



Ministère de la Santé et des Services sociaux

Cadre de référence des centres de jour pour aînés

Octobre 2023

ÉDITION :

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

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca, section **Publications**

Le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte

Dépôt légal – 2023

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-550-95819-2 (version PDF)

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

© Gouvernement du Québec, 2023

Direction des travaux

Nathalie Tremblay, Direction des services aux aînés et aux proches aidants (DSAPA) à la Direction générale des aînés et des proches aidants (DGAPA) du MSSS

Rédaction

Dominique Roberge, DSAPA

Coordination

Michèle Archambault, DSAPA

Collaborations et consultations

Membres du comité de travail représentant les directions du soutien à l'autonomie des personnes âgées – volet SAD dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux :

Caroline Paquette, CISSS des Laurentides

Nicole Boucher-Larivière, CISSS de l'Outaouais

Josée Chouinard, CISSS de Chaudière-Appalaches

Jean St-Pierre, CISSS de la Gaspésie

André Tessier, CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

Isabelle Neas, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Isabelle Labrecque, CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Lara Willet, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Patricia Godin, CISSS de Laval

Elyzabeth Lavoie, CISSS du Bas-Saint-Laurent

Céline Allard, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Annick Audet, conseillère à la Direction du soutien à domicile du MSSS

Révision linguistique

Jonathan Aubin

Remerciements

Merci à l'ensemble des collaborateurs qui ont formulé des commentaires pour l'écriture de ce cadre de référence.

Table des matières

Mise en contexte	1
Mission et définition des centres de jour pour aînés	2
Mission	2
Définition	3
Cadre conceptuel des centres de jour pour aînés	4
Objectifs du cadre de référence	5
Principes directeurs pour l'organisation des services	5
Objectifs pour les usagers et pour les personnes proches aidantes	6
Critères d'admissibilité	6
Critères d'exclusion	7
Priorisation des usagers en attente de services	7
Principaux services offerts en CDJ pour aînés	8
Programme d'exercices pour les aînés afin d'éviter le déconditionnement	8
Activités de groupe soutenant le maintien des habiletés physiques, cognitives et sociales... ..	8
Prévention et enseignement	9
Répit et soutien aux personnes proches aidantes	9
Modalités de l'offre de service	9
Recommandation des titres d'emploi présents en CDJ	9
Présence et durée	10
Critères de fin d'intervention	10
Lieux et modalité de prestation des services en CDJ	11
En mode itinérance	11
Centres de jour pour aînés déployés avec un ou des organismes communautaires ou dans une résidence privée pour aînés	11
Transport offert à l'utilisateur fréquentant le CDJ	12
Environnement physique (critères de sécurité)	12
Conclusion	13
Annexe	14
Description des services d'une halte-répit en centre de jour	14

Mise en contexte

Parmi l'ensemble des services mis en place pour répondre aux besoins de la population vieillissante, les centres de jour (CDJ) pour aînés offrent des services à des usagers du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) demeurant à domicile et qui présentent divers types d'incapacités ayant un impact sur leur autonomie et leur participation sociale. Les activités et les interventions en CDJ constituent une composante importante du panier de services du continuum du soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)¹.

Pour le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), les CDJ pour aînés sont des maillons essentiels puisqu'ils offrent des bénéfices tant à la personne aînée qui les fréquente qu'aux personnes proches aidantes. Il s'agit d'une modalité du continuum de services aux aînés qui offre des programmes et des activités de jour de nature préventive et thérapeutique ou de réadaptation² à des usagers en perte d'autonomie inscrits au soutien à domicile (SAD).

Faisant face à divers enjeux d'optimisation des ressources et à la suite de la réorganisation du réseau de la santé et des services sociaux en 2015, ainsi qu'en l'absence d'une mise à jour formelle des orientations ministérielles, certains établissements ont procédé à une révision de leur offre de service des CDJ au fil des années. Ces différentes démarches territoriales, d'ampleurs variables, ont permis de remettre en question certains paramètres d'organisation des services offerts en centre de jour, plus particulièrement en ce qui concerne les critères de référence, d'admissibilité et d'exclusion, la clientèle cible et les services à y offrir.

