapitre P 44.1).
Intention du législateur/Application de l'article
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 ressource doit répondre aux renseignements suivants demandés sur le formulaire : • le secteur d'activité « hébergement en dépendance » 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 d'attestation temporaire 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 ressource. Les renseignements publiés dans le registre des entreprises doivent toujours correspondre à ceux publiés dans le registre des ressources d'hébergement en dépendance. Les données portant sur les dirigeants doivent être mises à jour régulièrement. Le nom de l'entreprise doit nécessairement désigner une personne morale en conformité à l'article 3.

Article 52
L'aménagement physique de la ressource doit faciliter le déroulement des activités, des programmes offerts dans la ressource ainsi que de la vie quotidienne. De plus, toute entrevue individuelle avec une personne hébergée doit être tenue dans un local aménagé de façon à en assurer la confidentialité.

Intention du législateur/Application de l'article

La ressource doit mettre à la disposition des personnes hébergées les espaces et le mobilier nécessaires à l'exercice des activités du programme. Les espaces (salle d'activités de groupe, bureaux d'entrevue, cuisine et salle à manger) et l'aménagement (mobilier, accessoires, éclairage, chauffage) doivent permettre le bon déroulement des activités du programme. Il doit y avoir une correspondance entre ce qui se fait et l'environnement dans lequel cela se fait.

De plus, tout local utilisé pour les activités doit permettre d'assurer la confidentialité du contenu de ces activités.

Article 53

La chambre ou le dortoir où est hébergée la personne doit constituer un lieu de repos et de récupération confortable.

Intention du législateur/Application de l'article

Bien que les dimensions de la chambre ne soient pas soumises à des normes, la capacité d'accueil de celle-ci doit être raisonnable. L'endroit doit être agréable et fonctionnel.

Article 54

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit élaborer à l'intention des personnes hébergées des règles de vie favorisant l'encadrement de la démarche, l'atteinte des objectifs prévus aux plans d'intervention individualisés et la qualité de vie à l'intérieur de la ressource. Ces règles doivent obligatoirement comprendre des dispositions visant à éviter toute promiscuité.

Les règles de vie doivent être adoptées par le conseil d'administration de l'exploitant de la ressource.

L'exploitant de la ressource doit s'assurer que toute personne hébergée a lu et compris les règles de vie et s'est engagée par écrit à les respecter.

Intention du législateur/Application de l'article

Tout comme les activités liées au programme d'intervention, celles qui se rapportent à la vie quotidienne doivent être réglementées. Les personnes qui reçoivent des services en dépendance avec hébergement ont souvent besoin de réapprendre de saines habitudes de vie tant sur le plan des besoins de base que sur celui de la vie de groupe. Cette vie de groupe exige le respect de règles de vie de façon à favoriser :

- l'encadrement de la démarche;
- l'atteinte des objectifs désignés au plan d'intervention;
- la qualité du milieu de vie.

Les règles de vie doivent respecter le code d'éthique de la ressource. Cette dernière s'assure de faire connaître les règles de vie et de les rendre accessibles en tout temps.

Article 55

L'exploitant et les membres du personnel doivent traiter toute personne hébergée avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie et de ses besoins. Il en est de même de tout proche d'une personne hébergée.

Intention du législateur/Application de l'article

Les personnes aux prises avec une problématique de toxicomanie ou de jeu pathologique constituent une clientèle vulnérable. Une vigilance est donc requise pour tout administrateur, dirigeant ou intervenant d'une RHD. Ils doivent tous s'assurer que sont respectés les droits des personnes hébergées, tels qu'être accueillies, écoutées et aidées 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.

Article 56

L'exploitant d'une ressource en dépendance ne peut, de quelque façon que ce soit, faire de la publicité fausse, trompeuse ou susceptible d'induire en erreur. Il doit s'assurer que la publicité qu'il fait représente de façon conforme les services offerts.

De plus, la publicité d'une ressource en dépendance ne peut faire référence à des taux de réussite.

Information

Compte tenu des dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c S-4.2) elle doit également s'abstenir d'utiliser des termes réservés à l'usage des établissements publics au sens de cette loi tels que « réadaptation ».

Article 57

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit établir une procédure interne de traitement des insatisfactions comprenant :

- 1° l'obligation d'informer toute personne hébergée, par écrit ou par le biais d'une affiche située dans un lieu accessible à tous, qu'elle peut formuler des commentaires ou des insatisfactions sur les services reçus ou qu'elle aurait dû recevoir, verbalement ou par écrit;
- 2° la désignation d'une personne responsable de l'examen des commentaires ou des insatisfactions formulées par les personnes hébergées;
- 3° l'obligation pour la personne responsable de justifier toute décision rendue à la suite

de l'examen des insatisfactions.

Cette procédure doit rappeler qu'en tout temps, une personne hébergée peut, conformément au paragraphe 1° de l'article 60 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et au premier alinéa de l'article 51 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (chapitre O-7.2), formuler directement une plainte au centre intégré de santé et de services sociaux concerné relativement aux services qu'elle a reçus ou aurait dû recevoir de l'exploitant de la ressource.

De plus, l'exploitant doit, au cours du séjour de toute personne, lui demander de remplir une fiche d'évaluation des services adaptée aux services offerts dans la ressource permettant notamment d'évaluer les éléments suivants :

- 1° l'accueil;
- 2° le respect des droits des personnes hébergées et du code d'éthique;
- 3° la qualité des services offerts par les membres du personnel;
- 4° l'atteinte des objectifs du séjour;
- 5° les locaux de la ressource;
- 6° la nourriture offerte par l'exploitant de la ressource;
- 7° l'ambiance;
- 8° la préparation au retour dans le milieu de vie.

La personne responsable de l'examen des insatisfactions doit préparer chaque année un rapport traitant notamment de leur nombre, de leur nature et du suivi qui leur a été donné. Le rapport doit aussi comprendre un résumé du contenu des fiches d'évaluation.

Intention du législateur/Application de l'article

La procédure interne de traitement des insatisfactions doit préciser qu'en tout temps, la personne hébergée peut contacter le commissaire régional, et qu'aucune étape préliminaire, dont le traitement d'une insatisfaction à l'interne de la ressource, n'est prévue dans la loi concernant ce recours.

Un modèle de procédure de gestion des insatisfactions et des plaintes est proposé à l'annexe 15. La ressource qui prépare sa demande de certification peut demander l'avis de son commissaire régional afin de valider le contenu de son document.

Par ailleurs, au cours du séjour des personnes, la ressource doit appliquer un mécanisme formel d'évaluation de leur degré de satisfaction pour ce qui est des services qu'ils ont obtenus. La ressource veille à faire respecter la confidentialité des réponses de la personne qui a recours à ce mécanisme. Elle lui laisse également toute la latitude nécessaire pour exprimer son appréciation.

La personne hébergée achemine à la direction sa fiche d'appréciation des services (un

modèle est proposé à l'annexe 16). La fiche doit être datée, et les renseignements doivent être traités de manière confidentielle. La confidentialité devrait avoir cours, peu importe la taille de la ressource et le volume de la clientèle. L'évaluation des services de la ressource doit s'inscrire dans une perspective d'amélioration continue de la qualité des services. Un rapport doit être produit annuellement à partir des fiches remplies. Il est joint au rapport annuel d'activités de la ressource.

Article 58

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit informer toute personne hébergée qu'elle peut, conformément au paragraphe 1° de l'article 60 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et au premier alinéa de l'article 51 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (chapitre O-7.2), formuler directement une plainte au centre intégré de santé et de services sociaux concerné relativement aux services qu'elle a reçus ou aurait dû recevoir de l'exploitant de la ressource.

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

Intention du législateur/Application de l'article

La loi reconnaît à une personne qui utilise les services d'une RHD le droit de porter plainte si elle n'est pas satisfaite des services qu'elle a reçus ou aurait dû recevoir. La ressource doit en informer le client et afficher bien visiblement, dans un lieu accessible, l'information relative à l'exercice de ce droit auprès du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services du CISSS ou du CIUSSS concerné.

La procédure interne de traitement des insatisfactions inscrit à l'article 53 ne peut se substituer à ce droit, circonscrit dans la loi. En ce sens, la procédure interne de traitement des insatisfactions doit préciser qu'en tout temps, le client peut contacter le commissaire régional et qu'aucune étape préliminaire, dont le traitement d'une insatisfaction à l'interne de la ressource, n'est prévue dans la loi concernant ce recours.

Article 59

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit permettre à toute personne hébergée de demander l'aide d'un représentant ou d'un accompagnateur dans toutes les démarches qu'elle entreprend pour formuler une insatisfaction ou une plainte relative aux services qu'elle a reçus ou aurait dû recevoir et informer toute personne hébergée de ce droit.

Information

La personne hébergée peut avoir recours au commissaire qui peut l'aider à formuler sa plainte. Elle peut également être assistée et accompagnée par un parent, un ami ou quelqu'un en qui elle confie; par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux

plaintes de votre région (CAAP), ou le comité des usagers du CISSS ou du CIUSSS.

2. Tenue des dossiers et confidentialité des renseignements

Article 60

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit tenir, pour chaque personne hébergée, un dossier comprenant notamment les renseignements ou documents suivants :

- 1° son nom, sa date de naissance et ses coordonnées;
- 2° le cas échéant, les coordonnées de son représentant ainsi que la description des actes que ce dernier est autorisé à accomplir à son bénéfice;
- 3° les coordonnées d'une personne à prévenir en cas d'urgence ou, si la personne est mineure, d'un parent ou d'un tuteur;
- 4° le contrat de services visé à l'article 18 conclu avec la personne ou son représentant, le cas échéant;
- 5° s'il y a lieu, son consentement écrit à des services autres que ceux déjà prévus au contrat conclu en vertu de l'article 18;
- 6° les évaluations réalisées en vertu de l'article 19 et du paragraphe 1° de l'article 24;
- 7° le plan d'intervention individualisé réalisé en vertu de l'article 23;
- 8° le plan de suivi élaboré en vertu de l'article 24;
- 9° toute déclaration relative à un incident ou à un accident faite en application de la procédure visée au deuxième alinéa de l'article 70, le cas échéant;
- 10° le consentement obtenu par l'exploitant pour chaque communication de renseignements personnels concernant la personne;
- 11° un résumé de son séjour;
- 12° la liste de tous ses médicaments ainsi que leur posologie;
- 13° la description de ses problèmes de santé devant être pris en compte en cas d'urgence, notamment ses allergies;
- 14° toute note concernant son évolution au cours du séjour;
- 15° toute information fournie par un tiers le concernant;
- 16° tout autre renseignement ou document devant être versé au dossier de la personne hébergée en vertu du présent règlement.

Les dossiers des personnes hébergées doivent être conservés dans les locaux de la ressource pendant toute la durée de leur séjour.

De plus, les renseignements contenus au dossier d'une personne hébergée doivent être maintenus à jour, et les intervenants doivent signer et dater toute note portée au dossier.

Intention du législateur/Application de l'article

Le dossier de la personne hébergée sert à s'assurer de la cohérence et de la continuité entre le plan d'intervention et les services offerts. Il permet également de noter les observations relatives au cheminement de la personne.

En plus des renseignements nominatifs, le dossier doit contenir un ensemble de documents normalisés qui font état de l'évaluation des besoins et de la condition de la personne hébergée, de son évolution au cours de son séjour ainsi que des perspectives de retour dans son milieu de vie.

Tous les documents contenus dans le dossier doivent être classés selon un ordre qui en facilite la consultation. Tous les dossiers doivent être tenus de la même manière.

Concernant le 10^e alinéa de cet article, chacune des demandes pour recevoir ou pour fournir de l'information à propos d'une personne hébergée doit faire l'objet d'un consentement écrit de la part de ce dernier. Un formulaire d'autorisation pour la communication des renseignements personnels est présenté à l'annexe 17. Ce formulaire, signé et daté par la personne hébergée, doit être inséré dans le dossier de celle-ci.

Concernant l'exigence à l'effet que les intervenants doivent signer et dater toute note portée au dossier de la personne hébergée, il importe de préciser que cela n'exclut en rien la possibilité d'avoir recours aux dossiers informatisés. Toutefois, afin de s'assurer qu'ils répondent aux normes légales liées à la tenue de dossier, notamment quant à la confidentialité et à l'intégrité des notes, ceux-ci doivent être imprimés et consignés dans le dossier physique de la personne hébergée.

Voici la liste des documents devant se retrouver au dossier d'une personne en cours d'hébergement :

- une fiche d'identification incluant notamment la date de naissance et les coordonnées;
- les coordonnées d'un proche en cas d'urgence, et, si la personne est mineure, d'un parent ou d'un tuteur;
- le cas échéant, les coordonnées du représentant et la description des actes autorisés;
- les copies des évaluations et des estimations suivantes ou des preuves des évaluations effectuées par un autre organisme dans la mesure où ils sont encore valides (article 19) :
 - dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire à l'arrivée;
 - risque d'homicide;
 - gravité de la consommation, l'inventaire et l'historique des produits consommés;
 - degré de sévérité du sevrage;
 - risque de détérioration de l'état général de santé physique;

- liste des problèmes de santé devant être pris en compte en cas d'urgence, notamment les allergies;
- en cas de *non-admissibilité* suite aux évaluations, les informations relatives à l'orientation privilégiée et, le cas échéant, la documentation relative à une référence vers un autre organisme ou institution, ou un transfert vers un milieu médical;
- le plan d'intervention individualisé, plan d'intervention révisé, le cas échéant, et les évaluations de fin de phases, lorsque le programme comporte des phases (article 23);
- le contrat de service, incluant le consentement éclairé, et, s'il y a lieu, le consentement écrit à des services autres que ceux déjà prévus au contrat et la prolongation de contrat (raisons et signatures) (article 26);
- le protocole de *préadmission* d'une personne en traitement de substitution (article 29) et la grille permettant d'indiquer les mesures à prendre en cas de départ précipité de la personne hébergée (article 28);
- l'inventaire écrit des médicaments à l'arrivée ainsi que la liste « évolutive » des médicaments avec posologie, de même que les grilles du registre de distribution complétées en cours de séjour (article 30);
- les règles de vie avec la preuve d'engagement (signature) à les respecter (article 54);
- les notes signées et datées, permettant de suivre l'évolution de la personne hébergée (article 60);
- toute autorisation signée pour chaque divulgation, verbale ou écrite, de renseignements personnels ainsi que toute information fournie par un tiers concernant la personne hébergée, ou tout rapport produit à la cour ou ailleurs (article 61);
- toute partie du dossier imprimée provenant d'un document électronique (article 61);
- toute déclaration relative à un incident ou à un accident le concernant (article 70);
- les documents administratifs notamment les facturations au MESS et les copies des évaluations de début et de mi-parcours.

Voici la liste des documents supplémentaires du dossier d'une personne ayant été hébergée :

- le plan de suivi incluant un résumé de séjour, la planification des actions à entreprendre au terme du séjour, l'orientation et la /référence vers les ressources les plus aptes à lui venir en aide (article 24);
- l'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire lors du départ de la personne hébergée (article 24);
- les documents administratifs notamment la facturation au MESS et les copies des

Article 61

L'exploitant d'une ressource en dépendance 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 en outre établir une procédure de gestion des dossiers des personnes hébergées qui prévoit les mesures à prendre pour en assurer la confidentialité et pour en permettre l'accès aux personnes hébergées, conformément à cette loi.

Dans le cadre de cette procédure, l'exploitant doit notamment nommer une personne responsable de la garde, de la consultation, de la conservation et de la gestion des dossiers. Il doit aussi établir une procédure d'archivage et de destruction des dossiers des personnes hébergées qui prévoit notamment leur conservation pour un minimum de cinq ans après le départ d'une personne hébergée.

Intention du législateur/Application de l'article

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).

Les procédures pour réglementer la gestion et la confidentialité des dossiers des personnes hébergées doivent respecter des dispositions minimales, notamment les suivantes :

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

- recueillir seulement l'information nécessaire à l'hébergement de la personne dans la ressource;
- informer la personne concernée de l'objet du dossier, de son utilisation et des catégories de personnes y ayant accès au sein de la ressource;
- 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.

La ressource doit avoir une procédure d'archivage et de destruction des dossiers, y compris les dossiers informatisés. Pour la destruction de documents contenant des renseignements personnels, l'exploitant doit procéder au déchetage de tous les documents qui contiennent des renseignements personnels sur une personne hébergée ou ayant été hébergée et sur ses proches.

