Entente de collaboration – RPA 3 et 4

DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE L'ÉVALUATION, DE LA PERFORMANCE ET DE L'ÉTHIQUE
NOVEMBRE 2025

Québec
Santé Québec

ENTENTE DE COLLABORATION CONCLUE ENTRE :

Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean (CIUSSS SLSJ)

ET

Les RPA : _____ Catégorie : 3 ☐ 4 ☐

_____ Catégorie : 3 ☐ 4 ☐

Nombre d'unités locatives autorisées en date de la signature de la présente entente :

Catégorie 3 : _____

Catégorie 4 : _____

PRINCIPES SOUS-JACENTS AUX DISCUSSIONS EN VUE DE LA CONCLUSION D'UNE ENTENTE DE COLLABORATION :

La présente entente a pour but de favoriser une étroite collaboration mutuelle entre le CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean (CIUSSS SLSJ) et la RPA, collaboration établie dans le respect de l'offre de service de l'exploitant de la RPA et des ressources dont elle dispose, d'une part, ainsi que des responsabilités dévolues au CIUSSS SLSJ ainsi que des ressources dont elle dispose, d'autre part. Ce sont le « meilleur intérêt » et « la qualité de vie » de la personne aînée qui commandent cette étroite collaboration.

L'entente vise à convenir des modalités qui permettront la nécessaire collaboration réciproque pour chacun des objets identifiés aux articles 14.1 à 14.4 du *Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés*. Elle a également pour but de rendre plus efficiente l'utilisation des ressources des deux parties.

Le statut de la personne aînée qui réside dans une unité locative d'une RPA est identique à celui de toute personne qui réside à domicile dans sa maison, son condo ou son appartement : cette personne a droit aux services de soutien à domicile offerts par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Cette personne a le droit de choisir le dispensateur des services qui sont requis pour répondre à ses besoins.

Une RPA n'est pas un établissement du réseau. Elle est encadrée par la LGSSSS et le Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés.

En conformité avec les lois et règlements en vigueur, les deux parties s'engagent à protéger la confidentialité de tout renseignement qui permet, même indirectement, d'identifier une personne.

Afin d'alléger le texte :

- Les termes employés pour désigner les personnes sont pris au sens générique; ils ont à la fois valeur du féminin et du masculin ;
- La mention relative au consentement du résident implique spécifiquement l'obtention de son propre consentement ou celui de son représentant, si ce dernier est requis en vertu des dispositions légales et réglementaires en vigueur.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES SIGLES ET ABRÉVIATIONS 5

1. LA CHUTE D'UN RÉSIDENT (Article 14.1 al. 2 par.1 et 50 du Règlement) 7

2. LE RETOUR D'UN RÉSIDENT À LA RÉSIDENCE SUITE À UNE HOSPITALISATION (Article 14.1 al. 2 par.2 du Règlement) 9

3. AVIS AU CIUSSS (Article 14.1 al. 2 par.3 et 51 du Règlement) 12

4. PRÉVENTION DES CHUTES (Article 14.1 al. 4 par.1 à 4 du Règlement) 14

5. PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS (Article 14.1 al. 4 par.1 à 4 du Règlement) 17

6. OFFRE DE SOINS INFIRMIERS DE LA RPA 19

7. ACTIVITÉS DE SOINS CONFIÉS AUX AIDES-SOIGNANTS : ADMINISTRATION ET DISTRIBUTION DE LA MÉDICATION, SOINS INVASIFS AUX ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE ET ACTIVITÉS DE SOINS NON RÈGLEMENTÉES 22

8. MESURES DE REMPLACEMENT ET MESURES DE CONTRÔLE (art 14.4) 31

9. MODALITÉS SPÉCIFIQUES RELIÉES À UNE RÉSIDENCE DE CATÉGORIE 4 33

10. ACHAT DE SERVICES DE L'ÉTABLISSEMENT À LA RPA 34

11. RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS DE L'ENTENTE DE COLLABORATION (Article 14.al.5 du Règlement) 35