Une réflexion provinciale³ tenue en 2015 sur l'avenir des CDJ pour personnes aînées et amorcée par le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale en collaboration avec le MSSS et de nombreux partenaires provinciaux a permis de consigner les difficultés et les défis rencontrés par les intervenants en CDJ. Cette réflexion a également été à l'origine d'une relance des travaux visant à mettre à jour les orientations dans une perspective nouvelle afin de travailler en partenariat plus étroit avec divers acteurs de la communauté.

¹ Ministère de la Santé et des Services sociaux, *L'architecture des services de santé et des services sociaux : les programmes-services et les programmes-soutien*, 2004.

² Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Le centre de jour : orientations et programmes*, Service des programmes, Direction de l'hébergement, document inédit, 1986.

³ CIUSSS de la Capitale-Nationale, *Forum sur l'avenir des centres de jour pour personnes aînées au Québec*, 2016.

La *Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes*, sanctionnée en octobre 2020, engage le gouvernement à adopter une politique nationale et un plan d'action gouvernemental tous les 5 ans. La *Politique nationale pour les personnes proches aidantes* (PN-PPA) qui a été adoptée en avril 2021 jette les bases d'une action gouvernementale concertée visant à améliorer la qualité de vie, la santé et le bien-être des personnes proches aidantes (PPA). Pour mettre en application cette politique, le *Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026* (PAG-PPA)⁴ a été produit. La mesure 42 du PAG-PPA vise le rehaussement du financement des CDJ afin que les établissements aient la capacité d'offrir plus de places en centre de jour pour aînés. Cette augmentation de l'offre de service dans l'ensemble des régions contribuera à répondre aux besoins de répit et de soutien des PPA en contribuant à diminuer leur épuisement et à les soutenir dans leur engagement.

Inspiré de ces réflexions et pour donner suite aux attentes du RSSS, qui souhaite depuis plusieurs années s'appuyer sur des lignes directrices pour les centres de jour pour aînés, le MSSS a repris l'ensemble des travaux pour rédiger ce cadre de référence. Un comité comprenant des partenaires du RSSS a été mis en place et différentes consultations auprès des intervenants ont accompagné ces travaux. Ce cadre de référence présente ainsi des orientations permettant de baliser les services offerts dans l'ensemble des CDJ des établissements du RSSS et ceux offerts dans la communauté.

Mission et définition des centres de jour pour aînés

Mission

La mission des CDJ est de contribuer au soutien de l'autonomie des personnes âgées vivant à domicile et au soutien des personnes proches aidantes qui les accompagnent par un service ambulatoire de jour qui offre des activités et des services de groupe structurés, dans un milieu adapté à leur besoin.

Dans les nouvelles orientations en soutien à domicile (SAD) 2023⁵, les CDJ dont les services sont offerts dans l'ensemble des régions du Québec contribuent au maintien à domicile en offrant des activités en établissement et dans la communauté favorisant le maintien de l'autonomie et la participation sociale. Dans la représentation graphique du SAD et de l'ensemble des moyens y contribuant, les CDJ s'inscrivent dans le volet 2 des orientations,

⁴ Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026*, 2021.

⁵ Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Orientations en soutien à domicile : actualisation de la Politique de soutien à domicile « Chez soi : le premier choix »*, 2023.

soit les services offerts en périphérie du domicile, à proximité de ce dernier. Afin de soutenir les personnes et les proches, il faut offrir une diversité de moyens d'action s'inscrivant dans un continuum de soins et de services. Les CDJ pour aînés représentent un maillon important pour soutenir les personnes âgées à faire le choix de demeurer dans leur domicile en favorisant le maintien de leur autonomie, en prévenant leur déconditionnement et en permettant aux personnes proches aidantes de se reposer, d'avoir du répit ou de réaliser des activités avec plus de quiétude. Ils représentent une composante importante de l'offre de service du programme-service SAPA.