La procédure doit également comprendre les éléments suivants :

- les renseignements contenus dans le dossier appartiennent à la personne hébergée, et la ressource en est le gardien;
- la ressource ouvre un seul dossier par personne, et tous les documents à son sujet s'y trouvent;
- la mise à jour du dossier rend compte de la démarche de la personne hébergée;
- tous les dossiers sont gardés dans un endroit sécuritaire, sous clé;
- aucune information nominative et confidentielle ne doit être conservée sur un poste de travail. Tout document de ce type doit être imprimé, classé au dossier, et la version électronique (sur le poste de travail) détruite;
- la ressource s'assure que les dossiers informatisés sont protégés de manière adéquate par des mesures ayant pour but de contrôler l'accès;
- une procédure est établie pour permettre à la personne de consulter son dossier et, le cas échéant, pour y faire apporter des rectifications. Cette procédure prévoit l'accompagnement par l'intervenant principal ou par la personne responsable de l'encadrement afin de pouvoir donner des explications à la personne qui consulte son dossier;
- l'autorisation de consulter un dossier n'est donnée qu'aux intervenants qui travaillent directement auprès de la personne hébergée;
- le dossier est fermé à la fin du séjour, et l'utilisation des renseignements qu'il contient n'est permise qu'avec le consentement de la personne en cause;
- la ressource doit conserver le dossier pendant cinq ans au minimum;
- la ressource doit informer la personne hébergée de la durée de conservation de son dossier.

Article 62

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit tenir un dossier pour chacun des membres de son personnel et le maintenir à jour.

Ce dossier doit être conservé dans les locaux de la ressource.

Il doit contenir tout renseignement ou document devant être versé au dossier du membre

du personnel en vertu du présent règlement. Il doit également contenir une description des qualifications du membre du personnel et des tâches qu'il effectue, ainsi que les documents attestant des formations qu'il a suivies pour satisfaire aux exigences du présent règlement.

Le premier alinéa de l'article 61 s'applique, compte tenu des adaptations nécessaires, à ce dossier ainsi qu'à tout renseignement personnel concernant les membres du personnel.

Intention du législateur/Application de l'article

Voici la liste des documents ou des renseignements devant être versés au dossier d'un membre du personnel :

- la description des tâches et les qualifications requises du membre du personnel, notamment en lien avec la préparation des repas (article 71), les responsabilités liées à la médication (article 30), les responsabilités liées aux troubles concomitants (article 46) et la responsabilité relative aux dossiers des personnes hébergées (article 61);
- les preuves de compétence :
 - *curriculum vitae* et preuves de formation (diplômes ou résultats scolaires) de ou des employés assumant des responsabilités relatives à la coordination (article 43) et du membre du personnel chargée de la supervision (article 44), et, le cas échéant, du membre du personnel responsable du soutien en santé mentale (article 46)
 - preuves de formation des intervenants visés (article 45);
 - preuves de formation en réanimation et secourisme général (article 42);
 - preuves de formation en gestion et suivi de la clientèle sous traitement de substitution (article 47);
 - preuves de formation exigées à l'article 19 :
 - o estimation de la dangerosité du passage à l'acte suicidaire;
 - o estimation du risque de sevrage;
 - o évaluation de la gravité de la toxicomanie;
 - o estimation du risque de détérioration de l'état général de santé physique;
 - o estimation du risque d'homicide;
 - o évaluation et intervention en jeu pathologique;
 - o évaluation des besoins en réinsertion sociale;
- selon les exigences des articles 33 et 72, les copies d'attestations concernant le protocole d'intervention en situation de crise et les procédures en cas d'urgence médicale;

- selon les exigences de l'article 73, preuve d'engagement à respecter le code d'éthique;
- les documents relatifs aux antécédents judiciaires : articles 38, 39, 40, 41, 63 et 80;
- le contrat de travail ou de services (article 37);
- la fiche d'identification;
- les documents relatifs aux évaluations effectuées par la coordination, et aux supervisions.

Article 63

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit conserver dans les locaux de la ressource les déclarations et les consentements visés aux premier et deuxième alinéas de l'article 39, de même que le résultat des vérifications effectuées à l'égard des déclarations et les raisons pour lesquelles il considère qu'il n'y a pas de lien entre l'accusation ou la déclaration de culpabilité relative à une infraction ou à un acte criminel dont fait l'objet une personne et les aptitudes requises et la conduite nécessaire aux fonctions qu'elle occupera au sein de la ressource, le cas échéant.

De plus, les documents visés au premier alinéa doivent être conservés pour au moins trois ans suivant la date de cessation des fonctions d'une personne visée au premier alinéa de l'article 38.

Intention du législateur/Application de l'article

Les documents relatifs à la vérification des antécédents judiciaires doivent être conservés en permanence à l'intérieur de la ressource, dans le dossier de l'employé ou du bénévole, et ce, tout au long de leur présence en poste dans la ressource. 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. Santé et sécurité des personnes hébergées

Article 64

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit assurer la santé et la sécurité des personnes hébergées en offrant et en maintenant un environnement conforme aux dispositions de toute loi et de tout règlement, incluant un règlement municipal, qui lui sont applicables ou sont applicables à la ressource, notamment toute norme en matière d'hygiène, de salubrité, de construction, de bâtiment, de produits alimentaires ou de

sécurité, incluant la sécurité incendie.

Lorsqu'il offre des services par le biais de sous-traitants, l'exploitant doit s'assurer que ces derniers se conforment aux dispositions législatives et réglementaires applicables.

De plus, l'exploitant d'une ressource en dépendance doit conserver dans les locaux de la ressource, 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 toute disposition législative ou réglementaire applicable, ainsi que les preuves démontrant qu'il s'y est conformé en apportant les correctifs requis, le cas échéant. Lorsque les documents ou les preuves concernent le bâtiment, ils doivent être conservés pendant la durée de vie de ce dernier.

Intention du législateur/Application de l'article

Afin d'éviter de mettre en danger la santé et la sécurité des personnes hébergées, les avis de correction et les ordonnances émises par des instances gouvernementales en application de lois ou règlements, notamment par le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ), la municipalité, la Régie du bâtiment ainsi que le MSSS, doivent être disponibles et accessibles pour vérification par toute instance ou organisation autorisées à le faire dans l'exercice de leurs fonctions.

Information

En outre de toute disposition législative ou réglementaire applicable, la RHD doit notamment être titulaire d'un permis valide du (MAPAQ). Elle a également la responsabilité de se conformer, en tout temps, aux règles d'obtention de ce permis du MAPAQ. La ressource qui fait affaire avec un service alimentaire de l'extérieur doit s'assurer que ce dernier est titulaire d'un permis valide du MAPAQ.

L'exploitant d'une RHD doit également respecter les dispositions de la Loi sur la protection du consommateur (chapitre P-40.1), notamment en ce qui a trait au contrat conclu avec la personne hébergée ou son représentant en vertu du premier alinéa de l'article 18.

Article 65

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit établir, avec un technicien en prévention des incendies, un plan d'évacuation en cas de sinistre. Ce plan doit être maintenu à jour et respecter les dispositions de toute loi et de tout règlement applicables, incluant un règlement municipal, le cas échéant. Il doit de plus être adapté lorsque des modifications physiques apportées à la ressource ont un impact sur les tracés d'évacuation.

Toute modification au plan est faite en collaboration avec un technicien en prévention des incendies.

Information

L'exploitant d'une RHD doit également respecter les dispositions législatives et réglementaires relatives à la sécurité incendie. Pour ce faire, l'exploitant d'une RHD est

invité à se référer au *Guide d'élaboration d'un plan de sécurité incendie et de mesures d'urgence*²⁶, fruit d'une collaboration entre le MSSS et le ministère de la Sécurité publique.

Article 66

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit établir et appliquer un plan d'entretien des locaux de la ressource de manière à les maintenir dans un état favorisant la santé et la sécurité physique des personnes hébergées.

Intention du législateur/Application de l'article

La ressource doit être propre en tout temps. Les éléments suivants seront notamment 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, odeur nauséabonde, etc.

La ressource doit être salubre en tout temps et être entretenue de façon à demeurer sécuritaire. Les éléments suivants seront notamment 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 chancelante, etc.

L'entretien ménager régulier doit être effectué de manière à sauvegarder la sécurité des personnes hébergées en s'assurant notamment d'éviter les risques de chute, les risques d'intoxication, etc.

Article 67

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit établir et appliquer des mesures de sécurité qui tiennent compte du type de clientèle accueillie dans la ressource, de l'environnement dans lequel sont dispensés les services ainsi que de l'horaire des activités des programmes.

Pour mettre en œuvre le premier alinéa, l'exploitant d'une ressource appartenant aux catégories des ressources offrant des services d'aide et de soutien à la récupération à la suite d'une intoxication ou des ressources offrant des services d'aide et de soutien à la désintoxication doit établir et appliquer un plan de surveillance qui tient compte, notamment :

- 1° de l'horaire de travail des membres du personnel et des bénévoles qui sont titulaires des attestations et des diplômes visés aux articles 42 et 45 et de ceux qui ont complété avec succès des formations spécifiques concernant l'évaluation du degré de sévérité du sevrage et l'estimation du risque de détérioration de l'état général de santé physique visées aux premier et troisième alinéas de l'article 19;

²⁶ MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE. (À paraître). *Guide d'élaboration d'un plan de sécurité incendie et de mesures d'urgence*, Québec.

- 2° des heures d'admission;
- 3° de la disposition physique des locaux;
- 4° des outils et des moyens de surveillance dont il dispose.

Intention du législateur/Application de l'article

Les modalités de surveillance « nécessaires et suffisantes » peuvent dépendre de plusieurs éléments, dont notamment de l'organisation physique des lieux, des outils de soutien à la surveillance (par exemple une caméra) ainsi que du type de clientèle accueilli par la ressource. Pour s'assurer d'une surveillance adéquate en fonction des particularités de chacune des ressources, l'exploitant doit déposer une programmation détaillée entourant la surveillance.

L'exploitant doit notamment appliquer des mesures de surveillance, telles que des rondes, des prises de présence, etc., qui assurent, sur le plan physique, la sécurité des personnes hébergées, et ce, plus particulièrement en dehors des activités prévues au programme.

Compte tenu des risques importants pour la sécurité physique des personnes en situation de sevrage, les ressources offrant des services d'aide et de soutien à la récupération à la suite d'une intoxication et d'aide et de soutien à la désintoxication doivent s'assurer que les mesures de sécurité mises en place tiennent compte des risques associés à cette clientèle et sont cohérentes aux bonnes pratiques décrites dans le document *Pratiques reconnues dans les ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance*²⁷.

Article 68

Toute ressource en dépendance doit être munie de trousse de premiers soins mobiles en bon état et faciles d'accès pour les membres du personnel et les bénévoles. Elles ne doivent contenir aucun médicament.

Le contenu des trousse doit être adapté au nombre de personnes hébergées, notamment quant à la quantité des éléments qui y sont compris.

Bonne pratique

L'annexe 18 présente le contenu recommandé d'une trousse de premiers soins.

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.

²⁷ CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL (2016). Op. cit.

Article 69

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit établir une procédure de gestion des déchets biomédicaux.

Il doit de plus la faire connaître aux membres de son personnel et s'assurer de son application.

Information

Compte tenu des pratiques habituelles des ressources offrant de l'hébergement en dépendance, les éléments suivants sont considérés comme des déchets biomédicaux :

Tout déchet non anatomique constitué d'un des éléments suivants :

- 1- un objet piquant, tranchant ou cassable ayant été en contact avec du sang, un liquide ou un tissu biologique provenant de soins médicaux;
- 2- un contenant de sang ou du matériel imbibé de sang provenant de soins médicaux.

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).

Article 70

Dans le but de prévenir les situations à risque, de les corriger et d'en réduire l'incidence, l'exploitant doit mettre en place une procédure de déclaration des incidents et des accidents connus qui surviennent dans la ressource et qui impliquent une personne hébergée. Il doit désigner une personne responsable de cette procédure.

La procédure doit comprendre minimalement :

- 1° la tenue d'un registre afin qu'y soient consignés les noms des témoins, le moment et l'endroit où est survenu l'incident ou l'accident, la description des faits observés et les circonstances d'un tel incident ou accident;
- 2° les moyens utilisés par l'exploitant afin de prévenir la survenance d'autres incidents ou accidents;
- 3° l'obligation de divulguer tout accident à la personne hébergée et à son représentant, le cas échéant, ainsi que les règles à suivre lors de cette divulgation.

Aux fins du présent article, on entend par :

- 1° « accident » : une action ou une situation où le risque se réalise et est, ou pourrait être, à l'origine de conséquences sur l'état de santé ou le bien-être d'une personne hébergée, d'un membre du personnel, d'un bénévole, d'un professionnel ou d'un tiers;
- 2° « incident » : une action ou une situation qui n'entraîne pas de conséquence sur l'état de santé ou le bien-être d'une personne hébergée, d'un membre du personnel, d'un

bénévole, d'un professionnel ou d'un tiers mais dont le résultat est inhabituel et qui, en d'autres occasions, pourrait entraîner des conséquences.
Intention du législateur/Application de l'article
Lorsqu'un incident ou un accident survient dans la ressource, l'exploitant doit s'assurer qu'il est inscrit et documenté dans le registre des incidents et des accidents survenus dans la ressource. Un modèle est proposé à l'annexe 20. L'exploitant doit désigner une seule personne responsable de la tenue de ce registre. Lorsqu'un incident ou un accident survient dans la ressource, l'exploitant doit s'assurer que tout membre du personnel ou professionnel qui y œuvre qui a constaté, ou a été témoin de l'incident ou de l'accident, consigne sans délai sa déclaration sur un formulaire de déclaration et de divulgation en cas d'incident ou d'accident. Un modèle est proposé à l'annexe 19 et le remet à la personne responsable de la tenue du registre des incidents et des accidents. L'exploitant s'assure que tout bénévole ou toute autre personne qui œuvre dans la ressource avise sans délai un membre du personnel de tout incident ou accident qu'il constate ou dont il est témoin et, avec l'aide d'un membre du personnel s'il le requiert, le déclare à la personne responsable de la tenue du registre. Une copie du formulaire de déclaration et de divulgation d'incident ou d'accident doit être déposé au dossier des personnes hébergées tel que prévu au règlement. L'exploitant doit s'assurer que la personne désignée comme responsable de la tenue du registre des incidents et des accidents l'avise, dans les meilleurs délais, de tous les incidents et les accidents survenus dans la ressource. L'exploitant doit s'assurer de mettre en place des mesures concrètes pour corriger les situations ou les problèmes qui ont contribué à l'incident ou à l'accident afin d'en éviter, sinon d'en réduire, la répétition. Lorsqu'un accident survient dans la ressource, l'exploitant ou la personne qu'il a désignée pour le faire, doit divulguer à la personne hébergée, à son représentant, le cas échéant, de même qu'à la personne à prévenir en cas d'urgence, toute l'information relative aux faits et aux circonstances entourant l'accident dans lequel la personne hébergée a été impliquée. Elle doit également préciser les mesures prises pour éviter ou réduire les conséquences négatives pouvant en découler ainsi que les mesures mises en place pour prévenir la répétition de l'événement. L'exploitant ou la personne qu'il désigne pour le faire doit répondre aux questions et aux préoccupations de la personne impliquée, de son représentant, le cas échéant, de même qu'à celles de la personne à prévenir en cas d'urgence. Il doit de plus s'assurer du suivi nécessaire. Les informations relatives à la divulgation sont inscrites sur le formulaire de déclaration de divulgation en cas d'incident ou d'accident (section divulgation) et doivent être également inscrites dans le registre des incidents et des accidents.

Article 71

L'exploitant d'une ressource en dépendance qui fournit des repas aux personnes hébergées doit offrir des menus variés conformes au Guide alimentaire canadien publié par Santé Canada.

La personne responsable de la préparation des repas ne peut être une personne hébergée.

Intention du législateur/Application de l'article

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.

Les menus doivent être variés, et leur composition doit tenir compte de la valeur nutritive des aliments, en plus d'être adaptés à la condition de santé spécifique de chacune des personnes hébergées. 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 et présenter tous les repas fournis par l'exploitant. Ils doivent être affichés, et le personnel ainsi que les personnes hébergées doivent être avisés lorsqu'un changement y est apporté.

Pour toute information supplémentaire concernant le *Guide alimentaire canadien*²⁸, il est suggéré de visiter le site Web de Santé Canada.

Bonne pratique

Pour s'assurer de répondre aux besoins nutritionnels des personnes hébergées, 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.

4. Personnes œuvrant dans la ressource

Article 72

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit s'assurer que chacun des intervenants a reçu toute l'information nécessaire concernant le ou les programmes qu'il offre.

Il doit également s'assurer que tous les membres du personnel et les bénévoles connaissent les droits des personnes hébergées et les règles, codes, ententes, protocoles et procédures applicables dans la ressource.