12. PÉRIODE DE VALIDITÉ DE L'ENTENTE 36

Fiche 1 - COORDONNÉES IMPORTANTES – Secteur Saguenay 37

Fiche 1 - COORDONNÉES IMPORTANTES – Secteur Lac-Saint-Jean 38

LISTE DES SIGLES ET ABRÉVIATIONS UTILISÉES

LISTE DES SIGLES ET ABRÉVIATIONS	
AVD	Aide à la vie domestique
AVQ	Aide à la vie quotidienne
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
DQEPE	Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique
DPDRS	Direction des programmes déficience TSA, de réadaptation et du soutien à domicile
DSIERI	Direction des soins infirmiers, de l'enseignement, de la recherche et de l'innovation
DSMDI	Direction des programmes santé mentale, dépendance et en itinérance
EÉSAD	Entreprise d'économie sociale en aide à domicile
LGSSSS	Loi sur la gouvernance des services de santé et les services sociaux, RLRQ c G-1.021
PAIT	Processus d'accueil et d'intégration à la tâche
PCI	Prévention et contrôle des infections
RPA	Résidence privée pour aînés
RLS	Réseau local de services
RSN	Règle de soin nationale
SAD	Soutien à domicile
SAPA	Soutien à l'autonomie des personnes aînées
SCPD	Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence

ENGAGEMENT À COLLABORER ENTRE

CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean ci-nommé « CIUSSS SLSJ » ou « l'établissement »

ET

Résidence _____, ci-nommé « la Résidence », la « RPA » ou « l'exploitant »

REPRÉSENTÉ PAR :

_____

EN VERTU :

du Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés, ci-après nommé « Règlement »

S'engagent formellement à développer et à maintenir la concertation, la collaboration ainsi que la réciprocité d'action pour la réalisation des objets de l'entente de collaboration ci-après décrits. Pour s'y faire, ils s'engagent respectivement à faire connaître à tous les membres concernés de leur personnel le contenu de cette entente.

MODES DE COLLABORATION APPLICABLES DANS LES SITUATIONS SUIVANTES :

1. LA CHUTE D'UN RÉSIDENT (Article 14.1 al. 2 par.1 et 50 du Règlement)	
Intervenir comme suit : se référer à la procédure « Guide d'intervention lorsque survient une chute chez un résident vivant en RPA ». Vous trouverez ce guide à l'**Annexe A** de la présente entente de collaboration. **Exemption de la complétion du registre des accidents-incidents :** Les résidences de moins de 6 personnes sauf si une telle résidence fait partie d'un immeuble d'habitation collective occupé de la manière prévue au premier alinéa de l'article 1.1 du Règlement (Article 5 du Règlement)	
La RPA doit :	Le CIUSSS doit :
- Diffuser la procédure « Guide d'intervention lorsque survient une chute chez un résident vivant en RPA » à tout son personnel ; - L'intégrer dans son Programme d'accueil et d'intégration à la tâche ; - Rendre l'outil disponible à son personnel ; - Aviser l'intervenant pivot du CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean si le résident est suivi. Si présence d'infirmière auxiliaire dans la RPA, le guide d'intervention de l'infirmière auxiliaire en cas de chute doit être disponible pour ces dernières. https://www.oiiaq.org/files/publication/OIIAQ-Guide-des-chutes-2021.pdf	- Aviser l'exploitant ou la personne responsable de la RPA d'une prise en charge d'un résident par le CIUSSS, avec le consentement du résident.

<u>Pour la clientèle suivie en soutien à domicile</u> - Aviser **<u>l'accueil des soins à domicile du RLS ou l'intervenant au dossier</u>** par téléphone dans un **<u>délai maximal de 72h</u>** ; - L'intervenant au dossier consultera le rapport à la RPA ou en demandera une copie, si requis.	

2. LE RETOUR D'UN RÉSIDENT À LA RÉSIDENCE SUITE À UNE HOSPITALISATION (Article 14.1 al. 2 par.2 du Règlement)

La planification de son retour et des modalités devrait être mise en place pour le rendre possible de façon sécuritaire.

- Un résident qui présente un portrait d'autonomie et de soins ou services identiques, entre l'admission à l'établissement et le congé de l'établissement, n'est pas soumis aux modalités précisées à cette section ;
- En vertu du Code civil du Québec, un locataire peut rester dans son logement aussi longtemps qu'il le désire, s'il respecte toutes les conditions de son bail. C'est ce qu'on appelle **le droit au maintien dans les lieux.**

La RPA doit :	Le CIUSSS doit :