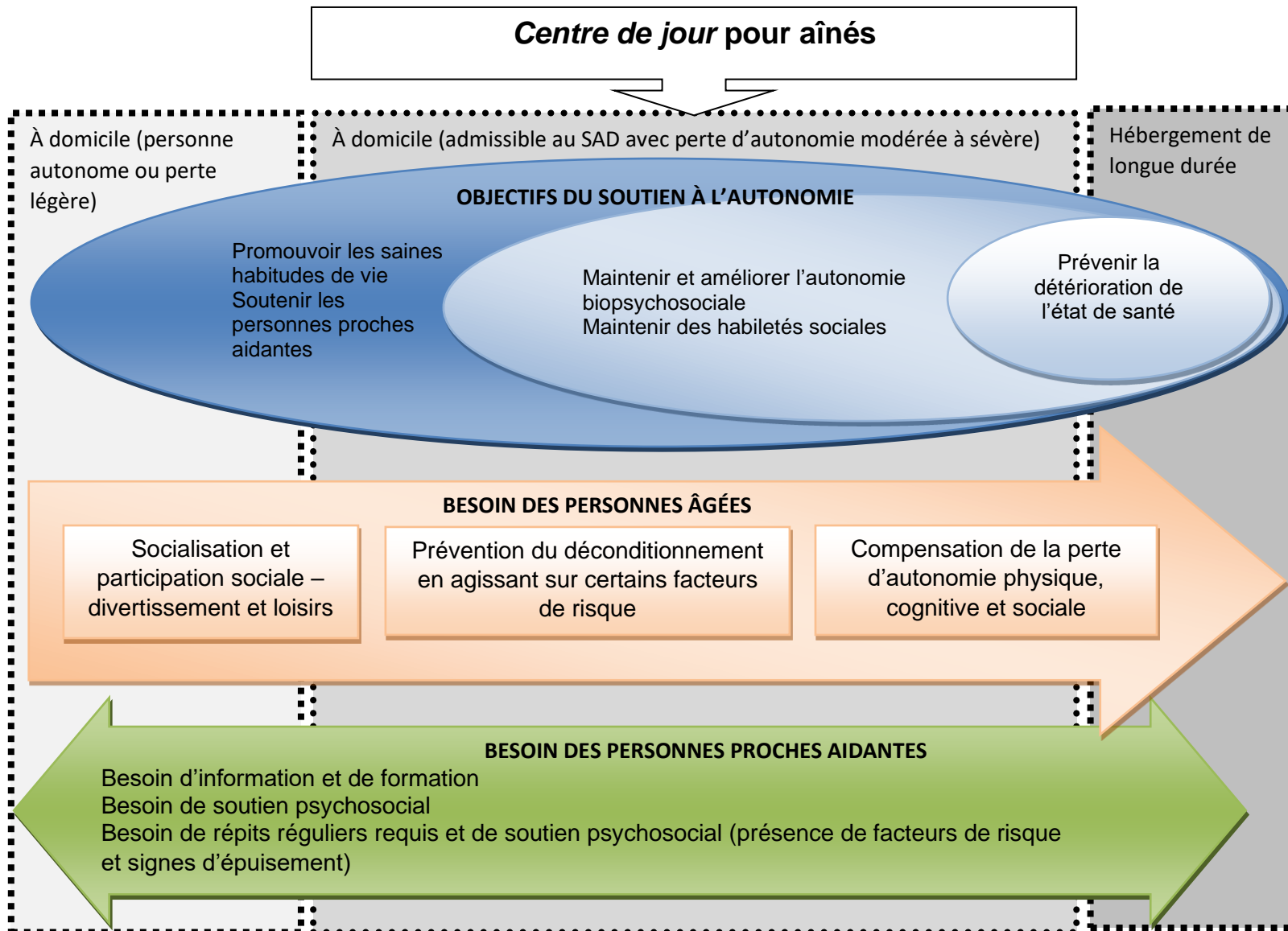
Définition

Les centres de jour pour aînés sont définis comme une modalité de l'offre de service du SAD où sont offertes des activités de groupe qui visent en premier lieu à maintenir et à améliorer les acquis physiques, psychiques ou cognitifs, à promouvoir la santé globale et à prévenir la détérioration de l'état biopsychosocial, de même qu'à maintenir les habiletés favorisant l'intégration sociale de l'utilisateur. Ainsi, ces activités ne peuvent être offertes dans le seul objectif d'offrir du répit à la PPA, mais peuvent contribuer à prévenir son épuisement et à la soutenir dans son engagement⁶.