Tout membre du personnel ou bénévole doit attester par écrit que le protocole

²⁸ SANTÉ CANADA. *Guide alimentaire canadien*. <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/index-fra.php>).

d'intervention en situation de crise et les procédures en cas d'urgence médicale établis en application de l'article 33 lui ont été expliqués et, dans le cas d'un membre du personnel, cette attestation doit être versée à son dossier tenu en vertu de l'article 62.

Intention du législateur/Application de l'article

La qualité des services exige que les activités du programme soient offertes par des intervenants qui ont reçu toute l'information pertinente et suffisante pour appliquer ce programme.

La ressource doit s'assurer d'offrir, à ses nouveaux intervenants, une séance d'information adéquate afin que ceux-ci comprennent bien les particularités du ou des programmes offerts. De plus, elle doit favoriser la participation des intervenants à des activités de formation continue ou de perfectionnement pour maintenir cette correspondance entre la formation des intervenants et le programme de la ressource.

Bonne pratique

Afin de s'assurer que les membres du personnel et les bénévoles ont toute l'information nécessaire pour lui permettre de se familiariser avec son nouvel environnement de travail ainsi qu'avec les tâches inhérentes à ses fonctions, il peut être avisé d'élaborer une procédure d'accueil et d'intégration à la tâche de tout nouveau membre du personnel et de tout nouveau bénévole. Cette procédure peut notamment inclure les éléments suivants :

- la description de tâches et l'organisation du travail;
- les règles de confidentialité dans la ressource;
- le contenu du code d'éthique;
- le droit de toute personne hébergée de formuler directement une plainte au CISSS ou au CIUSSS relativement aux services qu'il a reçus ou aurait dû recevoir de la ressource et la procédure de traitement des insatisfactions;
- le protocole d'intervention en situation de crise ainsi que les procédures en cas d'urgence médicale;
- les mesures à prendre en cas d'incendie.

Article 73

L'exploitant d'une ressource en dépendance doit élaborer, à l'intention des administrateurs, des dirigeants affectés à la gestion de la ressource, des membres du personnel et des bénévoles, un code d'éthique qui prévoit les règles concernant leurs pratiques et leurs comportements à l'égard des personnes hébergées. Ceux-ci doivent s'engager par écrit à le respecter. Dans le cas d'un membre du personnel, l'engagement est versé à son dossier tenu en vertu de l'article 62.

Le code d'éthique doit être adopté par le conseil d'administration de l'exploitant de la ressource.

L'exploitant doit afficher visiblement le code d'éthique dans un lieu accessible aux personnes hébergées. Il doit également assurer son respect dans la ressource.

Intention du législateur/Application de l'article

La ressource doit élaborer, faire adopter par son conseil d'administration et appliquer un code d'éthique qui précise les pratiques et conduites attendues du personnel à l'égard des personnes hébergées. Un modèle est proposé à l'annexe 21.

Le respect du code d'éthique doit assurer la protection des droits de la personne hébergée et favoriser la démarche de cette dernière en cohérence avec les valeurs, la mission, la philosophie d'intervention, l'approche et le programme de la ressource. Le code d'éthique de la ressource s'ajoute, le cas échéant, aux codes d'éthique ou de déontologie applicables, de façon particulière, aux professionnels employés par la ressource.

La ressource doit être en mesure de démontrer que chaque membre du conseil d'administration et du personnel ainsi que les bénévoles et stagiaires ont lu et compris le code d'éthique et s'engagent à le respecter (formulaire signé dans le dossier du personnel et dans le registre de la corporation en ce qui concerne les membres du conseil d'administration).

Chapitre III – Renouvellement et cession

Article 74

L'exploitant d'une ressource en dépendance qui désire renouveler son certificat de conformité doit fournir au centre intégré de santé et de services sociaux concerné les documents et les renseignements prévus à l'article 8, à l'exception de ceux qui ont déjà été fournis au centre intégré de santé et de services sociaux si l'exploitant atteste qu'ils sont encore complets et exacts. Cette exception ne s'applique pas aux déclarations visées aux paragraphes 9° et 10° de cet article.

Il doit aussi fournir au centre intégré de santé et de services sociaux tout renseignement qu'il requiert concernant le respect des conditions prévues à l'article 7 et compléter le formulaire d'autoévaluation du respect des conditions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et du présent règlement qu'il lui fournit.

Intention du législateur/Application de l'article

Un formulaire d'autoévaluation en vue du renouvellement du certificat de conformité a été élaboré par le CQA afin de permettre à l'exploitant de vérifier s'il répond à l'ensemble des exigences du Règlement. Il doit être utilisé pour se préparer aux visites d'évaluation du CQA et permet de s'assurer tout au long de la période de validité du certificat que l'exploitant respecte les conditions de certification. Il est disponible sur le site du MSSS.²⁹

²⁹ <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/alcool-drogues-jeu/dependances/certification-des-ressources/>

Article 75

L'exploitant d'une ressource en dépendance qui désire cesser ses activités, même à l'égard d'une partie seulement de la ressource, doit donner un préavis d'au moins 15 jours de son intention au centre intégré de santé et de services sociaux concerné.

Le préavis indique la date prévue de la cessation des activités de la ressource, les coordonnées des personnes hébergées ainsi que celles de leurs représentants, le cas échéant.

Les administrateurs de l'exploitant de la ressource et le dirigeant principal de la ressource doivent s'assurer de la transmission de cette déclaration.

Intention du législateur/Application de l'article

La cessation des activités d'une ressource peut entraîner des répercussions chez les personnes hébergées, notamment la nécessité d'être relocalisées. L'exploitant d'une RHD est responsable de s'assurer du respect des exigences de certification tout au long de l'exploitation de la ressource. S'il décide de mettre fin à ses activités, il doit aviser le CISSS ou CIUSSS au moins 15 jours avant la date prévue et lui faire part des mesures qu'il prévoit mettre en place pour assurer la sécurité de la clientèle et procéder à sa relocalisation, le cas échéant.

Article 76

Toute personne morale qui désire devenir cessionnaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité doit respecter les conditions prévues à l'article 7 et fournir les documents et les renseignements prévus à l'article 8.

Chapitre IV – Infractions

Article 77

La violation des dispositions des articles 9 à 12, 14 à 19, 21 à 24, du deuxième alinéa de l'article 27, des articles 28 à 34, 41, du premier alinéa de l'article 42, du premier alinéa des articles 43 et 44, du premier et du troisième alinéas de l'article 46, de l'article 48, de l'article 51, du premier et du troisième alinéas de l'article 54, de l'article 55, du premier alinéa de l'article 56, des articles 57 à 67, des articles 69 et 70, du premier alinéa de l'article 71, du premier et du deuxième alinéas de l'article 72, du premier et du troisième alinéas de l'article 73 et des articles 74, 75 79 à 81 et 83 constitue une infraction.

Constitue aussi une infraction le fait, pour l'exploitant d'une ressource en dépendance, de ne pas s'être assuré du respect des dispositions des articles 13, 25, 26, du premier alinéa de l'article 27, des articles 35, 36, 38 à 40, du deuxième alinéa de l'article 42, du deuxième, du troisième et du quatrième alinéas des articles 43 et 44, de l'article 45, du deuxième alinéa de l'article 46, de l'article 47, des articles 49, 50, 52, 53, du deuxième alinéa de l'article 54, du deuxième alinéa de l'article 56, de l'article 68, du deuxième alinéa

de l'article 71, du troisième alinéa de l'article 72 et du deuxième alinéa de l'article 73.

Intention du législateur/Application de l'article

En vertu de l'article 346.0.8 de la LSSSS, le CISSS ou le CIUSSS concerné a le pouvoir de faire une inspection dans une RHD afin de constater si les dispositions législatives et réglementaires applicables sont respectées et si l'exploitant de cette ressource évite toute pratique ou situation susceptible de compromettre la santé ou la sécurité des personnes à qui il fournit des services.

Aussi, l'article 346.0.9 de la LSSSS précise que la personne autorisée pour effectuer une inspection doit, sur demande, justifier de sa qualité.

Dans l'exercice de sa mission, cette personne a le pouvoir :

- 1° de pénétrer, à toute heure raisonnable, dans toute RHD dont l'exploitant est titulaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité ainsi que dans tout autre lieu, à l'exclusion d'une chambre ou d'un logement, où elle a raison de croire que sont exercées des activités pour lesquelles une attestation temporaire ou un certificat de conformité est exigé en vertu de la présente loi;
- 2 d'exiger tout renseignement ou tout document relatif à l'application de la LSSSS aux fins d'examen ou de reproduction.

Finalement, en vertu de l'article 346.0.6 de la LSSSS, le gouvernement détermine par règlement les articles dont la violation constitue une infraction.

Il importe de rappeler que le processus de certification mis en place mise d'abord et avant tout sur l'accompagnement de l'exploitant dans l'atteinte de la conformité. La sanction doit être comprise comme un moyen visant à atteindre la conformité lorsque l'accompagnement de fonctionne pas.

Chapitre V – Dispositions diverses, transitoires et finales

Article 78

Le présent règlement remplace le Règlement sur la certification des ressources en toxicomanie ou en jeu pathologique (chapitre S-4.2, r. 1).

Article 79

Jusqu'à l'entrée en vigueur des dispositions du paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 19 et de celles du paragraphe 1° de l'article 24, l'exploitant d'une ressource en dépendance doit procéder, selon les pratiques reconnues, à l'évaluation de l'urgence suicidaire de chaque résident à son arrivée ainsi qu'à son départ.

Article 80

L'exploitant d'une ressource en dépendance a jusqu'au (*indiquer ici la date qui suit d'un an la date de l'entrée en vigueur des dispositions de l'article 39, soit le 4 août 2017*) pour obtenir des membres du personnel et des bénévoles entrés en fonction avant le (*indiquer ici la date de l'entrée en vigueur des dispositions de l'article 39, soit le 4 août 2016*) la déclaration visée à l'article 39 et la faire vérifier conformément à cet article.

Article 81

Toute personne qui, le (*indiquer ici la date de l'entrée en vigueur des dispositions de l'article 45 à l'égard de l'exploitant d'une ressource en dépendance qui n'est pas visé par le paragraphe 3° de l'article 84, soit le 4 août 2016*), occupe des fonctions au sein d'une ressource en dépendance et est titulaire d'un diplôme de niveau universitaire en sociologie est réputée satisfaire à la condition prévue au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 45.

De plus, jusqu'à la date de l'entrée en vigueur de l'article 45 à l'égard de l'exploitant d'une ressource en dépendance titulaire d'un certificat de conformité le (*indiquer ici la date de l'entrée en vigueur des dispositions de l'article 45 à l'égard de l'exploitant d'une ressource en dépendance qui est visé par le paragraphe 3° de l'article 84, 4 août 2016*), les règles qu'il prévoit s'appliquent à un tel exploitant, mais le pourcentage d'intervenants présents dans la ressource qui doivent satisfaire aux conditions qui y sont prévus est de 50 %.

Intention du législateur/Application de l'article

Le premier paragraphe précise que toute personne qui, le 4 août 2016, occupe des fonctions au sein d'une ressource en dépendance et est titulaire d'un diplôme de niveau universitaire en sociologie est réputée satisfaire à la condition prévue au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 45.

Aussi, le 3° paragraphe de l'article 84 prévoit que pour l'exploitant d'une ressource en dépendance qui est titulaire d'un certificat de conformité le 4 août 2016, les dispositions de l'article 45 entrent en vigueur le 4 août 2018. Le deuxième paragraphe de l'article 81 a pour but de prévoir que jusqu'à cette date, les règles prévues à l'article 45 s'appliquent quand même à cet exploitant, mais que le pourcentage d'intervenants présents dans sa ressource qui doivent satisfaire aux conditions est de 50 %.

Article 82

L'exploitant d'une ressource en dépendance titulaire d'un certificat de conformité le (*indiquer ici la date de l'entrée en vigueur des dispositions de l'article 65, soit le 4 août 2016*) est réputé avoir établi son plan d'évacuation en cas de sinistre avec un technicien en prévention des incendies.

Article 83

L'exploitant d'une ressource en dépendance qui le (*indiquer ici la date de l'entrée en vigueur des dispositions de l'article 7, soit le 4 août 2016*) n'est pas titulaire d'un certificat de conformité doit, au plus tard le (*indiquer ici la date qui suit d'un mois celle de l'entrée en vigueur des dispositions de l'article 7, soit le 4 septembre 2016*), présenter une demande d'attestation temporaire de conformité au centre intégré de santé et de services sociaux concerné et obtenir de ce centre intégré une telle attestation dans les trois mois de la présentation de cette demande.

Article 84

Les dispositions du présent règlement entrent en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec*, à l'exception :

- 1° des dispositions du deuxième alinéa de l'article 25 relativement à l'obligation pour un intervenant d'avoir complété une formation spécifique concernant les outils d'évaluation prévus au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 19 ainsi qu'aux deuxième, quatrième et cinquième alinéas de cet article, de même que des dispositions de l'article 48, du deuxième alinéa de l'article 67, à l'exception des mots « et l'estimation du risque de détérioration de l'état général de santé physique » compris au paragraphe 1° de l'article 70, qui entrent en vigueur six mois après cette date;
- 2° des dispositions des paragraphes 1° et 2° du premier alinéa de l'article 19 et de celles du paragraphe 1° de l'article 24, qui entrent en vigueur un an après cette date;
- 3° des dispositions du troisième alinéa de l'article 19, des dispositions de l'article 45, à l'égard de l'exploitant d'une ressource en dépendance titulaire d'un certificat de conformité le (*indiquer ici la date de l'entrée en vigueur des dispositions de l'article 1, soit le 4 août 2016*), et des mots « et l'estimation du risque de détérioration de l'état général de santé physique » au paragraphe 1° du deuxième alinéa de l'article 67, qui entrent en vigueur deux ans après cette date.

Intention du législateur/Application de l'article

Les exigences suivantes entrent en vigueur le 4 août 2017, soit un an après l'entrée en vigueur du règlement :

- a) L'obligation de procéder à l'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire. L'utilisation de la grille d'estimation nécessite la formation de l'Association québécoise de prévention du suicide (AQPS). Les exploitants auront un an pour faire former les intervenants qui seront responsables de procéder à cette estimation.
- b) L'obligation de procéder à l'estimation du risque d'homicide. La passation de la grille d'estimation nécessite la formation du Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale du CISSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean. Le MSSS a financé l'élaboration et le déploiement de cette formation et a priorisé les RHD afin que

celles-ci y aient accès.

L'obligation d'estimer les risques de détérioration de l'état général de santé physique d'une personne intoxiquée entre en vigueur le 4 août 2018, soit deux ans après l'entrée en vigueur du règlement. Un outil d'estimation et sa formation associée sont actuellement en cours d'élaboration.

Les exigences suivantes entrent en vigueur le 4 février 2017, soit six mois après l'entrée en vigueur du règlement :

- a) l'obligation pour un intervenant d'avoir complété une formation spécifique concernant les outils d'évaluation suivants :
 - l'évaluation du degré de sévérité de son sevrage;
 - l'évaluation permettant d'établir la gravité de sa consommation de même que l'inventaire et l'historique des produits consommés;
 - l'évaluation des besoins de réinsertion sociale pour les RHD appartenant à la catégorie des ressources offrant des services de réinsertion sociale;
 - l'évaluation de ses comportements de jeu et de leurs conséquences pour les RHD qui offre un programme d'intervention en matière de jeu pathologique.
- b) l'obligation d'élaborer une politique concernant les rôles et responsabilités qui peuvent être confiés aux bénévoles, aux personnes hébergées et aux personnes ayant déjà été hébergées;
- c) l'obligation, pour l'exploitant d'une ressource appartenant aux catégories des ressources offrant des services d'aide et de soutien à la récupération à la suite d'une intoxication ou des ressources offrant des services d'aide et de soutien à la désintoxication, d'établir et d'appliquer un plan de surveillance propre à ce type de service.

**ANNEXE 1 – FORMULAIRE DE DEMANDE D'ATTESTATION TEMPORAIRE DE
CONFORMITÉ**

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ATTESTATION TEMPORAIRE DE CONFORMITÉ

Compléter cette demande et la transmettre, accompagnée de tous les documents requis, au centre intégré de santé et de services sociaux(CISSS) ou au centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) concerné responsable du processus de certification de la région où est située la future ressource d'hébergement en dépendance.

En vertu de l'article 346.0.2 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), nul ne peut commencer l'exploitation d'une ressource privée pour aînés à moins d'avoir obtenu une attestation temporaire de conformité de l'agence¹ de la région où sera située cette ressource.

Aussi, l'article 346.0.21 de la LSSSS précise que cette disposition s'applique, compte tenu des adaptations nécessaires, à toute ressource ou catégorie de ressource offrant de l'hébergement déterminée par règlement du gouvernement. Le Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance est entré en vigueur le 4 août 2016.