- Lorsqu'un résident est hospitalisé[1], transmettre à la personne contact identifiée par le CIUSSS, les informations suivantes : l'ensemble des services faisant partie du bail conclu avec le résident, après avoir obtenu son consentement ;
- Accueillir le résident à son retour tel que planifié avec le CIUSSS et lui dispenser les services qui sont prévus au bail conclu avec lui et/ou achetés par le CIUSSS en respect des modalités convenues ;
- À la suite du retour du résident, aviser sans délai le CIUSSS si les mesures mises en place ne permettent pas d'assurer la sécurité ou la réponse aux besoins du résident ou si l'intensité de ses besoins dépasse la capacité d'accueil de la RPA, avec l'utilisation d'un avis au CIUSSS ;
	- Rendre disponible le registre régional des RPA avec la catégorie et un résumé de l'offre de service pour le personnel du CIUSSS ;
	- Contacter et identifier à la RPA une personne contact responsable du dossier du résident au CIUSSS ;
	- Obtenir du centre hospitalier les informations relatives aux services qui seront requis pour le résident lors de son retour à la RPA ;
	- D'identifier parmi ces services ceux :
	  - Qui ne font pas partie de l'offre de services de l'exploitant
	  - Ou qui ne sont pas inscrits au bail conclu entre le résident et l'exploitant de la RPA

[1] Situation visée: Lorsqu'il est porté à la connaissance de l'exploitant de la RPA qu'un résident est hospitalisé.

- Identifier un numéro ou rejoindre une personne responsable à la résidence, et ce, en tout temps, 7 jours sur 7 :

  Exemple :
  Priorité # 1 : Téléphone de la RPA
  Priorité # 2 : Téléphone de l'exploitant

  Ou

Semaine de jour	*Téléphone de la RPA*
Semaine de soir	*Téléphone de l'exploitant*
Semaine de nuit	
Fin de semaine de jour	
Fin de semaine de soir	
Fin de semaine de nuit	

Modalités convenues :

La RPA doit acheminer une copie du profil du résident lors de tout transfert vers un établissement du CIUSSS. Une copie du FADM ou du profil pharmacologique doit également être acheminée, si disponible.

La RPA doit rendre disponible le profil du résident à tous membres du personnel en poste au moment où un transfert en établissement pourrait survenir.

  - Ou dont l'intensité requise dépasse la capacité d'accueil de la RPA.

- De coordonner la prise en charge dans la RPA de ces services par les proches aidants, une EÉSAD ou les intervenants des directions de programmes clientèle ou les services de soutien à domicile (SAD), le cas échéant ;

- Considérer, le cas échéant et selon la volonté du résident, les achats de services auprès de la RPA lorsque celle-ci a le personnel et le plateau technique requis pour répondre aux besoins supplémentaires du résident et au besoin, fournir des services de soutien à domicile (SAD) pour compléter la prise en charge par la RPA.

  - Impliquer la RPA dans la planification du retour du résident dès que le « congé » est envisagé en lui fournissant, après avoir obtenu le consentement du résident, les informations utiles lui permettant d'accueillir correctement le résident à sa sortie de l'hôpital.

N.B. Si une relocalisation permanente dans un autre lieu d'hébergement où sont offerts les soins et services requis par l'état de santé du résident est déterminée, le professionnel du CIUSSS attitré à son dossier doit en faire la confirmation par écrit à la RPA.

Voir le profil résident recommandé en **Annexe E** ou le profil du résident avec une copie du formulaire de consentement à la communication des renseignements personnels ou tout autre formulaire jugé équivalent.	

3. AVIS AU CIUSSS (Article 14.1 al. 2 par.3 et 51 du Règlement)

« La forme et les modalités de transmission de l'avis que l'exploitant doit donner au CIUSSS dans les trois situations prévues aux paragraphes 1 à 3 du premier alinéa de l'article 51 sont les suivantes :

1. « Un comportement inhabituel ou imprévu qui présente un danger pour lui-même ou pour autrui » ;

2. « Une perte d'autonomie cognitive associée à des troubles de comportement » ;

3. « Un état de santé qui représente un risque pour sa sécurité en cas d'urgence ou qui nécessite des soins ou des services qui dépassent l'offre de service de l'exploitant ».