Par conséquent, les centres de jour se distinguent des centres de loisirs offerts dans la communauté qui sont destinés à un plus grand nombre d'aînés plutôt autonomes et qui ont comme objectifs la socialisation et la participation sociale.

⁶ Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Orientations en soutien à domicile : actualisation de la Politique de soutien à domicile « Chez soi : le premier choix »*, 2023.

Cadre conceptuel des centres de jour pour aînés



Objectifs du cadre de référence

Le cadre de référence pour les CDJ pour aînés vise notamment à :

- énoncer des principes directeurs pour l'organisation des services en CDJ;
- harmoniser les critères des usagers à accueillir en CDJ;
- baliser l'offre de service et les ressources humaines associées;
- apporter certaines précisions lorsque les services sont dispensés dans des organismes communautaires (OC) ou des résidences privées pour aînés (RPA) par entente avec le RSSS.

Principes directeurs pour l'organisation des services

Comme pour l'ensemble des services de soutien à domicile, les principes directeurs des nouvelles orientations du SAD⁷ s'appliquent en CDJ pour aînés.

Les principes directeurs suivants s'ajoutent aux premiers en contexte d'organisation des services en centre de jour pour aînés :

- **Accessibilité** : Les CDJ doivent être accessibles et adaptés aux besoins des usagers. Le nombre de places disponibles doit être proportionnel à la population de personnes âgées du territoire.
- **Disponibilité** : L'offre de services en CDJ devrait être de 7 jours par semaine pour les usagers en fonction de la disponibilité des ressources de l'établissement du RSSS.
- **Intégration** : Les CDJ pour aînés relèvent du programme SAPA des CISSS et CIUSSS. Ils sont complémentaires aux services du SAD, qui sont dispensés à domicile, et ils s'inscrivent à l'intérieur d'un continuum de services favorisant l'autonomie des aînés. Les CDJ s'ajoutent aux autres mesures gouvernementales visant à apporter un soutien aux familles et aux personnes proches aidantes.
- **Pertinence clinique** : La gestion des CDJ doit favoriser l'efficacité et l'efficience. Une utilisation optimale des ressources disponibles doit être favorisée. Un choix judicieux des professionnels pour répondre aux besoins des usagers et la collaboration interprofessionnelle entre ces derniers doivent guider l'organisation du travail en CDJ. L'offre de service du SAD et celle des CDJ doivent être complémentaires.

⁷ Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Orientations en soutien à domicile : actualisation de la Politique de soutien à domicile « Chez soi : le premier choix »*, 2023.

- **Sécurité** : Les CDJ doivent être situés dans des environnements fonctionnels et sécuritaires qui permettent de répondre aux besoins variés des personnes présentant des incapacités notamment physiques et cognitives.
- **Équité** : Toute contribution financière demandée aux personnes fréquentant le CDJ (voir la circulaire en vigueur) doit s'appliquer selon des modalités qui garantissent l'accès aux services pour les personnes à faible revenu.

Objectifs pour les usagers et pour les personnes proches aidantes

Afin de s'assurer de la pertinence des services offerts en CDJ, les interventions doivent répondre aux objectifs suivants :

- Maintenir les habiletés sociales et favoriser l'intégration sociale;
- Promouvoir la santé globale et de saines habitudes de vie et prévenir la détérioration de l'état biopsychosocial et le déconditionnement;
- Maintenir et améliorer les acquis sur le plan de l'autonomie fonctionnelle et des capacités cognitives;
- Améliorer la qualité de vie;
- Prévenir l'épuisement en offrant du répit et du soutien et de l'enseignement aux personnes proches aidantes;
- Contribuer au choix du maintien à domicile de la dyade personne aidée et personne proche aidante.

Critères d'admissibilité

- Avoir 65 ans et plus ou présenter un profil gériatrique⁸.
- **Être un usager du soutien à domicile en vertu des critères d'admissibilité.**
- Avoir une évaluation globale des besoins réalisée par un professionnel habilité du SAD en respect de la démarche clinique requise en SAD.
- Avoir un profil Iso-SMAF entre 4 et 12.
- Présenter un besoin de stimulation physique et/ou cognitive pour prévenir le déconditionnement.