Ainsi, à défaut d'obtenir une telle attestation, les dispositions de l'article 346.0.12 de la LSSSS s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, aux ressources d'hébergement en dépendance.

1 Identification de la ressource

Nom et coordonnées de la ressource				
Nom du ou des propriétaire(s)				
Nom de la ressource :				
Adresse :		Municipalité/Ville :	Région administrative :	Code postal
Téléphone :	Télécopieur :		Adresse courriel :	
Date d'ouverture de la ressource : (Jour, mois, année) :	Ressource à but lucratif ☐ Organisme à but non lucratif ☐			

2 Identification de l'exploitant

Personne morale									
Nom de la compagnie :					Numéro au registre des entreprises du Québec (NEQ) :				
Date de prise de possession de la ressource :									

¹ L'article 46, deuxième alinéa de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences régionales stipule que *une référence à une agence de la santé et des services sociaux est une référence à un centre intégré de santé et de services sociaux*.

3 Autres ressources d'hébergement en toxicomanie ou en jeu pathologique détenues par l'exploitant

Exploitez-vous plusieurs ressources d'hébergement en toxicomanie ou en jeu pathologique ? (adresses civiles ou raisons sociales différentes)

Oui ☐ Non ☐ Si oui, combien d'autres ? _____

Autre ressource 1 (nom) :		Numéro au registre des entreprises du Québec (NEQ)									
Adresse :		Municipalité/Ville :				Région administrative :				Code postal	
Autre ressource 2 (nom) :		Numéro au registre des entreprises du Québec (NEQ)									
Adresse :		Municipalité/Ville :				Région administrative :				Code postal	
Autre ressource 3 (nom) :		Numéro au registre des entreprises du Québec (NEQ)									
Adresse :		Municipalité/Ville :				Région administrative :				Code postal	
Autre ressource 4 (nom) :		Numéro au registre des entreprises du Québec (NEQ)									
Adresse :		Municipalité/Ville :				Région administrative :				Code postal	

Si l'exploitant est propriétaire de plus de quatre ressources d'hébergement en toxicomanie ou en jeu pathologique, s.v.p. utiliser l'annexe 1.1 à la fin de ce formulaire.

4 Identification de la personne responsable (employé qui assure au nom de l'exploitant l'autorité et la gestion au sein de la ressource)

Nom et coordonnées de l'employé responsable de la ressource									
Nom et prénom :									
Adresse de correspondance (si différente de celle de la ressource) :									
Municipalité/Ville :		Code postal				Téléphone :			
À l'usage du CISSS ou du CIUSSS : vérification des antécédents judiciaires									
Date de vérification : _____					Région : _____		Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐		

5 Identification des administrateurs (membres du conseil d'administration)

Nom, coordonnées, occupation, fonction et liens de parenté (liens familiaux et matrimoniaux) qui unissent les membres du CA											
Nom de l'administrateur					Nom de l'administrateur						
Nom et prénom :					Nom et prénom :						
Adresse de correspondance (si différente de la ressource) :					Adresse de correspondance (si différente de la ressource) :						
Municipalité/Ville :		Code postal :		Téléphone :		Municipalité/Ville :		Code postal :		Téléphone :	
Fonction (au sein du CA) :		Occupation :		Fonction (au sein du CA) :		Occupation :					
Date de début de mandat :					Date de début de mandat :						
Y a-t-il un lien de parenté avec un autre membre du CA ? Oui ☐ Non ☐					Y a-t-il un lien de parenté avec un autre membre du CA ? Oui ☐ Non ☐						
Y a-t-il un lien de parenté avec une personne travaillant dans la ressource ? Oui ☐ Non ☐					Y a-t-il un lien de parenté avec une personne travaillant dans la ressource ? Oui ☐ Non ☐						
À l'usage du CISSS ou du CIUSSS : vérification des antécédents judiciaires Date de vérification : _____ Région : _____ Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐					À l'usage du CISSS ou du CIUSSS : vérification des antécédents judiciaires Date de vérification : _____ Région : _____ Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐						
Nom de l'administrateur					Nom de l'administrateur						
Nom et prénom :					Nom et prénom :						
Adresse de correspondance (si différente de la ressource) :					Adresse de correspondance (si différente de la ressource) :						
Municipalité/Ville :		Code postal :		Téléphone :		Municipalité/Ville :		Code postal :		Téléphone :	
Fonction (au sein du CA) :		Occupation :		Fonction (au sein du CA) :		Occupation :					
Date de début de mandat :					Date de début de mandat :						
Y a-t-il un lien de parenté avec un autre membre du CA ? Oui ☐ Non ☐					Y a-t-il un lien de parenté avec un autre membre du CA ? Oui ☐ Non ☐						
Y a-t-il un lien de parenté avec une personne travaillant dans la ressource ? Oui ☐ Non ☐					Y a-t-il un lien de parenté avec une personne travaillant dans la ressource ? Oui ☐ Non ☐						
À l'usage du CISSS ou du CIUSSS : vérification des antécédents judiciaires Date de vérification : _____ Région : _____ Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐					À l'usage du CISSS ou du CIUSSS : vérification des antécédents judiciaires Date de vérification : _____ Région : _____ Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐						
Nom de l'administrateur					Nom de l'administrateur						
Nom et prénom :					Nom et prénom :						
Adresse de correspondance (si différente de la ressource) :					Adresse de correspondance (si différente de la ressource) :						
Municipalité/Ville :		Code postal :		Téléphone :		Municipalité/Ville :		Code postal :		Téléphone :	
Fonction (au sein du CA) :		Occupation :		Fonction (au sein du CA) :		Occupation :					
Date de début de mandat :					Date de début de mandat :						
Y a-t-il un lien de parenté avec un autre membre du CA ? Oui ☐ Non ☐					Y a-t-il un lien de parenté avec un autre membre du CA ? Oui ☐ Non ☐						
Y a-t-il un lien de parenté avec une personne travaillant dans la ressource ? Oui ☐ Non ☐					Y a-t-il un lien de parenté avec une personne travaillant dans la ressource ? Oui ☐ Non ☐						
À l'usage du CISSS ou du CIUSSS : vérification des antécédents judiciaires Date de vérification : _____ Région : _____ Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐					À l'usage du CISSS ou du CIUSSS : vérification des antécédents judiciaires Date de vérification : _____ Région : _____ Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐						

Y a-t-il un lien de parenté avec une personne travaillant dans la ressource ? Oui ☐ Non ☐	Y a-t-il un lien de parenté avec une personne travaillant dans la ressource ? Oui ☐ Non ☐
À l'usage du CISSS ou du CIUSSS : vérification des antécédents judiciaires Date de vérification : _____ Région : _____ Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐	À l'usage du CISSS ou du CIUSSS : vérification des antécédents judiciaires Date de vérification : _____ Région : _____ Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐

S'il y a plus de six administrateurs, utiliser l'annexe 1.2 à la fin de ce formulaire.

6. Catégorie de ressource que vous désirez exploiter :

A. Ressource offrant des services de thérapie	Toxicomanie ☐ Jeu pathologique ☐
B. Ressource offrant des services de réinsertion sociale	Toxicomanie ☐ Jeu pathologique ☐
C. Ressource offrant des services d'aide et de soutien à la suite d'une intoxication	☐
D. Ressource offrant des services d'aide et de soutien à la désintoxication	☐

7. Unités d'hébergement prévues

Unités d'hébergement	Nombre
Des chambres simples ? Oui ☐ Non ☐	
Des chambres doubles ? Oui ☐ Non ☐	
Des dortoirs ? Oui ☐ Non ☐	De dortoirs : De lit en dortoirs :
Capacité totale d'accueil	

8. Conditions propres à l'obtention d'une attestation temporaire

L'exploitant doit fournir une déclaration écrite (annexe 1.3), dûment signée par chacun des dirigeants ou administrateurs de la ressource visée par cette demande, attestant que dans l'année précédant la demande, aucun de ceux-ci :

- n'a pas été titulaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité qui a été révoqué ou, le cas échéant, non renouvelé en vertu de l'article 346.0.1 de la LSSSS;
- s'est vu refuser la délivrance d'un certificat de conformité en vertu de la LSSSS;
- n'a pas été trouvé coupable d'une infraction visée à l'article 531.1 de la LSSSS.

9. Documents à fournir au CISSS ou au CIUSSS concerné responsable du processus de certification de la région où est située la future ressource d'hébergement en dépendance

1. Les noms et coordonnées de la personne morale ainsi que ceux de ses dirigeants affectés à la gestion de la ressource;
2. L'adresse du lieu où elle souhaite recevoir sa correspondance, si elle diffère de l'adresse fournie pour elle-même en vertu du paragraphe 1°;
3. Le nom et l'adresse de la ressource visée par la demande;
4. Le cas échéant, le nom de toute ressource pour laquelle elle est ou a été titulaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité;
5. Une copie certifiée conforme de son acte constitutif;
6. Une copie de la déclaration d'immatriculation ou, le cas échéant, de la déclaration initiale produite au registre des entreprises en vertu de la Loi sur la publicité légale des entreprises (chapitre P-44.1), ainsi que de toute déclaration de mise à jour produite en vertu de cette loi;
7. Une copie certifiée conforme de la résolution du conseil d'administration autorisant la présentation de la demande d'attestation;
8. Une copie de tous les renseignements qu'elle fournit aux fins de la constitution et de la tenue du registre des ressources en dépendance en application du troisième alinéa de l'article 346.0.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et de l'article 5;
9. Une déclaration écrite de chacun des dirigeants affectés à la gestion de la ressource et de chacun de ses administrateurs attestant qu'ils ont pris connaissance des dispositions pertinentes de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et du présent règlement et qu'ils s'engagent à les respecter ou à les faire respecter dès le début de la période de validité de l'attestation temporaire;
10. Une déclaration écrite de chacun des dirigeants affectés à la gestion de la ressource et de chacun de ses administrateurs concernant toute accusation ou déclaration de culpabilité relative à une infraction ou à un acte criminel dont ils font ou ils ont fait l'objet, à moins, dans ce dernier cas, qu'ils en aient obtenu le pardon, accompagnée de tous les renseignements nécessaires à la vérification de cette déclaration et d'un consentement écrit de chacune de ces personnes à une telle vérification, de même qu'à la transmission des résultats de cette vérification au centre intégré de santé et de services sociaux;
11. Une attestation de la municipalité où sera située la ressource confirmant que le projet n'enfreint aucun règlement de zonage;
12. Une attestation d'un professionnel, tel un architecte ou un ingénieur, confirmant que le bâtiment ou la partie de bâtiment qui abritera la ressource est conforme à toute disposition

- règlementaire adoptée en vertu de la Loi sur le bâtiment (chapitre B-1.1) pour l'usage envisagé, notamment aux exigences prévues au Code de construction (chapitre B-1.1, r. 2);
13. Une copie des polices d'assurance auxquelles l'exploitant doit souscrire en vertu du premier et du deuxième alinéa de l'article 12;
 14. La description de tout programme d'intervention qui sera utilisé dans la ressource, incluant une description des éléments prévus au troisième alinéa de l'article 13 pour chacun des programmes, le cas échéant;
 15. Une copie du document décrivant la mission de la ressource visé à l'article 17;
 16. Une copie du contrat visé à l'article 18;
 17. Le modèle des documents qui seront utilisés pour effectuer les estimations et les évaluations requises en vertu de l'article 19 et du paragraphe 1° de l'article 24;
 18. Une copie de l'entente de collaboration avec un pharmacien conclue en vertu du deuxième alinéa de l'article 30 et du protocole de soins et de services pharmaceutiques établi en application du même article;
 19. Les modèles de grille d'inventaire des médicaments et de registre de distribution des médicaments qui seront utilisés en application des paragraphes 1° et 5° du deuxième alinéa de l'article 31, ainsi que la liste des personnes qui seront autorisées à distribuer des médicaments en application du premier alinéa de cet article;
 20. Une copie du protocole d'intervention en situation de crise et d'urgence et des procédures établies en application de l'article 33;
 21. L'identification du membre du personnel désigné responsable de la coordination et de l'évaluation de l'équipe d'intervention conformément à l'article 43 et de la personne désignée responsable de la supervision des intervenants conformément à l'article 44, de même que leur horaire de travail, la preuve écrite qu'ils sont titulaires d'un diplôme attestant qu'ils ont réussi l'une des formations requises en vertu de ces articles, un curriculum vitae démontrant qu'ils ont acquis le nombre d'années d'expérience pertinentes nécessaires, ainsi que, le cas échéant, la copie du contrat de services qui les lie à l'exploitant de la ressource;
 22. Une copie de la politique concernant les rôles et responsabilités qui peuvent être confiés aux bénévoles, aux personnes hébergées et aux personnes ayant déjà été hébergées établie en application de l'article 48;
 23. Une copie du plan d'évacuation en cas de sinistre établi en application du premier alinéa de l'article 65;
 24. Une copie du plan de surveillance établi en application du deuxième alinéa de l'article 67.

10. Signature de l'exploitant²

Nom de la ressource

Je demande au centre intégré de la santé et des services sociaux (CISSS) ou au centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de :

Nom du CISSS ou du CIUSSS

La délivrance d'une attestation temporaire de conformité pour commencer l'exploitation de la ressource ci-haut mentionnée conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux et au Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance.

Le premier résident sera accueilli dans la ressource le ou vers le / /
Jour/mois/année

Signature de l'exploitant

Date de signature

Signature du président du conseil d'administration

Date de signature

² Joindre la résolution du conseil d'administration autorisant la demande (annexe 1.4)

**ANNEXE 1.1 – AUTRE(S) RESSOURCE(S) D'HÉBERGEMENT EN DÉPENDANCE
EXPLOITÉE(S) PAR L'EXPLOITANT QUI PRÉSENTE LA DEMANDE**

Autre ressource 5 (nom) :		Numéro au registre des entreprises du Québec (NEQ)									
Adresse :	Municipalité/Ville :		Région administrative :				Code postal				
Autre ressource 6 (nom) :		Numéro au registre des entreprises du Québec (NEQ)									
Adresse :	Municipalité/Ville :		Région administrative :				Code postal				
Autre ressource 7 (nom) :		Numéro au registre des entreprises du Québec (NEQ)									
Adresse :	Municipalité/Ville :		Région administrative :				Code postal				
Autre ressource 8 (nom) :		Numéro au registre des entreprises du Québec (NEQ)									
Adresse :	Municipalité/Ville :		Région administrative :				Code postal				

ANNEXE 1.2 – NOMS ET COORDONNEES DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA RESSOURCE VISEE PAR CETTE DEMANDE

Nom de l'administrateur			Nom de l'administrateur		
Nom et prénom :			Nom et prénom :		
Adresse de correspondance (si différente de la ressource) :			Adresse de correspondance (si différente de la ressource) :		
Municipalité/Ville :	Code postal :	Téléphone :	Municipalité/Ville :	Code postal :	Téléphone :
Fonction (au sein du CA) :	Occupation :		Fonction (au sein du CA) :	Occupation :	
Date de début de mandat :			Date de début de mandat :		
Y a-t-il un lien de parenté avec un autre membre du CA ? Oui ☐ Non ☐			Y a-t-il un lien de parenté avec un autre membre du CA ? Oui ☐ Non ☐		
Y a-t-il un lien de parenté avec une personne travaillant dans la ressource ? Oui ☐ Non ☐			Y a-t-il un lien de parenté avec une personne travaillant dans la ressource ? Oui ☐ Non ☐		
À l'usage du CISSS ou du CIUSSS : Vérification des antécédents judiciaires Date de vérification : _____ Région : _____ Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐			À l'usage du CISSS ou du CIUSSS : Vérification des antécédents judiciaires Date de vérification : _____ Région : _____ Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐		
Nom de l'administrateur			Nom de l'administrateur		
Nom et prénom :			Nom et prénom :		
Adresse de correspondance (si différente de la ressource) :			Adresse de correspondance (si différente de la ressource) :		
Municipalité/Ville :	Code postal :	Téléphone :	Municipalité/Ville :	Code postal :	Téléphone :
Fonction (au sein du CA) :	Occupation :		Fonction (au sein du CA) :	Occupation :	
Date de début de mandat :			Date de début de mandat :		
Y a-t-il un lien de parenté avec un autre membre du CA ? Oui ☐ Non ☐			Y a-t-il un lien de parenté avec un autre membre du CA ? Oui ☐ Non ☐		
Y a-t-il un lien de parenté avec une personne travaillant dans la ressource ? Oui ☐ Non ☐			Y a-t-il un lien de parenté avec une personne travaillant dans la ressource ? Oui ☐ Non ☐		
À l'usage du CISSS/CIUSSS : vérification des antécédents judiciaires Date de vérification : _____ Région : _____ Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐			À l'usage du CISSS/CIUSSS : vérification des antécédents judiciaires Date de vérification : _____ Région : _____ Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐		

ANNEXE 1.3 – FICHE DE DECLARATION DE CHACUN DES DIRIGEANTS AFFECTES A LA GESTION DE LA RESSOURCE ET DE CHACUN DES ADMINISTRATEURS DE LA RESSOURCE VISEE PAR CETTE DEMANDE

NOM DE LA RESSOURCE : _____

Adresse : _____

Cocher le rôle que vous occupez :

- ☐ DIRIGEANT AFFECTÉ À LA GESTION DE LA RESSOURCE
- ☐ ADMINISTRATEUR (membre du conseil d'administration).