La RPA doit :	Le CIUSSS doit :

- Avec le consentement du résident, transmettre au CIUSSS par écrit, par courriel ou par télécopieur, le formulaire « Avis au CIUSSS » – en **Annexe B** du présent document dûment complété, et ce dans les meilleurs délais. Les coordonnées de chaque territoire sont disponibles sur l'**Annexe B** du présent document ;
- Joindre tous les documents pertinents à l'avis (exemple : le bail en vigueur, rapport d'incident-accident, fiche de comportement préjudiciable en **Annexe C**, notes d'observations, etc.).
	- Accueillir, évaluer et orienter la demande par un intervenant du CIUSSS.
	- Effectuer un suivi à la RPA :
	  - Accusé réception dans les 72 heures ouvrables ;
	  - Retour avec le référent dans un délai de 30 jours si absence de prise en charge.
	La prise en charge sera effectuée par le programme clientèle visé (santé mentale, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme, déficience physique) ou le soutien à domicile.

IMPORTANT : L'avis au CIUSSS ne constitue pas une résiliation de bail et ne doit pas accompagner le résident lors d'un transport au centre hospitalier. Il ne doit pas non plus indiquer que le retour à la RPA est impossible.

Un résident ne requérant pas de soins hospitaliers à la suite d'une évaluation médicale sera redirigé à son domicile/unité locative en RPA. Selon le cas, une évaluation des besoins spécifiques du résident pourrait être menée et conduire à la mise en place de

mesures ou de services favorisant son maintien à domicile ou, le cas échéant, sa relocalisation éventuelle vers un milieu de vie plus approprié en fonction des critères de priorisation du programme clientèle.

4. **PRÉVENTION DES CHUTES (Article 14.1 al. 4 par.1 à 4 du Règlement)**	
« LES MODALITÉS ET LE MODE DE COLLABORATION APPLICABLES À LA PRÉVENTION DES CHUTES D'UN RÉSIDENT SONT LES SUIVANTS »	
La RPA doit :	Le CIUSSS doit s'assurer :
- Sensibiliser les membres de son personnel aux mesures universelles sur la prévention des chutes ; - Fournir les explications nécessaires à l'application des mesures universelles sur la prévention des chutes à l'ensemble de son personnel. **Moyen(s) recommandé(s)** : - Intégration de la capsule d'information sur la prévention des chutes dans un module spécifique du PAIT. Voir document en pièce jointe de la présente entente. **Autre(s) moyen(s) pour prévenir les chutes :** - Sensibiliser le personnel à l'importance de prévenir le « déconditionnement » de la personne aînée et les actions pouvant être prises ; - Utiliser le registre des incidents /accidents de la RPA pour identifier les lieux ou circonstances où surviennent les chutes ainsi que les moyens qui pourraient être utilisés pour en éviter la récurrence.	- Que la liste et le calendrier des sessions d'information ou de formations relatives à la prévention des chutes soient communiqués à la RPA, le cas échéant ; - Qu'au besoin, un formateur peut se rendre dans la RPA ; - D'outiller la RPA pour la prévention du déconditionnement de la personne aînée ; - De soutenir l'exploitant de la RPA, au besoin, dans l'analyse des incidents/accidents et l'identification des mesures correctives et préventives afin d'en éviter la récurrence. **Modalité(s) :** Formation disponible sur le portail FCP-ENA Partenaire - Prévention des chutes, mesures préventives universelles. https://fcp-partenaires.ca/enrol/index.php?id=3072 Formation/outils disponibles pour la prévention des chutes et la prévention du déconditionnement

Les exploitants doivent s'assurer de mettre en place les mesures universelles pour tout type de clientèle. Elles visent principalement à sécuriser l'environnement afin d'éviter la survenance d'une chute. Le consentement du résident est nécessaire pour toute intervention à l'intérieur de l'appartement du résident. L'acronyme SAFE est utilisé pour décrire 4 stratégies clés des interventions universelles afin de prévenir les chutes. **S** : **S**écurité des lieux **A** : Porter attention à l'**A**ctivité/**A**ssistance à la mobilité **F** : **F**acteurs de risque réduits **E** : **E**nseignement à l'usager et à sa famille/proches **Par exemple, de façon générale, en :** - Dégageant les aires de circulation; - Assurant un éclairage adéquat; - Plaçant la cloche d'appel à la portée du résident; - Rendant accessibles les aides à la mobilité; - S'assurant que les lieux (intérieurs et extérieurs) sont en bon état et bien entretenus.	**Capsules Vie Active** - https://santesaglac.gouv.qc.ca/documentation/sante-publique/viactive/ - https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/aines/viactive/ - https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/4169949

Par exemple, pour les résidents qui reçoivent des services de mise en jour/mise en nuit, en : - Ajustant la hauteur du lit aux besoins du résident; - S'assurant que le résident porte des chaussures adéquates; - S'assurant que le résident porte ses lunettes et appareils auditifs ou que ceux-ci soient à sa portée. - Se référer à l'**Annexe H** – Prévention des chutes – Capsule d'information, pour plus de stratégies d'intervention.	