⁸ La personne qui présente un profil gériatrique est généralement très âgée. Elle a des besoins dans plusieurs dimensions de sa vie, ce qui implique que son équilibre biopsychosocial est rompu ou risque d'être rompu. Elle présente un ou plusieurs syndromes gériatriques (instabilité posturale, incontinence, immobilité, iatrogénie, trouble de l'intellect, etc.) et une ou plusieurs autres conditions chroniques. Leurs présences entraînent des atteintes fonctionnelles qui nécessitent l'intervention d'une équipe interdisciplinaire. Définition adoptée à l'unanimité en 2009 par les gériatres du CHA (Hôpital du Saint-Sacrement).

- Présenter des pertes d'autonomie physiques, cognitives ou psychosociales.
- Avoir une condition médicale stable.
- Présenter un potentiel de participation aux activités de groupe et en retirer des bénéfices.

À noter que certains usagers pourraient nécessiter une intégration ou un accès au CDJ sans avoir répondu à l'ensemble des critères mentionnés précédemment. Ces situations doivent demeurer exceptionnelles considérant que les mécanismes d'accès visent à assurer le respect de la mission des CDJ. Ces usagers doivent par ailleurs faire l'objet d'une évaluation et répondre aux critères d'admissibilité.

Critères d'exclusion

Pour certaines personnes, l'accès aux CDJ pourrait être refusé ou retiré, notamment en présence d'incapacités à fonctionner en groupe, d'une trop grande perte d'autonomie ne permettant pas de les accueillir en CDJ et d'une évaluation démontrant que l'utilisateur n'a plus de bénéfices à participer aux activités.

Les critères d'exclusion en CDJ sont les suivants :

- Être incapable de s'intégrer à un groupe;
- Nécessiter un accompagnement individuel constant;
- Avoir des comportements perturbateurs qui empêchent une participation sécuritaire pour tous les membres du groupe (errance, cri, comportement agressif);
- Demeurer dans l'unité de soins d'une RPA, une RI ou un CHSLD.

Priorisation des usagers en attente de services

Des critères ont été déterminés pour aider à prioriser l'accès aux CDJ lorsque les demandes excèdent la capacité d'accueil :

- Le caractère urgent de la situation (vulnérabilité, maltraitance, etc.);
- L'admission vise à soutenir la personne proche aidante d'un aîné qui est à risque d'épuisement ou de désorganisation pouvant à court terme entraîner un point de rupture du maintien à domicile;
- Personne vivant seule à domicile sans réseau social;
- Déménagement d'un usager admis en centre de jour entraînant un transfert vers un autre centre de jour.

Principaux services offerts en CDJ pour aînés

Programme d'exercices pour les aînés afin d'éviter le déconditionnement

Ces programmes de promotion, de prévention et de maintien des acquis sont axés sur des activités physiques visant à améliorer l'équilibre et la force musculaire des participants. Différents programmes de mise en forme sont accessibles aux intervenants. Ces actions préventives du déconditionnement faites avec les usagers peuvent les aider à maintenir leurs capacités musculaires et leur endurance.

Les interventions préventives visent le maintien des capacités physiques et cognitives habituelles de la personne et la prévention du déclin fonctionnel pour tout usager aîné à risque de déconditionnement. Il s'agit d'interventions qui ciblent les différents facteurs de risque, par exemple la mise en place de programmes d'exercices physiques, de stimulation cognitive, de maintien des contacts sociaux et de soutien à la participation sociale⁹.

Activités de groupe soutenant le maintien des habiletés physiques, cognitives et sociales

Les éducateurs spécialisés et techniciens en loisirs ont la responsabilité, en collaboration avec l'équipe du CDJ, de développer ou de rendre disponible une banque d'activités de groupe dynamiques et stimulantes pour aider les usagers qui fréquentent les CDJ à conserver les acquis physiques et cognitifs. Ils interviennent dans un contexte d'interdisciplinarité par des observations et des évaluations de certains comportements de l'utilisateur qu'ils partagent avec l'équipe du CDJ.