Cette déclaration est obligatoire, veuillez cocher la situation qui vous concerne :

- ☐ Demande d'attestation temporaire de conformité dans le cadre d'un projet d'ouverture d'une nouvelle ressource;
- ☐ Nouvelle administration suite à la cession d'une ressource d'hébergement en dépendance.

Je déclare que dans l'année précédant la demande :

- ☐ Je n'ai pas été titulaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité qui a été révoqué ou, le cas échéant, non renouvelé en vertu de l'article 346.0.11 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS).
- ☐ Le CISSS ou le CIUSSS n'a pas refusé de me délivrer un certificat de conformité en vertu de la LSSSS.
- ☐ Je n'ai pas été déclaré coupable d'une infraction visée à l'article 531.1 de la LSSSS.

EN FOI DE QUOI,

Je déclare avoir pris connaissance de l'ensemble des dispositions pertinentes de la Loi et du Règlement sur la certification d'une ressource communautaire ou privée offrant de l'hébergement en dépendance et je m'engage à respecter ou à les faire respecter.

Nom du signataire (en lettres moulées)

Signature

Date

Veuillez utiliser une fiche par signataire (dirigeant affecté à la gestion de la ressource, administrateur)

ANNEXE 1.4 – RÉOLUTION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION AUTORISANT LA DEMANDE³

À sa séance du _____, le conseil d'administration de _____,
Jour/mois/année Nom de la ressource

a résolu d'autoriser _____, _____
Nom de la personne Titre ou fonction de la personne

à effectuer une demande d'attestation temporaire pour l'ouverture d'une ressource d'hébergement en dépendance dont les services font partie de la (des) catégorie (s) suivantes-(s) :

A. Ressource offrant des services de thérapie :

Toxicomanie ☐ Jeu pathologique ☐

B. Ressource offrant des services de réinsertion sociale :

Toxicomanie ☐ Jeu pathologique ☐

C. Ressource offrant des services d'aide et de soutien à la suite d'une intoxication ☐

D. Ressource offrant des services d'aide et de soutien à la désintoxication ☐

Signature du président du conseil d'administration

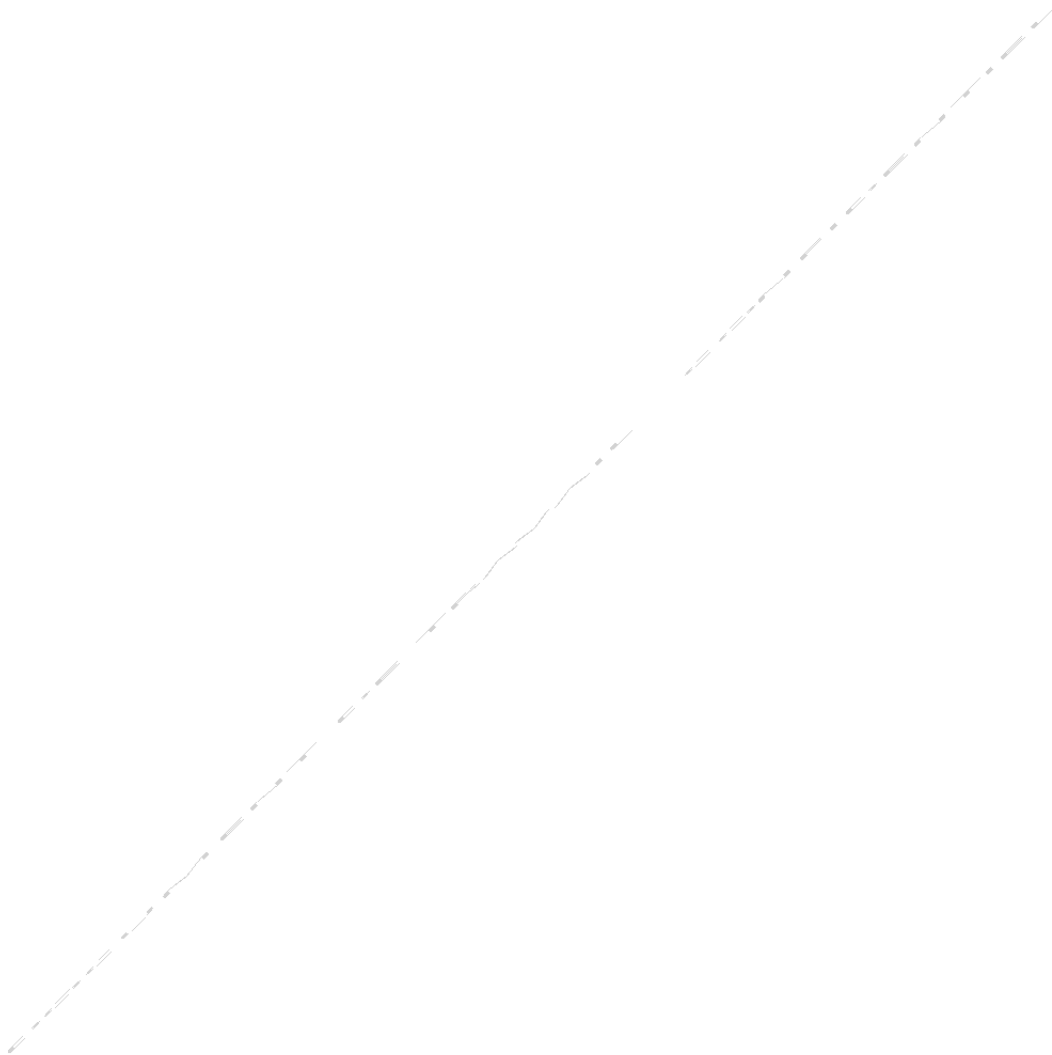
_____/_____/_____
Jour/mois/année

Signature du secrétaire du conseil d'administration

_____/_____/_____
Jour/mois/année

³ Joindre une copie CERTIFIÉE CONFORME de la résolution prise par le conseil d'administration à la demande d'attestation temporaire

ANNEXE 2 – FORMULAIRE DE DÉCLARATION DES RENSEIGNEMENTS



Formulaire de déclaration des renseignements

Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS, art. 346.0.1 et 346.0.21)

Registre des ressources d'hébergement en dépendance**1 Identification de la ressource**

Nom et coordonnées de la ressource			
Nom de la ressource :			
Adresse :	Municipalité/Ville :	Région administrative :	Code postal
Téléphone :	Télécopieur :	Adresse courriel :	
Date d'ouverture de la ressource : (Jour, mois, année) :	Ressource à but lucratif ☐ Organisme à but non lucratif ☐		

2 Identification de l'exploitant

Personne morale	
Nom de la compagnie :	Numéro au registre des entreprises du Québec (NEQ) :
Date de prise de possession de la ressource :	

3 Autres ressources d'hébergement en dépendance détenues par l'exploitant

Exploitez-vous plusieurs ressources d'hébergement en dépendance ? (adresses civiques ou raisons sociales différentes)

Oui ☐ Non ☐ Si oui, combien d'autres ? _____

Autre ressource 1 (nom) :		Numéro au registre des entreprises du Québec (NEQ)	
Adresse :	Municipalité/Ville :	Région administrative :	Code postal
Autre ressource 2 (nom) :		Numéro au registre des entreprises du Québec (NEQ)	
Adresse :	Municipalité/Ville :	Région administrative :	Code postal
Autre ressource 3 (nom) :		Numéro au registre des entreprises du Québec (NEQ)	
Adresse :	Municipalité/Ville :	Région administrative :	Code postal
Autre ressource 4 (nom) :		Numéro au registre des entreprises du Québec (NEQ)	
Adresse :	Municipalité/Ville :	Région administrative :	Code postal

Si l'exploitant est propriétaire de plus de quatre ressources d'hébergement en dépendance, s.v.p. utiliser l'annexe 2.1 à la fin de ce formulaire.

4 Identification de la personne responsable (employé qui assure au nom de l'exploitant l'autorité et la gestion au sein de la ressource)

Nom et coordonnées de l'employé responsable de la ressource		
Nom et prénom :		
Adresse de correspondance (si différente de celle de la ressource) :		
Municipalité/Ville :	Code postal :	Téléphone :
À l'usage du centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) ou du centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) : vérification des antécédents judiciaires		
Date de vérification : _____	Région : _____	Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐

5 Identification des administrateurs (membres du conseil d'administration)

Nom de l'administrateur		Nom de l'administrateur	
Nom et prénom :		Nom et prénom :	
Adresse de correspondance (si différente de la ressource) :		Adresse de correspondance (si différente de la ressource) :	
Municipalité/Ville :	Code postal :	Téléphone :	Municipalité/Ville :
Fonction (au sein du CA) :	Occupation :	Fonction (au sein du CA) :	Occupation :
Date de début de mandat :		Date de début de mandat :	
Y a-t-il un lien de parenté avec un autre membre du CA ? Oui ☐ Non ☐		Y a-t-il un lien de parenté avec un autre membre du CA ? Oui ☐ Non ☐	
Y a-t-il un lien de parenté avec une personne travaillant dans la ressource ? Oui ☐ Non ☐		Y a-t-il un lien de parenté avec une personne travaillant dans la ressource ? Oui ☐ Non ☐	
À l'usage du CISSS ou du CIUSSS : vérification des antécédents judiciaires		À l'usage du CISSS ou du CIUSSS : vérification des antécédents judiciaires	
Date de vérification : _____ Région : _____		Date de vérification : _____ Région : _____	
Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐		Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐	
Nom de l'administrateur		Nom de l'administrateur	
Nom et prénom :		Nom et prénom :	
Adresse de correspondance (si différente de la ressource) :		Adresse de correspondance (si différente de la ressource) :	
Municipalité/Ville :	Code postal :	Téléphone :	Municipalité/Ville :
Fonction (au sein du CA) :	Occupation :	Fonction (au sein du CA) :	Occupation :
Date de début de mandat :		Date de début de mandat :	
Y a-t-il un lien de parenté avec un autre membre du CA ? Oui ☐ Non ☐		Y a-t-il un lien de parenté avec un autre membre du CA ? Oui ☐ Non ☐	
Y a-t-il un lien de parenté avec une personne travaillant dans la ressource ? Oui ☐ Non ☐		Y a-t-il un lien de parenté avec une personne travaillant dans la ressource ? Oui ☐ Non ☐	

À l'usage du CISSS ou du CIUSSS : vérification des antécédents judiciaires Date de vérification : _____ Région : _____ Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐	À l'usage du CISSS ou du CIUSSS : vérification des antécédents judiciaires Date de vérification : _____ Région : _____ Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐
--	--

S'il y a plus de six administrateurs, utiliser l'annexe 2.2 à la fin de ce formulaire.

6 Capacité d'accueil

Note : On entend par unité d'hébergement, soit une chambre simple, une chambre double ou un dortoir (ex. : une chambre simple ou un dortoir représentent chacun une unité d'hébergement).

6.1 Au total, combien d'unités d'hébergement offre l'immeuble dans lequel est située votre ressource, toutes clientèles confondues ? _____ unités	
6.2 Au total, combien de personnes peuvent être hébergées dans l'immeuble où est située votre ressource, toutes clientèles confondues ? _____ personnes	
6.3 De ce nombre, combien d'unités sont destinées à l'hébergement, tel que défini à l'article 1 du Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et les normes d'exploitation d'une ressource offrant de l'hébergement en toxicomanie ou en jeu pathologique ? _____ unités	
6.4 Au total, combien de personnes peuvent être hébergées dans votre ressource pour des services d'hébergement, tel que défini à l'article 1 du Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et les normes d'exploitation d'une ressource offrant de l'hébergement en toxicomanie ou en jeu pathologique ? _____ personnes	
Votre ressource offre-t-elle les <u>unités d'hébergement suivantes</u> :	Nombre d'unités d'hébergement offertes
6.5 Des chambres simples ? Oui ☐ Non ☐	Nombre : _____
6.6 Des chambres doubles ? Oui ☐ Non ☐	Nombre : _____
6.7 Des dortoirs ? Oui ☐ Non ☐	Nombre : _____
6.8 Nombre de lits en dortoir ? _____	Nombre : _____
6.9 Total (devrait être identique à la réponse de 6.1)	Nombre : _____
6.10 Qu'elle est la moyenne annuelle du taux d'occupation des lits de votre ressource ?	_____ %

7 Services offerts par la ressource

Parmi les services suivants, lesquels sont offerts par votre ressource ?			
7.1 Service d'aide et de soutien à la récupération à la suite d'une intoxication		Oui	☐ Non ☐
7.1.1 Clientèle(s) visée(s) par ces services :			
Hommes	☐	Femmes	☐ Mixte ☐
Jeunes (moins de 18 ans)	☐	Adultes	☐
Judiciarisé	☐	Traitements de substitution	☐ Troubles concomitants ☐
7.1.2 Dans quelle approche d'intervention s'inscrivent ces services ? _____			
7.1.3 Quelle est la durée, en jours, du (ou des) programme(s) offert(s) ? _____ jours			
7.2 Service d'aide et de soutien à la désintoxication		Oui	☐ Non ☐
7.2.1 Clientèle(s) visée(s) par ces services :			
Hommes	☐	Femmes	☐ Mixte ☒
Jeunes (moins de 18 ans)	☐	Adultes	☐
Judiciarisé	☐	Traitements de substitution	☐ Troubles concomitants ☐
7.2.2 Dans quelle approche d'intervention s'inscrivent ces services ? _____			
7.2.3 Quelle est la durée, en jours, du (ou des) programme(s) offert(s) ? _____ jours			
7.3 Service de thérapie		Oui	☐ Non ☐
7.3.1 Clientèle(s) visée(s) par ces services :			
Hommes	☐	Femmes	☐ Mixte ☐
Jeunes (moins de 18 ans)	☐	Adultes	☐
Toxicomanie/Alcoolisme	☐	Jeu pathologique	☐
Judiciarisé	☐	Traitements de substitution	☐ Troubles concomitants ☐
7.3.2 Sous quelle forme ces services sont-ils offerts ? Individuelle ☐ Groupe ☐			
7.3.3 Dans quelle approche d'intervention s'inscrivent ces services ? _____			
7.3.4 Quelle est la durée, en jours, du (ou des) programme(s) offert(s) ? _____ jours			
7.4 Service de réinsertion sociale		Oui	☐ Non ☐
7.4.1 Clientèle(s) visée(s) par ces services :			
Hommes	☐	Femmes	☐ Mixte ☐
Jeunes (moins de 18 ans)	☐	Adultes	☐
Toxicomanie/Alcoolisme	☐	Jeu pathologique	☐
Judiciarisé	☐	Traitements de substitution	☐ Troubles concomitants ☐
7.4.2 Sous quelle forme ces services sont-ils offerts ? Individuelle ☐ Groupe ☐			
7.4.3 Dans quelle approche d'intervention s'inscrivent ces services ? _____			
7.4.4 Quelle est la durée, en jours, du (ou des) programme(s) offert(s) ? _____ jours			
7.5 Coût de chacun des services offerts dans la ressource			
Type de contribution	Clientèle visée		Montant unitaire

7.6 Quel est le portrait du personnel de la ressource ?

Portrait du personnel	Semaine			Fin de semaine			Précisions
	Jour	Soir	Nuit	Jour	Soir	Nuit	
Nombre total de bénévoles présents dans la ressource							
Nombre total d'employés présents dans la ressource							
Nombre d'intervenants possédant une formation scolaire admissible en intervention							

8 Affiliations et reconnaissance de la ressource d'hébergement en dépendance

8.1 Votre ressource est-elle membre d'une association de ressources ? Oui ☐ Non ☐

Si oui, laquelle : ☐ AQCID — Association québécoise des centres d'intervention en dépendance
☐ APOD — Association provinciale des organismes en dépendance
☐ AIDQ — Association des intervenants en dépendance du Québec
☐ Autre, précisez : _____

8.2 Quels sont les permis, les attestations ou les autorisations en vigueur dans votre ressource (valide pour l'année en cours) ?

a) Ministère de l'Agriculture — MAPAQ Oui ☐ Non ☐
b) Municipal (réglementation) Oui ☐ Non ☐
c) Ascenseur (Régie du bâtiment) Oui ☐ Non ☐ Non applicable ☐

8.3 Votre ressource reçoit-elle du financement dans le cadre du :

a) Programme de soutien aux organismes communautaires ? Oui ☐ Non ☐
b) Programme de financement des ressources certifiées offrant de l'hébergement en dépendance Oui ☐ Non ☐

9 Caractéristiques de la ressource d'hébergement en dépendance

9.1 Quel est le nombre d'étages de votre immeuble, excluant le sous-sol et le demi-sous-sol ? _____

9.2 Y a-t-il des chambres au sous-sol ? Oui ☐ Non ☐ Si oui, combien ? _____

9.3 Y a-t-il des chambres au demi-sous-sol ? Oui ☐ Non ☐ Si oui, combien ? _____

9.4 Quel est le nombre (si non applicable, indiquer 0) :

a) de plates-formes élévatrices ? _____ b) de fauteuils élévateurs d'escalier ? _____ c) d'ascenseurs ? _____

9.5 L'immeuble dans lequel se situe votre ressource est-il muni d'un système de gicleurs à eau ?
Oui ☐ Non ☐

10 Signature du responsable

Je soussigné(e) déclare être :

☐ l'exploitant ou ☐ la personne responsable désignée et je confirme que les informations fournies ci-dessus sont vraies.