5. **PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS (Article 14.1 al. 4 par.1 à 4 du Règlement)**	
« LES MODALITÉS ET LE MODE DE COLLABORATION APPLICABLES À LA PRÉVENTION ET AU CONTRÔLE DES INFECTIONS SONT LES SUIVANTS »	
La RPA doit :	Le CIUSSS doit :
- Prendre connaissance du Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés ; - Rendre cet outil disponible dans un lieu accessible à son personnel ; - Sensibiliser les membres de son personnel à l'existence du Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés »; - Fournir les explications nécessaires à l'utilisation de cet outil par les membres de son personnel ; - Appliquer les consignes indiquées dans ce guide, les faire connaître aux membres de son personnel et informer les résidents, les visiteurs, les bénévoles et les proches de la mise en place de celles-ci, afin d'assurer la prévention et le contrôle des maladies infectieuses dans sa résidence. **Moyens recommandés** : - Rendre disponible le Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés et l'intégrer au PAIT.	- S'assurer que des sessions d'information ou de formation soient offertes au personnel de la RPA sur des aspects spécifiques, par exemple : 1) Formation de base pour la PCI – ENA Partenaire https://fcp-partenaires.ca/enrol/index.php?id=10540 2) Formation en hygiène et salubrité – ENA Partenaire https://fcp-partenaires.ca/enrol/index.php?id=3595 - Fournir, au besoin, des procédures spécifiques en PCI via la ligne partenaire de la Direction de la santé publique. **1-833-704-0533, Option 3** - Accompagner et soutenir l'exploitant et son personnel en cas d'éclosion dans la RPA via la ligne partenaire de la Direction de la santé publique. **1-833-704-0533, Option 3**

Intégration de la procédure de prévention et contrôle des infections dans un module spécifique du PAIT ; - S'assurer que l'ensemble du personnel a complété avec succès la formation abrégée en PCI (ou une formation équivalente). La mise à jour annuelle est recommandée ; - S'assurer que le personnel affecté à l'entretien ménager a complété une formation PCI – mise à jour annuelle recommandée ; - S'adresser à la Ligne Partenaire afin d'obtenir de l'information ou du soutien concernant l'application de ce guide ; - Déclarer au CIUSSS (Ligne partenaire) dès l'apparition de deux cas de la même maladie infectieuse dans la résidence ; - S'assurer que son personnel a rapidement accès au matériel de protection (ÉPI) ; - Mettre en place les mesures recommandées pour prévenir la transmission des maladies infectieuses.	

6. OFFRE DE SOINS INFIRMIERS DE LA RPA

SERVICE DE SOINS INFIRMIERS OUI ☐ **NON** ☐

Si OUI, dispensés par :
Infirmière ou infirmier ☐
Couverture : Jour ☐ **Soir** ☐ **Nuit** ☐ **Semaine** ☐ **Fin de semaine** ☐

Infirmière ou infirmier auxiliaire ☐
Couverture : Jour ☐ **Soir** ☐ **Nuit** ☐ **Semaine** ☐ **Fin de semaine** ☐

Professionnel (s) habilité(s) de la RPA :
Les infirmier(e)s ou les infirmier(e)s auxiliaires de la RPA doivent suivre un processus en collaboration avec la Direction des soins infirmiers, de l'enseignement, de la recherche et de l'innovation (DSIERI) pour obtenir les autorisations requises pour superviser et autoriser les aides-soignants pour l~~es~~ activités d'administrer de la médication par les voies autorisées sauf la voie entérale.

Pour les activités non règlementées, une infirmière ou une infirmière auxiliaire de RPA n'a pas besoin d'autorisation de la Direction des soins infirmiers pour superviser et autoriser les aides-soignants.

Par la présente entente, le CIUSSS autorise les professionnels habilités de la RPA :

- Infirmière(s)*

☐ À superviser et autoriser les aides-soignants de la RPA pour les activités d'administration des médicaments (sauf par voie entérale) et des activités de soins non règlementées;
☐ À confier les activités d'administration de la médication aux aides-soignants de la RPA **(les modalités seront précisées ultérieurement)** ;

La décision de confier ou non les activités visées aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions à un aide-soignant revient à un professionnel habilité à évaluer la condition de santé d'une personne en vertu des lois professionnelles et de son champ d'exercice. Conséquemment, tout professionnel habilité, membre en règle de son ordre professionnel peut CONFIER une activité.