Les activités choisies répondent aux besoins découlant de l'évaluation de l'utilisateur sur le plan de la stimulation physique, motrice ou cognitive. En utilisant l'animation de groupe, en organisant, en coordonnant et en animant les activités prévues dans la programmation, les intervenants favorisent le maintien de l'autonomie des usagers en tenant compte des aspects biopsychosociaux et environnementaux. Il est souhaitable que les usagers participent au choix des activités offertes.

Les activités choisies doivent maximiser les capacités physiques, cognitives sensorielles et sociales comme par exemple, faire découvrir l'actualité, les nouvelles technologies et de nouveaux services.

Les CDJ sont invités à se moderniser en utilisant du matériel pédagogique ainsi que des écrans interactifs ou d'autres outils technologiques pour aider à

⁹ Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Guide de mise en œuvre des actions préventives et de traitement du déconditionnement auprès des aînés*, 2021.

l'animation de ces rencontres. Des banques d'activités peuvent être rendues disponibles entre les intervenants des CDJ d'un même territoire.

Prévention et enseignement

Ces activités sont axées sur l'actualité, la santé, l'anxiété, les émotions, les habitudes de vie, les chutes, la sexualité, en interventions individuelles ou de groupe.

Répit et soutien aux personnes proches aidantes

Les personnes proches aidantes répondent à différents besoins de l'aîné, plus particulièrement ceux liés aux activités de la vie quotidienne (AVQ) et aux activités de la vie domestique (AVD). Le CDJ offre un répit pour les PPA et leur permet ainsi de prendre du temps pour vaquer à leurs occupations ou pour se reposer.

Les CDJ peuvent avoir dans leur offre de service une halte-répit pour les personnes avec un trouble cognitif vivant à domicile avec un proche aidant (voir les informations d'une halte-répit en annexe).

Modalités de l'offre de service

Recommandation des titres d'emploi présents en CDJ

Le CDJ doit miser sur une **équipe interdisciplinaire** qui agit en étroite collaboration avec les intervenants du SAD. Les interventions doivent être concertées et en fonction des besoins des usagers et en respect des champs de pratique des intervenants dans une optique de saine collaboration.

Au quotidien, le CDJ doit avoir sur place une équipe de base, composée d'intervenants professionnels et non professionnels, dont :

- Technicien en loisirs;
- Éducateur spécialisé;
- Préposé aux bénéficiaires ou auxiliaire en santé et services sociaux : présence obligatoire pour prodiguer les soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne requis et administrer les médicaments;
- Professionnels habilités du SAD pour assurer les suivis nécessaires en lien avec les activités de soins confiées à des aides-soignants en vertu des articles 39.7 et 39.8 du *Code des professions*, le cas échéant;
- Agente administrative.

En fonction des réalités locales et de la disponibilité du personnel, les intervenants suivants peuvent remplacer ou compléter l'équipe d'intervenants de base :

- Kinésiologue;
- Technologue en physiothérapie;

- Aide de service.

La collaboration entre les intervenants du CDJ et ceux du SAD est nécessaire. Le repérage, les références et l'évaluation des usagers doivent être faits en partenariat. Des professionnels du SAD peuvent être mobilisés en consultation ponctuelle pour des usagers du CDJ, par exemple en réadaptation pour l'évaluation du besoin d'aide technique ou d'équipements, ou encore pour une évaluation plus spécialisée. Également, les intervenants du CDJ doivent être consultés lors de l'évaluation ou de la réévaluation du plan d'intervention de l'utilisateur par l'intervenant pivot du SAD.

À noter que la présence de bénévoles peut également être indiquée, notamment pour soutenir certaines tâches comme le service du repas et des collations ou l'aide aux déplacements, ou encore pour offrir une surveillance à certains usagers. Les bénévoles peuvent offrir une contribution importante dans le fonctionnement du CDJ et lors des activités spéciales.

Présence et durée

La présence en nombre de jours des usagers au CDJ doit être déterminée selon le plan d'intervention élaboré par l'intervenant pivot du SAD, en collaboration avec le responsable des admissions en CDJ. La fréquentation sera déterminée en fonction des besoins de l'utilisateur et d'une prise de décision partagée avec la personne proche aidante qui l'accompagne, et également en fonction des listes d'attente pour fréquenter le CDJ. La fréquentation est habituellement d'une journée ou deux par semaine.