Prénom et nom de la personne autorisée (en lettres moulées)

Note : Informer le CISSS ou le CIUSSS de votre région de tout changement relatif à votre ressource, tels que des modifications de services, une augmentation ou une diminution du nombre de places, des nouveaux permis, la vente ou un changement d'associé(s) ou d'actionnaire(s), etc.

Signature obligatoire

Date : _____
Jour/mois/année

SECTION RÉSERVÉE AU CISSS OU AU CIUSSS

Nom de la personne qui a saisi le formulaire :

Région sociosanitaire :

Nom du signataire au formulaire papier :

Date de la première inscription :

Date de mise à jour :

Date de fermeture :

Annexe 2.1 – AUTRES RESSOURCES D'HEBERGEMENT EN DEPENDANCE DETENUES PAR L'EXPLOITANT

Autres ressources						
Autre ressource 5 (nom) :			Numéro au registre des entreprises du Québec (NEQ)			
Adresse	Municipalité/Ville	Région administrative	Code postal			
Autre ressource 6 (nom) :			Numéro au registre des entreprises du Québec (NEQ)			
Adresse	Municipalité/Ville	Région administrative	Code postal			
Autre ressource 7 (nom) :			Numéro au registre des entreprises du Québec (NEQ)			
Adresse	Municipalité/Ville	Région administrative	Code postal			
Autre ressource 8 (nom) :			Numéro au registre des entreprises du Québec (NEQ)			
Adresse	Municipalité/Ville	Région administrative	Code postal			
Autre ressource 9 (nom) :			Numéro au registre des entreprises du Québec (NEQ)			
Adresse	Municipalité/Ville	Région administrative	Code postal			
Autre ressource 10 (nom) :			Numéro au registre des entreprises du Québec (NEQ)			
Adresse	Municipalité/Ville	Région administrative	Code postal			
Autre ressource 11 (nom) :			Numéro au registre des entreprises du Québec (NEQ)			
Adresse	Municipalité/Ville	Région administrative	Code postal			

Annexe 2.2 — MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Nom de l'administrateur				Nom de l'administrateur			
Nom et prénom :				Nom et prénom :			
Adresse de correspondance (si différente de la ressource) :				Adresse de correspondance (si différente de la ressource) :			
Municipalité/Ville :	Code postal		Téléphone :	Municipalité/Ville :	Code postal		Téléphone :
Fonction (au sein du CA)		Occupation :		Fonction (au sein du CA)		Occupation :	
Date de début de mandat :				Date de début de mandat :			
Y a-t-il un lien de parenté avec un autre membre du CA ? Oui ☐ Non ☐				Y a-t-il un lien de parenté avec un autre membre du CA ? Oui ☐ Non ☐			
Y a-t-il un lien de parenté avec une personne travaillant dans la ressource ? Oui ☐ Non ☐				Y a-t-il un lien de parenté avec une personne travaillant dans la ressource ? Oui ☐ Non ☐			
À l'usage du CISSS ou du CIUSSS : Vérification des antécédents judiciaires Date de vérification : _____ Région : _____ Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐				À l'usage du CISSS ou du CIUSSS : Vérification des antécédents judiciaires Date de vérification : _____ Région : _____ Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐			
Nom de l'administrateur				Nom de l'administrateur			
Nom et prénom :				Nom et prénom :			
Adresse de correspondance (si différente de la ressource) :				Adresse de correspondance (si différente de la ressource) :			
Municipalité/Ville :	Code postal		Téléphone :	Municipalité/Ville :	Code postal		Téléphone :
Fonction (au sein du CA) :		Occupation :		Fonction (au sein du CA) :		Occupation :	
Date de début de mandat :				Date de début de mandat :			
Y a-t-il un lien de parenté avec un autre membre du CA ? Oui ☐ Non ☐				Y a-t-il un lien de parenté avec un autre membre du CA ? Oui ☐ Non ☐			
Y a-t-il un lien de parenté avec une personne travaillant dans la ressource ? Oui ☐ Non ☐				Y a-t-il un lien de parenté avec une personne travaillant dans la ressource ? Oui ☐ Non ☐			
À l'usage du CISSS ou du CIUSSS : Vérification des antécédents judiciaires Date de vérification : _____ Région : _____ Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐				À l'usage du CISSS ou du CIUSSS : Vérification des antécédents judiciaires Date de vérification : _____ Région : _____ Conforme : Oui ☐ Non ☐ N/D ☐			

ANNEXE 3 — DOCUMENTS À TRANSMETTRE ET À RENDRE DISPONIBLES EN VUE DE LA DÉLIVRANCE D'UNE ATTESTATION TEMPORAIRE OU DU RENOUELEMENT DU CERTIFICAT DE CONFORMITÉ

Liste des documents à transmettre en vue de la délivrance d'une attestation temporaire ou du renouvellement du certificat de conformité³³

Formulaire de demande d'attestation temporaire de conformité qui inclut :

1. Les noms et coordonnées de la personne morale ainsi que ceux de ses dirigeants affectés à la gestion de la ressource.
2. L'adresse du lieu où elle souhaite recevoir sa correspondance, si elle diffère de l'adresse fournie pour elle-même en vertu du paragraphe 1°.
3. Le nom et l'adresse de la ressource visée par la demande.
4. Le cas échéant, le nom de toute ressource pour laquelle elle est ou a été titulaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité.
5. Une copie certifiée conforme de son acte constitutif.
6. Une copie de la déclaration d'immatriculation ou, le cas échéant, de la déclaration initiale produite au registre des entreprises en vertu de la Loi sur la publicité légale des entreprises (chapitre P-44.1), ainsi que de toute déclaration de mise à jour produite en vertu de cette loi.
7. Une copie certifiée conforme de la résolution du conseil d'administration autorisant la présentation de la demande d'attestation.
8. Une copie de tous les renseignements qu'elle fournit aux fins de la constitution et de la tenue du registre des ressources en dépendance en application du troisième alinéa de l'article 346.0.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et de l'article 5.
9. Une déclaration écrite de chacun des dirigeants affectés à la gestion de la ressource et de chacun de ses administrateurs attestant qu'ils ont pris connaissance des dispositions pertinentes de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et du présent règlement et qu'ils s'engagent à les respecter ou à les faire respecter dès le début de la période de validité de l'attestation temporaire.
10. Une déclaration écrite de chacun des dirigeants affectés à la gestion de la ressource et de chacun de ses administrateurs concernant toute accusation ou déclaration de culpabilité relative à une infraction ou à un acte criminel dont ils font ou ils ont fait l'objet, à moins, dans ce dernier cas, qu'ils en aient obtenu le pardon, accompagnée de tous les renseignements nécessaires à la vérification de cette déclaration et d'un consentement écrit de chacune de ces personnes à une telle

³³ Les documents peuvent être transmis en version électronique.

vérification, de même qu'à la transmission des résultats de cette vérification au centre intégré de santé et de services sociaux.

11. Une attestation de la municipalité où sera située la ressource confirmant que le projet n'enfreint aucun règlement de zonage.
12. Une attestation d'un professionnel, tel un architecte ou un ingénieur, confirmant que le bâtiment ou la partie de bâtiment qui abritera la ressource est conforme à toute disposition réglementaire adoptée en vertu de la Loi sur le bâtiment (chapitre B-1.1) pour l'usage envisagé, notamment aux exigences prévues au Code de construction (chapitre B-1.1, r. 2).
13. Une copie des polices d'assurance auxquelles l'exploitant doit souscrire en vertu du premier et du deuxième alinéa de l'article 12.
14. La description de tout programme d'intervention qui sera utilisé dans la ressource, incluant une description des éléments prévus au troisième alinéa de l'article 13 pour chacun des programmes, le cas échéant.
15. Une copie du document décrivant la mission de la ressource visé à l'article 17.
16. Une copie du contrat visé à l'article 18.
17. Le modèle des documents qui seront utilisés pour effectuer les estimations et les évaluations requises en vertu de l'article 19 et du paragraphe 1° de l'article 24.
18. Une copie de l'entente de collaboration avec un pharmacien conclue en vertu du deuxième alinéa de l'article 30 et du protocole de soins et de services pharmaceutiques établi en application du même article.
19. Les modèles de grille d'inventaire des médicaments et de registre de distribution des médicaments qui seront utilisés en application des paragraphes 1° et 5° du deuxième alinéa de l'article 31, ainsi que la liste des personnes qui seront autorisées à distribuer des médicaments en application du premier alinéa de cet article.
20. Une copie du protocole d'intervention en situation de crise et d'urgence et des procédures établies en application de l'article 33.
21. L'identification du membre du personnel désigné responsable de la coordination et de l'évaluation de l'équipe d'intervention conformément à l'article 43 et de la personne désignée responsable de la supervision des intervenants conformément à l'article 44, de même que leur horaire de travail, la preuve écrite qu'ils sont titulaires d'un diplôme attestant qu'ils ont réussi l'une des formations requises en vertu de ces articles, un curriculum vitae démontrant qu'ils ont acquis le nombre d'années d'expérience pertinentes nécessaires, ainsi que, le cas échéant, la copie du contrat de services qui les lie à l'exploitant de la ressource.
22. Une copie de la politique concernant les rôles et responsabilités qui peuvent être confiés aux bénévoles, aux personnes hébergées et aux personnes ayant déjà été hébergées établie en application de l'article 48.

23. Une copie du plan d'évacuation en cas de sinistre établi en application du premier alinéa de l'article 65.
24. Une copie du plan de surveillance établi en application du deuxième alinéa de l'article 67.

Liste des documents à rendre disponibles lors de la visite d'évaluation du Conseil Québécois d'agrément

1. Registre de la ressource (documents relatifs à l'AGA et aux séances régulières du CA) (articles 9, 10 et 49);
2. Règlements généraux de la ressource (article 11);
3. Outils de travail de l'équipe d'intervention pour la dispensation du programme, notamment le syllabus des ateliers (article 13);
4. Procédure d'accueil et d'intégration des personnes hébergées (article 16);
5. Protocole d'admission spécifique aux personnes hébergées en traitement de substitution (article 27) et procédure écrite de gestion du médicament de substitution (article 31);
6. Dossiers actifs et archivés des personnes hébergées;
7. Dossiers des membres du personnel et des bénévoles;
8. Liste à jour des personnes hébergées;
9. Liste à jour des membres du personnel et des bénévoles;
10. Horaire de travail à jour couvrant une période de quatre semaines;
11. Grilles d'évaluation des services remplies par les personnes hébergées (article 57);
12. Procédure de gestion des dossiers des personnes hébergées, incluant notamment l'accès aux dossiers, l'archivage et la destruction (article 61).

ANNEXE 4 — COMPOSITION ET MANDAT DU COMITÉ D'EXPERTS SUR LA CERTIFICATION

Composition du Comité d'experts :

- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux;
- Institut universitaire sur les dépendances du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal;
- Recherche et intervention sur les substances psychoactives — Québec (RISQ).

Le mandat du Comité d'experts est de s'assurer que les activités cliniques de la ressource sont conformes aux pratiques reconnues en fonction de la catégorie de ressource à laquelle elle appartient. Pour ce faire, il :

- Examine les rapports d'évaluation produits par le CQA.
- Valide l'analyse produite par l'équipe d'évaluation du CQA quant aux activités cliniques de la ressource.
- Échange sur les activités cliniques de la ressource ainsi que sur la cohérence entre les éléments observés par l'équipe d'évaluation du CQA et le rapport produit.
- Émet un avis au CQA quant aux correctifs à apporter relativement aux activités cliniques de la ressource.

ANNEXE 5 — REPÈRES, POUR CHACUN DES PROGRAMMES, AU PLAN DES CLIENTÈLES, DES BUTS ET DES OBJECTIFS POURSUIVIS ET DE LA NATURE DES ACTIVITÉS PROPOSÉES¹

Type de programme	Clientèle	Buts et objectifs du programme	Nature des activités
Aide et soutien à la récupération à la suite d'une intoxication	• Clientèle intoxiquée ne présentant pas de risque de détérioration au plan physique selon les paramètres de (outil prévu pour ce type d'évaluation) • Les résultats de l'évaluation confirment un besoin de récupération physique	• Accompagner de façon sécuritaire la récupération physique; • Orienter les personnes hébergées vers les services appropriés; • Informer et instrumenter la réduction des méfaits.	• Évaluation des risques de détérioration physique • Monitoring des signes vitaux • Évaluation des risques de sevrage • Développement des habiletés permettant la réduction des méfaits associés à la consommation • Entretien motivationnel visant l'engagement en traitement et l'engagement au changement des habitudes de consommation
Aide et soutien à la désintoxication	• Clientèle présentant un risque associé au sevrage, mais un niveau de soins requis inférieur à 3.7 selon les critères de l'ASAM² et les résultats de l'évaluation Nid-EP • Les résultats de l'évaluation Nid-EP confirment un besoin d'aide et de soutien à la désintoxication	• Accompagner et soutenir de façon sécuritaire le processus de désintoxication • Orienter les personnes hébergées vers les services appropriés; • Informer et instrumenter le processus de sevrage	• Évaluation des risques de sevrage • Monitoring des signes vitaux • Éducation sur la nature des signes et symptômes propres au sevrage en cours • Instrumentation de la gestion des symptômes de sevrage; • Entretien motivationnel visant l'engagement en traitement et l'engagement au changement des habitudes de consommation

¹ Ce tableau est tiré de la *Grille d'évaluation des exigences cliniques* produite par le Conseil québécois d'agrément.

² American Society of addiction medicine

Thérapie	• Clientèle avec une problématique en dépendance, non intoxiquée, qui ne présente pas de risque associé au sevrage et ne nécessite pas de services d'aide et de soutien à la récupération ou la désintoxication • Les résultats de l'évaluation confirment un besoin de thérapie	• Développer une alliance thérapeutique • Viser des buts et objectifs cohérents avec l'approche utilisée (TCC, CRA, EM, 12 étapes, communauté thérapeutique, SE, PR, CRAFT, Th. Conjugale) voir les approches • Acquisition de l'abstinence • Augmentation de la motivation au changement • Améliorer le fonctionnement psychologique et relationnel • Développer un réseau de soutien • Orienter les personnes hébergées vers les services appropriés	• Évaluation de la problématique en dépendance • Activités cohérentes avec l'approche utilisée • Analyse fonctionnelle des comportements • Développements d'habiletés en lien avec la prévention de la rechute, la régulation des affects, la résolution de problèmes, le développement d'un réseau de soutien, la mise à contribution des membres de l'entourage, l'utilisation des ressources appropriées, etc. • Préparation de la sortie de l'hébergement et du plan de suivi (ne pas confondre avec des objectifs de réinsertion)
Réinsertion sociale	• Clientèle avec une problématique en dépendance, non intoxiquée, qui ne présente pas de risque associé au sevrage et ne nécessite pas de services d'aide et de soutien à la récupération ou la désintoxication • Les résultats de l'évaluation RÉSO confirment un besoin de réinsertion sociale • Clientèle qui peut présenter des problèmes de désaffiliation sociale	• Développer le pouvoir d'agir des individus, l'intégration socioprofessionnelle et les habiletés servant : - à répondre aux besoins de base des individus (matériel, économique et personnel); - à la mise en place d'un réseau de soutien; - à l'insertion en logement; - à l'insertion à l'emploi. • Orienter les personnes hébergées vers les services appropriés	• Évaluation des besoins de réinsertion • Activités centrées sur le développement d'habiletés en lien avec l'éducation aux loisirs, la réinsertion en logement, la recherche d'emploi, l'implication sociale, la connaissance des ressources, etc. • Accompagnement auprès des ressources, aide au transport, etc.