- Infirmières auxiliaire(s)

☐ À superviser et autoriser les aides-soignants de la RPA pour les activités d'administration des médicaments (sauf par voie entérale) et des activités de soins non règlementées.

Les autorisations attribuées aux infirmières et infirmières auxiliaires leur permettant de superviser et autoriser les aides-soignants peuvent être révoquées par l'établissement en cas de pratique non conforme.

Prendre note que les supervisions et autorisations des aides-soignants pour les soins invasifs et la médication par voie entérale demeurent en tout temps sous la responsabilité d'un professionnel habilité du CIUSSS.

La RPA doit :	Le CIUSSS doit :
- Communiquer avec la personne-ressource du CIUSSS lorsque la RPA désire faire autoriser une infirmière ou une infirmière auxiliaire à superviser et autoriser les aides-soignants à l'adresse courriel 02ciusss.rpa@ssss.gouv.qc.ca ; - Détenir au dossier de l'employé des infirmières et infirmières auxiliaires la preuve d'autorisation fournie par le CIUSSS pour superviser et autoriser les aides-soignants ; - Aviser le CIUSSS en cas de doute sur la compétence d'un(e) infirmier(ère) ou infirmier(ère) auxiliaire autorisé(e) par le CIUSSS pour effectuer la supervision et l'autorisation des	- Offrir la formation théorique concernant la RSN ainsi que la supervision pratique par la DSI-ERI pour autoriser les infirmières/infirmières auxiliaires de la RPA à superviser/autoriser les aides-soignants pour l'administration de la médication ; - Offrir la formation requise (formation à venir) par la DSIERI pour autoriser les infirmières de la RPA à confier des actes aux aides-soignants.

aides-soignants et suspendre temporairement son droit jusqu'à la réévaluation du professionnel habilité par la DSIERI. Acheminer un courriel dans les meilleurs délais à l'adresse courriel suivante : 02ciusss.rpa@ssss.gouv.qc.ca.	
Services d'analyse de biologie médicale	
Toute RPA présentant une offre de service de soins infirmiers et désirant se prévaloir de l'accessibilité aux services d'analyse de biologie médicale **doit préalablement conclure une entente de service avec le département de médecine clinique de laboratoire**. Une demande d'entente de service peut être soumise par le biais du portail de gestion des préleveurs externes au https://prelevements.dcml02.ca.	

7. ACTIVITÉS DE SOINS CONFIÉS AUX AIDES-SOIGNANTS : ADMINISTRATION ET DISTRIBUTION DE LA MÉDICATION, SOINS INVASIFS AUX ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE ET ACTIVITÉS DE SOINS NON RÈGLEMENTÉES

Services offerts par la RPA

Administration des médicaments prescrits et prêts à être administrés ☐	Soins invasifs d'assistance à la vie quotidienne ☐
Distribution des médicaments prescrits et prêts à être administrés ☐	Activités de soins non règlementées ☐

Bien que la présente entente décrive les modalités relatives à la gestion de médicaments, il faut garder en tête que le résident n'est pas tenu de se prévaloir de ces services. Ceux-ci ne peuvent donc pas lui être imposés s'il souhaite gérer et s'administrer lui-même sa médication. L'exploitant doit encourager et promouvoir le maintien de l'autonomie du résident dans la prise de ses médicaments.

L'offre de services de l'exploitant qui comporte des activités cliniques confiées à des aides-soignants en vertu des articles 39.7 et 39.8 du Code des professions (Art. 14.2 et 14.3 du Règlement sur la certification des RPA) se doit de respecter les responsabilités définis dans la RSN et les modifications subséquentes de celle-ci. Se référer à la RSN pour de plus amples détails : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-945-02W.pdf