La présence minimale est d'une journée (4 heures), pour faciliter les transports.

Le CDJ doit offrir des services 7 jours par semaine, si possible. Les jours d'ouverture doivent répondre à la demande et être déterminés en fonction des ressources disponibles.

Critères de fin d'intervention

Lors de la réévaluation du plan d'intervention de l'utilisateur ou lors d'un changement important dans la situation de l'utilisateur, l'intervenant peut constater que les objectifs de la participation de l'utilisateur au CDJ ne sont plus atteints. Différentes situations peuvent expliquer que le CDJ ne soit plus la meilleure modalité de réponse aux besoins de l'utilisateur et de ses PPA, par exemple :

- une grande détérioration de la condition de santé de l'utilisateur;
- un manque de motivation qui fait en sorte que la personne ne participe pas régulièrement aux activités;
- des comportements qui mettent à risque la sécurité de l'utilisateur et celle des membres du groupe malgré les interventions effectuées;

- admission de l'usager en hébergement (RI, CHSLD) ou dans l'unité de soins d'une RPA.

Lieux et modalité de prestation des services en CDJ

En mode itinérance

Il est possible pour les établissements d'offrir les services des CDJ en mode itinérance. Les services sont alors offerts dans différents points de service du territoire, comme dans des locaux de l'établissement ou dans une RPA, ou encore dans un autre milieu, et ce sont les employés des CDJ qui se déplacent selon un horaire établi. Les objectifs et les services offerts sont les mêmes que ceux du CDJ localisés dans les installations de l'établissement. Cette modalité diminue les déplacements pour les usagers en offrant des services de proximité sur de grands territoires.

Centres de jour pour aînés déployés avec un ou des organismes communautaires ou dans une résidence privée pour aînés

Il est possible d'établir des collaborations ou des ententes de services avec des organismes communautaires (OC) ou des RPA du territoire pour offrir les services d'un centre de jour pour aînés. Ce partenariat doit être convenu sur la base d'un continuum de soins et de services. Selon les capacités d'accueil des organismes communautaires et des RPA, il est possible qu'ils prennent des usagers en moins grande perte d'autonomie et qu'ils mettent l'accent sur la prévention ainsi que sur la socialisation. Les établissements du réseau accordent une priorité aux usagers en plus grande perte d'autonomie physique ou cognitive et ayant besoin de plus d'encadrement et d'accompagnement dans des locaux sécurisés. Cependant, les critères d'admissibilité demeurent les mêmes afin de s'assurer d'offrir les services du CDJ aux usagers qui le requièrent le plus. La référence au CDJ déployés dans un OC ou une RPA sera faite par l'intervenant pivot du SAD. L'établissement demeure imputable de l'offre de service sur son territoire et s'assure de l'application du présent cadre de référence.

Le présent cadre de référence s'applique donc pour les OC et les RPA responsables d'un CDJ après entente avec un établissement du réseau. Cette collaboration doit se faire sur la base d'ententes signées entre les établissements et les organismes communautaires ou encore des RPA en précisant que les services professionnels demeurent sous la responsabilité des CISSS et CIUSSS.

L'ouverture d'un CDJ pour aînés dans les locaux d'un OC ou d'une RPA peut diminuer les distances physiques qu'imposent certains grands territoires et faciliter les arrimages avec les activités de stimulation déjà offertes dans les communautés.

Transport offert à l'utilisateur fréquentant le CDJ

Il est possible de favoriser l'accessibilité aux services des CDJ en s'assurant que ceux-ci sont offerts le plus près possible du milieu de vie des usagers et des personnes proches aidantes qui les accompagnent. Des points de service répartis sur l'ensemble du territoire des CISSS et CIUSSS peuvent ainsi être envisagés.