**ANNEXE 6 — FORMULAIRE D'ATTESTATION DE CONFORMITÉ À LA
RÉGLEMENTATION MUNICIPALE POUR UN PROJET IMMOBILIER**

ATTESTATION DE CONFORMITÉ À LA RÉGLEMENTATION MUNICIPALE POUR UN PROJET IMMOBILIER

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR ET DESCRIPTION DU PROJET	
Nom du demandeur (personne morale) :	
Adresse postale : N° et rue : _____ Municipalité/Ville : _____	
Titre et description du projet :	
Localisation cadastrale du projet (lots, rang, cadastre) et coordonnées géographiques :	
ATTESTATION DE LA MUNICIPALITÉ/VILLE	
À ce jour , j'atteste que la zone visant le projet cité est conforme à la réglementation d'urbanisme de la Ville de _____ et qu'à cet effet, l'usage d'une ressource d'hébergement en dépendance pour cette zone est autorisé.	☐
À ce jour , j'atteste que la zone visant le projet cité en titre n'est pas incluse à l'intérieur d'une zone inondable .	☐
À ce jour , la zone visant le projet cité ne permet pas l'usage d'une ressource d'hébergement en dépendance ou est incluse à l'intérieur d'une zone inondable.	☐
SIGNATURE DE LA MUNICIPALITÉ/VILLE	
Nom et prénom en lettres moulées du greffier ou du secrétaire-trésorier : Signature du greffier ou du secrétaire-trésorier : Date : Municipalité/Ville :	SCEAU DE LA MUNICIPALITÉ/VILLE

ANNEXE 7 — MODÈLE DE PLAN D'INTERVENTION INDIVIDUALISÉ

Personne hébergée : _____ Date : _____

Objectif général

Objectifs particuliers

1)

2)

3)

Moyens à utiliser et échéancier prévu

Signature de la personne hébergée

Signature de l'intervenant

Date de révision prévue : _____

ANNEXE 8 — ÉLÉMENTS À CONSIDÉRER DANS UNE ENTENTE ÉCRITE DE COLLABORATION AVEC UN PHARMACIEN

Cette annexe précise, conformément aux recommandations de l'Ordre des pharmaciens du Québec, les éléments qu'il faut considérer dans l'éventualité de la conclusion d'une entente prévoyant la dispensation des soins et des services pharmaceutiques aux personnes hébergées.

Éléments concernant les soins et services pharmaceutiques individualisés :

1. À l'arrivée de la personne hébergée :

- Obtenir son consentement éclairé lors du transfert de son dossier, le cas échéant; respecter le droit de la personne en cas de refus;
- Obtenir son consentement pour l'échange de renseignements inscrits dans son dossier de pharmacie;
- Procéder à une collecte de données ou à une mise à jour des renseignements de son dossier de pharmacie;
- Détecter et résoudre les problèmes reliés à la thérapie médicamenteuse;
- Vérifier que les médicaments apportés par une personne hébergée sont correctement identifiés et que leur conditionnement permet une prise sécuritaire en considérant l'autonomie de la personne hébergée, le niveau de contrôle à exercer et l'expertise du personnel en place;
- Adapter les horaires de prise des médicaments par la personne hébergée en fonction de ses nouvelles habitudes de vie et de l'usage optimal des médicaments prescrits;
- Constituer un dossier patient à la pharmacie et y consigner les renseignements pertinents;
- Établir un plan de prise en charge individualisé en considérant les objectifs établis au plan d'intervention de la personne hébergée et noter à son dossier les éléments pertinents;
- Valider ou produire des outils ou des formulaires individualisés permettant d'encadrer la distribution des médicaments auprès de la personne hébergée;
- Communiquer les renseignements pertinents à la personne hébergée et au personnel de la ressource, notamment, les informer des précautions à prendre et des effets indésirables possibles des médicaments prescrits afin que les réactions aux médicaments puissent être identifiées, signalées au pharmacien et notées au dossier de la personne hébergée.

2. Durant l'hébergement de la personne dans la ressource :

- Évaluer la thérapie médicamenteuse afin notamment de détecter et de prévenir les problèmes reliés à la thérapie médicamenteuse;
- Procéder à la surveillance de la thérapie médicamenteuse;

- Lors d'une modification des ordonnances, procéder à la réévaluation de la thérapie médicamenteuse et établir les critères de surveillance requis. Modifier le plan de prise en charge en conséquence;
- Communiquer les renseignements pertinents à la personne hébergée et au personnel de la ressource, notamment les informer des précautions à prendre et des effets indésirables possibles des médicaments prescrits;
- Noter à son dossier les éléments pertinents;
- Préparer les médicaments requis et transmettre les renseignements relatifs à la conservation et à l'entreposage des médicaments préparés;
- Inviter le pharmacien aux réunions multidisciplinaires lorsqu'on traite de la thérapie médicamenteuse d'une personne hébergée;
- Prévoir un mécanisme de communication efficace en cas d'un départ non planifié.

3. Au départ de la personne hébergée :

- Produire la liste des médicaments de la personne incluant les éléments de surveillance afin de compléter le plan de suivi qui sera versé à son dossier;
- S'assurer que les ordonnances sont valides et que les transferts sont effectués si requis;
- Transmettre les renseignements pertinents au pharmacien qui assurera la continuité des soins et des services pharmaceutiques, notamment le plan de suivi de la ressource;
- Prévoir des mécanismes de communication efficaces en cas d'un départ non planifié.

Éléments concernant la gestion des médicaments et les contrôles afférents :

- Répondre aux demandes de renseignements généraux sur les médicaments et les contrôles à appliquer;
- Donner des séances d'information au personnel sur la gestion des médicaments.
- Participer à la validation du module d'enseignement sur les aspects pharmacologiques;
- De concert avec les intervenants de la ressource, établir le protocole de gestion des médicaments des personnes hébergées et les contrôles qui y sont associés. Ce protocole doit prévoir les procédures d'approvisionnement, de conservation, de distribution des médicaments, de même que la gestion des médicaments dont l'emploi a été cessé ou qui sont périmés conformément aux lois et règlements;
- Veiller à la mise à jour périodique du protocole;
- Fournir des bacs pour la disposition des médicaments dont la prise est interrompue ou qui sont périmés;
- Récupérer les médicaments dont la prise est interrompue ou qui sont périmés et s'assurer de leur destruction.

Éléments concernant les médicaments de substitution :

- Effectuer le suivi de l'entente permettant de recevoir une ordonnance pour les médicaments;
- Surveiller la prise du médicament par la personne ou encadrer cette surveillance;
- Maintenir un registre des doses reçues et envoyées;
- Avant le départ prévu de la personne, établir une entente avec le prescripteur afin qu'une ordonnance soit acheminée à la pharmacie choisie par le client, et ce, dans le but d'assurer la poursuite du traitement s'il y a lieu.

ANNEXE 9 — MODÈLE DE GRILLE D'INVENTAIRE DES MÉDICAMENTS

À son arrivée, la personne hébergée nous a remis les médicaments suivants :

Médicaments	Concentration	Forme	Quantité

Représentant de la ressource : _____

Personne hébergée : _____

Date : _____

Témoin : _____

À son départ, nous avons remis à la personne hébergée les médicaments suivants :

Médicaments	Concentration	Forme	Quantité

Représentant de la ressource : _____

Personne hébergée : _____

Date : _____

Témoin : _____

ANNEXE 10 — MODÈLE DE REGISTRE DE DISTRIBUTION DES MÉDICAMENTS

Nom de la personne hébergée : _____

Du : _____ au : _____

Médicaments	Concentration	Forme	Posologie	Matin	Midi	Soir	Coucher	Au besoin

Les médicaments sont distribués sous forme de : ☐ flacon multidose;
☐ carte alvéolée (Dispil, Manrex, etc.);
☐ pilulier hebdomadaire (dosette, etc.).

Date	Heure	Médicament	Commentaires	Initiales de l'intervenant	Initiales de la personne hébergée

**ANNEXE 11 — MODÈLE DE PROTOCOLE D'INTERVENTION EN SITUATION DE
CRISE ET D'URGENCE AINSI QUE DES PROCÉDURES EN CAS D'URGENCE
MÉDICALES**

Protocole d'intervention en situation de crise et d'urgence ainsi que des procédures en cas d'urgence médicales

Préambule

Le document actuel présente les éléments devant minimalement se retrouver dans un protocole d'intervention en situation de crise et d'urgence, incluant les procédures en cas d'urgence médicale. Celui-ci peut être réajusté en fonction des apprentissages réalisés lors d'évènements ou interventions.

Certains organismes ont développé des expertises spécifiques en intervention de crise et d'urgence, et peuvent être des partenaires très intéressants en formation ou en intervention. Il est utile d'avoir en main leurs coordonnées, et mieux encore d'établir des ententes ou des partenariats avec ceux-ci, de façon à soutenir les membres du personnel et les bénévoles au besoin.

Il est important aussi de tenir compte du fait que certains membres du personnel et bénévoles, indépendamment de leur formation, sont plus habilités que d'autres à intervenir (capacité de gérer le stress, histoire traumatique récente, ou autre). De plus, bien que l'exploitant d'une ressource doive s'assurer, selon l'article 72, que chacun des membres du personnel et des bénévoles connaît le protocole d'intervention en situation de crise et d'urgence, il est utile de leur offrir, à une fréquence jugée appropriée, des formations ou minimalement des occasions d'intégrer les interventions à réaliser, de mieux connaître, par exemple, ses réactions émotives lors de tels évènements, et ainsi être mieux préparés à intervenir adéquatement.

Un **protocole d'intervention** en situation de crise et d'urgence doit :

1. Énumérer des situations de crise et d'urgence plus susceptibles de se produire, notamment suicide ou tentative de suicide, tentative d'homicide, agression physique ou sexuelle, décompensation et fugue, ainsi que les urgences médicales les plus courantes (notamment malaise cardiaque, blessure grave ou traumatique, perte de conscience, réaction allergique).
2. Informer sur les signes précurseurs d'une crise ou d'une urgence, les caractéristiques d'une personne en crise ou en urgence médicale, et l'importance de prendre en compte certains résultats de l'évaluation personnalisée, de l'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire, du risque

- d'homicide ou du risque de détérioration de l'état général de santé physique, de façon à contribuer à prévenir une situation de crise ou une urgence médicale.
3. Établir certaines règles sur la façon de communiquer en cas de crise ou d'urgence, pour que le message se rende rapidement et efficacement aux membres du personnel et bénévoles concernés.
 4. Définir les actions, interventions et attitudes attendues des membres du personnel et bénévoles directement impliqués auprès de la ou des personnes hébergées au moment de la crise ou de l'urgence (voir suggestions en complément).¹
 5. En respect de l'article 36 du Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance, effectuer un rappel du fait que la force, l'isolement, et tout moyen mécanique ou toute substance chimique ne peuvent être utilisés comme mesure de contrôle d'une personne hébergée.
 6. Donner des consignes sur les interventions à réaliser, une fois la situation de crise et d'urgence résorbée, auprès de la ou des personnes hébergées directement concernées, en lien notamment avec la suite de leur démarche à l'intérieur de la ressource.
 7. Donner des consignes sur les interventions à réaliser auprès des personnes hébergées témoins de la crise ou de l'urgence médicale, endeuillées, traumatisées, victimes d'une agression, ou autres.
 8. Définir les rôles et responsabilités des membres du personnel et des bénévoles, selon leur fonction dans la ressource et leur expertise.
 9. Informer sur le soutien disponible aux membres du personnel et aux bénévoles qui ont dû intervenir ou qui ont été touchés (blessures physiques, choc émotif, ou autres) lors de la situation de crise et d'urgence.
 10. Donner des indications concernant le rapport d'évènement écrit à rédiger, en respect de la procédure de déclaration des incidents et accidents requise par l'article 70 du Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance.
 11. Donner des indications sur le retour à effectuer sur l'évènement, notamment avec un membre de l'équipe de direction clinique (superviseur ou coordonnateur), ou un comité mis en place à cet effet.

1 Complément (point 4)

Les actions, interventions et attitudes attendues des membres du personnel et des bénévoles directement impliqués auprès du ou des personnes hébergées au moment de la situation de crise ou de l'urgence.

A. Si contrôle de la situation :

S'approcher de la personne et, si cela s'applique, isoler la personne du groupe. Éviter, en cas d'intervention à deux, de manquer de cohérence.

Assurer à la fois la prise en charge de la personne en crise et du groupe. Possibilité de demander le soutien d'une personne hébergée plus ancienne ou plus solide.

À tout moment de l'intervention et si les circonstances le permettent (par exemple, accès à un téléphone ou proximité d'un autre membre du personnel et d'un bénévole), ne pas hésiter à demander aide ou conseil.

Rester calme le plus possible pour mieux évaluer l'ensemble de la situation et pour désamorcer la crise plutôt que de l'alimenter, ou pour appliquer les premiers soins ou les manœuvres de réanimation appris. L'évaluation de la situation doit se répéter et à tout moment une intervention extérieure d'urgence (# 911) peut être demandée.

En situation de crise, être empathique et permettre à la personne de ventiler ses émotions et de clarifier ses perceptions par rapport à la situation qui a provoqué la crise. Cependant si la personne devient irrationnelle ou dépasse les frontières de ce qui est sécuritaire pour elle ou les autres, recadrer rapidement et devenir directif, mais toujours sur un ton calme et posé. Diverses façons de recadrer : Nommer le comportement qui doit cesser, établir la limite comportementale, formuler positivement des alternatives, laisser si possible à la personne un choix par rapport à l'alternative en insistant sur les conséquences positives de ce choix.

B. Si non-contrôle de la situation de crise ou en cas d'urgence médicale:

Appeler le 911, et suivre les consignes qui sont données.

Penser sécurité, celle de la personne en crise ou en urgence médicale, celle des autres personnes hébergées, ainsi que sa propre sécurité.

Demander l'aide, si possible, de collègues ou de personnes hébergées plus solides, notamment pour attendre et conduire les services d'urgence, ou pour préparer les documents nécessaires à leur prise en charge de la personne en crise ou en urgence.

ANNEXE 12 — ORGANISMES RECONNUS EN MATIÈRE DE RÉANIMATION CARDIORESPIRATOIRE ET DE SECOURISME GÉNÉRAL

Les organismes reconnus 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 contractuellement avec la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) pour offrir un programme de formation des secouristes.

Ces organismes sont reconnus pour leurs formations permettant l'acquisition des compétences suivantes :

- a) Compétences reliées 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;
- b) Compétences reliées au secourisme général :
 - connaître le rôle et les responsabilités d'un secouriste en regard de la législation et de la réglementation en vigueur;
 - savoir prendre en charge une situation d'urgence;
 - reconnaître les situations urgentes et assurer les interventions appropriées en attendant l'arrivée des secours, notamment dans les situations suivantes :
 - o réaction allergique;
 - o problèmes reliés à la chaleur ou au froid, tels les coups de chaleur ou l'hypothermie;
 - o intoxications;
 - o hémorragie et état de choc, ce qui inclut de savoir prévenir la contamination par le sang;
 - o blessures musculosquelettiques, ce qui inclut savoir les prévenir lors de convulsions;
 - o blessures aux yeux;
 - o plaies diverses d'origine médicale ou traumatique, ce qui inclut l'application d'un pansement étanche et compressif;
 - o problèmes médicaux tels les douleurs thoraciques, l'hypoglycémie et l'épilepsie.

ANNEXE 13 — DIPLÔMES RECONNUS EN MATIÈRE D'INTERVENTION

a) Niveau collégial

Diplôme d'études collégiales en :

- soins infirmiers;
- techniques d'éducation spécialisée;
- techniques de travail social;
- techniques d'intervention en délinquance;

b) Niveau universitaire

Baccalauréat, maîtrise ou doctorat dans les domaines d'études suivants :

- adaptation scolaire;
- criminologie;
- psychoéducation;
- psychologie;
- sciences de l'orientation;
- service social ou travail social;
- sexologie;
- sciences infirmières;
- toxicomanie.

Baccalauréat multidisciplinaire composé de trois formations comprises dans les domaines énumérés au paragraphe b) de la présente annexe.

ANNEXE 14 — DIPLÔMES RECONNUS EN MATIÈRE DE TROUBLES CONCOMITANTS DE DÉPENDANCE ET DE SANTÉ MENTALE

a) Niveau collégial

Diplôme d'études collégiales en :

- soins infirmiers;
- techniques d'éducation spécialisée;
- technique de travail social;
- technique d'intervention en délinquance.

b) Niveau universitaire

Baccalauréat, maîtrise ou doctorat dans les domaines d'étude suivants :

- criminologie;
- psychoéducation;
- psychologie;
- service social ou travail social;
- sexologie;
- sciences infirmières;
- toxicomanie.