Définition de la distribution de médicaments

- La distribution de la médication est une activité de soins **non réglementée, elle n'est donc pas soumise** aux conditions d'application prévues par le Règlement sur l'exercice des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions. L'usager doit avoir les capacités physiques et mentales (cognitives) pour prendre sa médication, il est en mesure de la reconnaître et de déterminer si le nombre de comprimés qu'on lui remet correspond bien à la prescription. Le médicament doit être préparé par un professionnel habilité et prêt à être distribué. Par contre, elle peut comporter des risques si elle n'est pas exécutée en tenant compte des règles de base, l'aide-soignant doit pouvoir identifier le résident sans équivoque, respecter les directives écrites sur le FADM et si la situation l'exige, sur le(s) formulaires complétés par le professionnel habilité.
- Elle peut comprendre 3 volets :

- La vérification : s'assurer que l'usager a pris son médicament aux heures et indications prescrites;
- La stimulation : Rappeler à l'usager de prendre son médicament selon les heures et indications prescrites;
- L'assistance de base : apporter une aide minimale à l'usager afin qu'il prenne lui-même son médicament selon les heures et les indications prescrites (ex. écraser un comprimé, ouvrir l'alvéole du pilulier).

Définition de l'administration de la médication

- L'administration de la médication est une **activité de soins règlementée, elle est donc soumise** aux conditions d'application prévues par le Règlement sur l'exercice des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions. La prise de médicaments est jugée non sécuritaire ou impossible lorsqu'un résident présente une incapacité physique ou mentale (cognitives) à s'administrer sa médication lui-même et qu'aucun proche aidant n'est en mesure de pallier cette incapacité. Exige un certain control lors de la prise de médicaments.

- L'administration des médicaments prescrits et prêts à être administrés selon les voies autorisées suivantes : orale, topique,

transdermique, ophtalmique, otique, rectale, vaginale, entérale, par inhalation ou sous-cutanée (insuline seulement).

Il est important de savoir qu'un résident peut bénéficier de plus d'un mode de gestion de la médication. Il peut être en mode administration pour une voie et en mode distribution ou auto administration pour une autre voie.

Par exemple, le mode de distribution pour les médicaments par voie orale et le mode d'administration pour la voie sous cutanée (insuline).

Conditions obligatoires de formation et d'exercice pour les aides-soignants afin d'exercer les activités de soins confiées

Conditions de formation

Pour effectuer des activités de soins confiés, administrer la médication ou exécuter des soins invasifs, les aides-soignants doivent suivre **un minimum de 14 heures de formation**. Les formations reconnues sont offertes par le MEQ et le MSSS.

1. Formation reconnue par le ministère de l'Éducation (MEQ), soit via :

- Diplôme d'études professionnelles (DEP) *:*
  - DEP : Assistance à la personne à domicile (programme existant avant 2017);
  - APED : Assistance à la personne en établissement et à domicile (programme depuis 2017).
- Attestation d'études professionnelles (AEP) :
  - AEP ou AP-RPA : Assistance à la personne en RPA (programme depuis 2018).
  - AEP : Soutien aux services d'assistance en établissement de santé et services sociaux.

- Reconnaissance des acquis (RAC) :
- Délivrée par un centre de services scolaire ou une commission scolaire pour l'apprentissage des compétences en lien avec les activités de soins visées aux articles 39.7 et 39.8.

- Compétence 6 (anciennement compétence 7) :
- Limites d'intervention pour l'administration de médicaments et de soins invasifs d'assistance liés aux activités de la vie quotidienne.

2. Formation reconnue par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) donnée par :

- Un établissement du réseau de la santé et des services sociaux : CIUSSS
- Des formateurs autorisés par un centre de services scolaire (CSS) ou une commission scolaire dans le cadre du Programme de développement des compétences sur les services d'assistance personnelle, notamment offerts, par exemple, en EESAD;

Condition d'exercices :

Suite à la réussite d'une formation reconnue, et **AVANT** de pouvoir effectuer les activités soins confiés, les aides-soignants **doivent être supervisés et autorisés par un professionnel habilité** pour chaque voie d'administration des médicaments ainsi que pour chaque soin invasif confié.