Le transport aller-retour des usagers de leur domicile au CDJ est sous la responsabilité de l'établissement. L'offre de transport est un facteur de succès qui favorise la participation des usagers. Il est recommandé que le temps de déplacement soit le plus court possible, sans dépasser 30 minutes. Le transport peut être offert par des véhicules dont l'établissement est propriétaire ou par entente de service avec des organismes offrant du transport communautaire, adapté ou collectif.

L'utilisateur paie une partie des frais de transport par l'intermédiaire du montant de fréquentation lui étant facturé pour chaque jour de présence au CDJ (voir la circulaire du MSSS).

Environnement physique (critères de sécurité)

Les normes de sécurité doivent être conformes aux lois et règlements concernant les établissements de santé et de services sociaux et celles de la municipalité qui touchent l'occupation, l'entretien et la protection contre les incendies.

Le local doit disposer :

- d'une trousse de premiers soins facile d'accès;
- d'avertisseurs de fumée dans les espaces communs;
- d'un extincteur chimique;
- d'un endroit sécuritaire pour ranger les médicaments, au besoin.

Les services techniques des établissements du RSSS accompagneront les gestionnaires des CDJ pour la sécurité des lieux et l'obligation d'avoir des portes codées selon l'endroit où est localisé le CDJ et les caractéristiques des usagers qui le fréquentent.

Conclusion

La révision du cadre de référence des centres de jour pour aînés résulte des travaux d'un sous-comité composé de gestionnaires du soutien à domicile de différents CISSS et CIUSSS. Il constitue un guide présentant les balises de l'organisation des services dans les CDJ pour aînés. Chaque CISSS et CIUSSS est invité à y adhérer et à apporter les ajustements nécessaires à l'organisation des services de leurs différents CDJ pour faciliter l'harmonisation sur l'ensemble des territoires. Avec la parution de ce cadre, le MSSS souhaite voir cette offre de services se bonifier au cours des prochaines années.

Les services en CDJ s'inscrivent comme une modalité de services efficace pour favoriser le maintien à domicile des aînés, prévenir leur déconditionnement et soutenir les PPA dans leur engagement auprès de la personne aidée. Ainsi, ils permettent aux usagers qui le fréquentent de maintenir leurs acquis et aux personnes proches aidantes d'être soutenues en leur donnant un moment de répit pour poursuivre leur engagement dans le respect de leur volonté et de leurs capacités.

Annexe

Description des services d'une halte-répit en centre de jour

Nature du service

Ce service vient en soutien aux personnes proches aidantes qui accompagnent à domicile un aîné ayant une perte d'autonomie. Selon la capacité d'accueil des lieux, une halte-répit peut recevoir jusqu'à 14 usagers qui viennent passer la journée afin que les personnes proches aidantes puissent se reposer ou vaquer à leurs occupations.

But

Accroître l'offre de service des centres de jour afin de mieux adapter les services, les pratiques et les stratégies d'intervention aux personnes proches aidantes vivant auprès d'un proche en perte d'autonomie modérée à sévère.

Objectifs d'une halte-répit

Prévenir l'épuisement des personnes proches aidantes qui vivent avec des personnes âgées en perte d'autonomie avec des déficits cognitifs et/ou physiques.

Éviter une détérioration trop rapide de l'état de santé biopsychosociale de la personne âgée en perte cognitive ou physique (pertes modérées à sévères).

Améliorer les conditions de vie de la personne proche aidante et de l'aidé afin de maintenir ce dernier le plus longtemps possible dans son milieu de vie.

Clientèle cible

Personnes âgées en perte d'autonomie (**Iso-SMAF de 7 à 11**)

Personnes âgées inscrites au SAD et vivant avec un proche ayant déjà des services, mais de manière insuffisante pour prévenir l'épuisement de la personne proche aidante.

Usagers présentant des comportements demandant plus d'encadrement (symptômes psychologiques et comportementaux de la démence [SCPD], errance, agressivité, insécurité).

Services privilégiés

Une programmation durant la journée est basée sur des activités de maintien des acquis et de mieux-être avec des usagers ayant des atteintes cognitives de modérées à sévères.

Personnel de base en place pour une journée en halte-répét (exemple pour 14 usagers)

- Un éducateur spécialisé
- Deux auxiliaires en santé et services sociaux ou préposés aux bénéficiaires