ANNEXE 15 — MODÈLE DE PROCÉDURE DE GESTION DES INSATISFACTIONS ET DES PLAINTES

Toute personne hébergée dans une RHD ou son représentant peut formuler une plainte au CISSS ou au CIUSSS concerné, en s'adressant au commissaire aux plaintes et à la qualité des services, par écrit ou verbalement, et de façon confidentielle.

L'exploitant d'une RHD doit informer toute personne hébergée 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 au CISSS ou au CIUSSS concerné 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 aux plaintes et à la qualité des services, et mentionner les coordonnées de celui-ci.

Le respect des droits des personnes hébergées 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 personnes hébergées et à leur représentant que le respect et la reconnaissance des droits des personnes hébergées doivent inspirer les gestes faits à leur endroit et que ceux-ci doivent, dans toute intervention, être traités avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de leur dignité, de leur autonomie et de leurs besoins.

En cas d'insatisfaction

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

Elle peut signifier son insatisfaction à l'exploitant et tenter de convenir d'un règlement. Elle peut également s'adresser directement au commissaire aux plaintes et à la qualité des services concerné, s'il le désire, par écrit ou verbalement, et de façon confidentielle.

À qui s'adresser

Nommé par le conseil d'administration du CISSS ou du CIUSSS, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services examine les plaintes des personnes hébergées dans une RHD. 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 personnes hébergées.

Coordonnées du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Nom du CISSS ou du CIUSSS concerné :

Téléphone : () –

Pour obtenir de l'aide

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

OU

vous pouvez 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. le comité des usagers du CISSS ou du CIUSSS.

Ces services sont gratuits et confidentiels.

Recours de 2^e instance

Toute personne hébergée ou, le cas échéant, son représentant, qui éprouve une insatisfaction au sujet de la réponse ou des conclusions du commissaire aux plaintes et à la qualité des services 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 16 — MODÈLE DE FICHE D'APPRÉCIATION DES SERVICES PAR LA CLIENTÈLE

Pour continuer à améliorer nos services, votre opinion nous est très utile.

Notre ressource a établi un mécanisme formel d'évaluation du degré de satisfaction des services et elle l'applique. Toute personne est invitée à remplir le présent formulaire et à l'acheminer à la direction de notre ressource. Cette information sera traitée de façon confidentielle.

Sur une échelle de 5, indiquez votre degré de satisfaction pour chacun des éléments qui suivent.

	1 = insatisfait	et	5 = très satisfait		
• L'accueil à votre arrivée	1	2	3	4	5
• L'évaluation personnalisée de votre situation	1	2	3	4	5
• Le respect de vos droits	1	2	3	4	5
• Les services que vous avez reçus	1	2	3	4	5
• Les intervenants	1	2	3	4	5
• Les dirigeants de la ressource	1	2	3	4	5
• L'atteinte de vos objectifs	1	2	3	4	5
• La préparation du retour dans votre milieu	1	2	3	4	5
• Les repas	1	2	3	4	5
• Les lieux	1	2	3	4	5
• Les installations et les locaux	1	2	3	4	5
• L'ambiance	1	2	3	4	5

Quels sont vos suggestions et commentaires pour améliorer nos services ?

Date : _____

ANNEXE 17 — – MODÈLE DE FORMULAIRE D'AUTORISATION POUR LA COMMUNICATION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Par la présente, j'autorise

Nom du responsable ou de l'exploitant

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

- ☐ Un professionnel du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) ou du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS);
- ☐ Un professionnel de soins d'urgence;
- ☐ Un pharmacien;
- ☐ Les 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 cochée 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, dont, entre autres, mes allergies;
- ☐ Le nom de mon médecin traitant;
- ☐ Le nom de mon pharmacien;
- ☐ Le nom de la personne responsable de mon dossier au CISSS ou au CIUSSS auquel je suis inscrit;
- ☐ Les renseignements entourant les accidents dans lesquels j'ai été impliqué;
- ☐ Autre(s) _____.

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

Signature de la personne hébergée Date

Signature du représentant de la personne hébergée Date

Je soussigné n'autorise pas la communication de mes renseignements personnels aux personnes suivantes

Signature de la personne hébergée Date

ANNEXE 18 — CONTENU RECOMMANDÉ 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 (CSST8).

B. Les instruments suivants :

- une paire de ciseaux à bandage;
- une pince à échardes;
- des épingles de sûreté (de grandeurs assorties).

C. Les pansements suivants (ou de dimensions équivalentes) :

- pansements adhésifs stériles de diverses tailles (ex. : Band-Aid®);
- pansements compressifs (101,6 mm par 101,6 mm) stériles, enveloppés séparément;
- rouleau de bandage de gaze stérile, enveloppé séparément (50 mm par 9 m);
- rouleau de bandage de gaze stérile, enveloppé séparément (101,6 mm par 9 m);
- coton-tiges (ex. : Q-Tips®);
- bandage élastique pour entorse (101,6 mm par 101,6mm);
- bandage triangulaire de type « écharpe » pour soutenir un bras;
- rouleau de sparadrap (diachylon) (25 mm par 9 m).

D. Antiseptiques :

- tampons antiseptiques enveloppés séparément.

E. Autres :

- des gants jetables.

ANNEXE 19 — FORMULAIRE DE DÉCLARATION ET DE DIVULGATION EN CAS D'INCIDENT OU D'ACCIDENT DANS UNE RESSOURCE D'HÉBERGEMENT EN DÉPENDANCE

PROCÉDURE À SUIVRE EN CAS D'INCIDENT OU D'ACCIDENT

Lorsque se produit un incident ou un accident dans la ressource, la personne qui constate l'événement ou qui en est témoin, doit remplir la section « déclaration » de ce formulaire et aviser la personne responsable (mandatée par l'exploitant) qu'une déclaration d'incident ou d'accident a été remplie. L'analyse des circonstances entourant l'accident et de ses conséquences ainsi que la divulgation de ces informations doivent être réalisées par la personne responsable ou par l'exploitant de la ressource.

DÉFINITIONS, selon la Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., c. S-4.2 :

- Accident : action ou situation où le risque se réalise et est, où pourrait être, à l'origine de conséquences sur l'état de santé ou le bien-être de l'utilisateur, 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 le bien-être de l'utilisateur, 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 : effet indésirable découlant d'un accident.

REmplir ce 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 de la personne hébergée : _____ Prénom : _____

Section 2

Date de l'événement : _____ Heure : _____ inconnu _____

Endroit où l'événement s'est produit : _____

Section 3

Description objective et détaillée de l'événement (description des faits entourant la situation) :

Section 4

- ☐ A- Chute
- ☐ B- Erreur de : Médicament _____ Traitement _____ Diète _____
- ☐ C- Problèmes de : Matériel ou 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) _____

Décrivez les conséquences physiques ou psychologiques (parties du corps, douleurs, ecchymoses, fracture(s), anxiété, modification de comportement).

Section 6

Description des mesures prises ou des actions posées lors de l'évènement :

Personne(s) informée(s) de l'évènement (représentant de la personne hébergée, intervenant, responsable, etc.) :

Nom : _____ Fonction ou lien : _____ Heure : _____
Nom : _____ Fonction ou lien : _____ Heure : _____

Section 7

Nom du déclarant : _____ Fonction : _____ Téléphone : _____

Date du rapport : _____ Signature : _____

Section 8

Recommandations ou suggestions que le déclarant juge pertinentes pour éviter que l'évènement ne se reproduise :

Section 9

Témoins de l'évènement

Nom : _____ Fonction ou lien : _____ Téléphone : _____
Nom : _____ Fonction ou lien : _____ Téléphone : _____

ANALYSE ET RECOMMANDATIONS

Section à remplir par la personne responsable

Section 10

Mesures correctives proposées par le responsable afin de réduire l'incidence et la récurrence de l'événement (pour éviter qu'un événement semblable ne se reproduise)

Nom et titre de la personne responsable : _____

Signature : _____ Date : _____ Téléphone : _____

Date de la communication de l'avis d'incident ou d'accident à l'exploitant : _____

Mesures prises par l'exploitant pour réduire les risques et diminuer l'incidence ou la récurrence de l'événement :

Nom de l'exploitant : _____ Date : _____ Téléphone : _____

DIVULGATION

Section réservée à la personne responsable ou à l'exploitant de la ressource

Section 11

Mode de divulgation :

- ☐ Rencontre avec la personne hébergée
- ☐ Rencontre avec le représentant de la personne hébergée
- ☐ Téléphone au représentant de la personne hébergée
- ☐ Autres (précisez) _____

Informations données :

- ☐ Description des faits entourant l'accident
- ☐ Renseignements relatifs aux conséquences présentes ou appréhendées de l'événement sur la santé ou le bien-être de la personne hébergée
- ☐ 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 de la personne hébergée ou à son représentant :

Mesures prises pour que la personne hébergée obtienne l'aide dont elle a besoin :

Date de la divulgation : _____

Nom de la personne à laquelle la divulgation a été faite : _____

Lien avec la personne hébergée : _____

Signature de la personne ayant procédé à la divulgation : _____

Titre de la personne ayant procédé à la divulgation : _____

Note :

ANNEXE 20 — REGISTRE DES INCIDENTS ET DES ACCIDENTS SURVENUS DANS UNE RESSOURCE D'HÉBERGEMENT EN DÉPENDANCE (RHD)

Nom de la ressource : _____ Année de saisie : _____

Personne responsable : _____ (cette personne est mandatée par l'exploitant)

Légende des types d'incident ou d'accident : A : chute; B : erreur d'administration d'un médicament ou de traitement; 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

Date et heure de l'événement	Nom de la personne hébergée	Type d'événement (légende)	Endroit où l'événement s'est produit	Description des faits observés et des circonstances	Mesures de correction	Date de divulgation ³⁶	Signature du responsable

³⁶ Date de la divulgation à la personne hébergée ou à son représentant

ANNEXE 21 — MODÈLE DE CODE D'ÉTHIQUE

Modèle de code d'éthique

Préambule

Le présent document énonce, à l'intention des administrateurs et des dirigeants affectés à la gestion de (**nom de la ressource**), des membres de son personnel et des bénévoles, les règles concernant les pratiques et les comportements attendus à l'égard des personnes qui y sont hébergées, en vue de contribuer à la plus grande qualité possible des services offerts. Il constitue également un engagement de la part de tous à respecter les droits des personnes hébergées, à se conformer aux règles de confidentialité et à divulguer les conflits d'intérêts de toute nature.

Les règles éthiques sont regroupées dans les grandes catégories suivantes :

1. Le respect
2. L'intégrité et l'objectivité
3. La confidentialité et la discrétion
4. Le désintéressement
5. Les compétences

1. Le respect

Tout membre du personnel, incluant un dirigeant de (**nom de la ressource**), tout bénévole ou tout administrateur doit :

-chercher à établir et à maintenir une relation de confiance avec les personnes hébergées, et respecter leurs valeurs et leurs convictions. Il ne doit pas intervenir dans les affaires personnelles des personnes hébergées qui ne relèvent pas de sa compétence;

-avoir une conduite irréprochable et empreinte de respect envers les personnes hébergées sur tous les plans, physique, mental, affectif et spirituel. Ainsi, il doit éviter tout comportement qui pourrait laisser supposer ou mener à une relation d'intimité, et toute forme de harcèlement psychologique;

-faire preuve, en toute circonstance, d'un profond respect pour les personnes hébergées, et ce, même dans des situations de contrôle ou de confrontation (ex. : renvoi, non-conformité aux règles, ou autres);

-se présenter auprès des personnes hébergées dans un état compatible avec la mission de (nom de la ressource). Il ne doit en aucun cas s'acquitter de ses fonctions en état d'intoxication et de perturbation de ses facultés, ou avec une haleine éthylique;

-doit accorder une attention particulière à sa tenue vestimentaire et éviter toute référence notamment à la consommation et à la violence.

2. L'intégrité et l'objectivité

Tout membre du personnel, incluant un dirigeant de (nom de la ressource), tout bénévole ou tout administrateur doit :

-s'acquitter de ses obligations avec intégrité et objectivité et ne pas abuser de la confiance des personnes hébergées;

-fournir aux personnes hébergées les informations nécessaires à la compréhension des services rendus ou à rendre;

-éviter de se trouver dans une situation de conflit d'intérêts ou d'apparence de conflit d'intérêts;

-s'abstenir d'offrir les services de (nom de la ressource) aux membres de sa propre famille et à ses amis intimes.

3. La confidentialité et la discrétion

Tout membre du personnel, incluant un dirigeant de (nom de la ressource), tout bénévole ou tout administrateur doit :

-respecter la confidentialité de toute information qu'il possède concernant une personne hébergée. En aucun temps il ne doit mentionner des informations qui permettent d'identifier la personne hébergée, même le simple fait qu'elle a recours aux services de la ressource.

Dans le cadre de ses fonctions à (nom de la ressource), les exceptions à cette règle sont essentiellement les discussions que nécessitent l'encadrement et la supervision professionnelle, et les échanges entre membres du personnel contribuant au plan d'intervention.

-obtenir de toute personne hébergée son consentement écrit et avisé (informations transmises, destinataires, utilisations attendues et conséquences possibles) pour toute communication de renseignements (notamment verbaux, écrits, enregistrements audio et visuels);

-éviter toute mention du nom d'une personne hébergée, lors de discussions ou d'échanges, à moins que ce ne soit utile aux fins de compréhension, et éviter le

dévoilement de toutes informations inutiles ou pouvant lui causer des préjudices. Ces échanges doivent se faire dans des lieux appropriés et pour des fins d'intervention, et en tout temps des propos respectueux doivent être maintenus;

- s'assurer en tout temps que les informations confidentielles sont protégées adéquatement, autant celles dans les dossiers physiques que les contenus informatisés;

- faire preuve d'une grande discrétion à l'égard des personnes hébergées et, en aucun cas, exprimer des doléances en leur présence et à haute voix;

- éviter les conversations personnelles, de même que les confidences au sujet de difficultés familiales ou financières, ou encore à propos de problèmes relatifs à ses responsabilités dans la ressource ou à sa régie interne.

4. Le désintéressement

Tout membre du personnel, incluant un dirigeant de (nom de la ressource), tout bénévole ou tout administrateur doit :

- refuser toute rémunération ou avantage que ce soit en biens ou en services de la part d'une personne hébergée pour des services rendus dans le cadre de ses fonctions à (nom de la ressource);

- éviter en tout temps de suggérer ou offrir à une personne hébergée de lui rendre des services sur une base privée;

- éviter de contracter de liens économiques avec les personnes hébergées.

5. Les compétences

Tout membre du personnel, incluant un dirigeant de (nom de la ressource), tout bénévole ou tout administrateur doit :

- tenir compte des limites de sa compétence, et des moyens dont il dispose, lors de toute intervention auprès des personnes hébergées;

- développer et maintenir les expertises et les compétences requises dans le cadre de ses fonctions, que ce soit par son initiative personnelle et par les moyens mis à sa disposition par (nom de la ressource).

RÉFÉRENCES

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL (2016). *Les pratiques reconnues dans les ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance*, Montréal, Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 74 pages.

FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE DES CENTRES DE RÉADAPTATION POUR PERSONNES ALCOOLIQUES ET AUTRES TOXICOMANES (2008). *Les services de désintoxication dans les centres de réadaptation en dépendance*, Montréal, 62 pages.

GOUVERNEMENT DU CANADA. Centre d'information de la police, « À propos de nous », <http://www.cpic-cipc.ca/about-ausujet/index-fra.htm>, 2014-05-08.

Mee-Lee, D. (Dir.) (2013). *The ASAM criteria: Treatment criteria for addictive, substance-related, and co-occurring conditions* (3^e éd.). Carson City, NV: Change Companies. Meyers, R. J., Miller, W. R., & Smith, J. E. (2001). Community reinforcement and family training (CRAFT). Dans R. J. Meyers & W. R. Miller (dir.), *A community reinforcement approach to addiction treatment* (pp. 147-160). New York, NY: Cambridge University Press.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2006). *Cadre de référence et guide des bonnes pratiques pour orienter le traitement de la dépendance aux opioïdes avec une médication de substitution*, Québec, Directions des communications, ministère de la Santé et des Services sociaux, 86 pages.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2013). *Les Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience des services sociaux du programme-services – services généraux – activités cliniques et d'aide*, Direction des communications, ministère de la Santé et des Services sociaux, 67 pages.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2016). *Guide à l'intention des personnes responsables de la vérification des antécédents judiciaires dans le cadre du processus de certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance*, Québec, Direction des communications, ministère de la Santé et des Services sociaux, 71 pages

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2016). *La Boîte à outils d'évaluation des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance*, Direction des communications, ministère de la Santé et des Services sociaux, 18 pages.

OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC (2013). *Guide explicatif de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé*

mentale et des relations humaines, Québec, Office des professions du Québec, 94 pages.

SANTÉ CANADA. *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>).