En lien les aides-soignants autorisés à effectuer des activités de soins confiées	
La RPA doit :	Le CIUSSS doit :
- S'assurer que les aides-soignants de sa RPA ont complété avec succès l'une des formations reconnues par la Règle de soins nationale ; - S'assurer que les aides-soignants de sa RPA ainsi que, le cas échéant, le personnel d'un tiers ou d'un sous-traitant, ont été supervisés et sont autorisés à effectuer le soin par un professionnel habilité de l'établissement ou un professionnel habilité de sa RPA si l'entente de collaboration le prévoit ; - Tenir à jour les registres papier des aides-soignants autorisés à exercer les activités de soins confiées et, le cas échéant, les informations reliées dans le registre numérique des aides-soignants; - S'assurer que les aides-soignants de sa RPA ainsi que, le cas échéant, le personnel d'un tiers ou d'un sous-traitant,	- S'assurer que la formation aux aides-soignants (compétence 6) est offerte et accessible via un centre de services scolaires ou une commission scolaire ou, à défaut, par l'établissement ; - S'assurer de communiquer à l'exploitant le calendrier des formations offertes par les centres de services scolaire et l'établissement et collabore avec l'exploitant afin que les aides-soignants puissent être formés dans les meilleurs délais ; - Procéder et offrir la supervision et l'autorisation des aides-soignants de la RPA suivant la réception de la preuve de formation du centre de services scolaires ou de l'établissement, le cas échéant, **dans un délai estimé de 8 à 12 semaines post-formation** ;

effectuent les soins conformément aux directives données par le professionnel habilité qui a confié l''activité et aux formulaires requis pour la consignation ; - En cas de doute sur les compétences d'un aide-soignant lors de l'administration de la médication ou de l'exécution de soins invasif : - <u>En l'absence d'une infirmière ou infirmière auxiliaire exerçant sein de la RPA :</u> Le gestionnaire de la RPA peut révoquer temporairement le droit d'administrer la médication. Communique avec le CIUSS pour demander une réévaluation de l'aide-soignant et d'établir le suivi approprié, via l'adresse courriel 02ciusss.rpa@ssss.gouv.qc.ca - <u>En présence d'une infirmière ou infirmière auxiliaire exerçant au sein de la RPA :</u> Le professionnel habilité de la RPA peut révoquer le droit de l'aide-soignant à administrer de la médication. Par la suite, il détermine le suivi soit en procédant à une réévaluation ou une révocation définitive. Au besoin, il communique avec le CIUSSS pour obtenir du soutien, via l'adresse courriel 02ciusss.rpa@ssss.gouv.qc.ca . - Aviser le CIUSSS lors de toute situation engendrant une incapacité à offrir les actes confiés, à l'adresse courriel : 02ciusss.rpa@ssss.gouv.qc.ca ;	- S'assurer du suivi des situations à risque ou des rapports d'accidents qui pourraient compromettre la qualité et la sécurité des soins auprès de la direction des programmes-services et des directions cliniques visées ; - Soutenir les exploitants de RPA à l'application juste de la RSN ; - Surveiller et apprécier la qualité des soins effectués par les aides-soignants en collaboration avec les directions des programmes-services ; - S'assurer de la mise en application de la Règle de soins nationale dans les services sous sa gouverne où des activités de soins peuvent être confiées à des aides-soignants ; - S'assurer que les professionnels habilités sous sa gouverne supervisent et autorisent les aides-soignants avant de confier une activité de soins en vertu des articles 39.7 et 39.8 du Code des professions.

- Communiquer à la personne-ressource du CIUSSS lorsque les disponibilités des formations de la commission scolaire ne répondent pas aux besoins de formation et/ou lorsqu'il y a présence d'enjeu par rapport à la supervision et l'autorisation des voies d'administration, à l'adresse courriel 02ciusss.rpa@ssss.gouv.qc.ca ;	

REGISTRE DE SUIVI DE FORMATION, DE SUPERVISION ET D'AUTORISATION DES AIDES-SOIGNANTS

Les registres sont obligatoires et peuvent être sous deux formats :

Papier : Appartient à l'aide-soignant, il indique les dates de formation, de supervision et d'autorisation des actes confiés.

Numérique : Regroupe toutes les fiches des aides-soignants du Saguenay Lac St-Jean. Lorsque l'aide-soignant s'inscrit à une des formations reconnues, il est automatiquement enregistré dans le registre numérique. C'est le professionnel habilité qui fait l'entrée de données des dates et des statuts de formation, supervision et autorisation.

Consignation des actes confiés par le professionnel habilité CIUSSS

Les formulaires devant être utilisés pour les activités de soins confiées aux aides-soignants sont ceux présentés par la RSN. Ceux-ci seront complétés et remis par le professionnel habilité du CIUSSS.

Les données de consignation des actes confiés doivent être disponibles et accessibles au professionnel habileté du CIUSSS à des fins de vérification.

Administration de la médication

Enregistrement par les aides-soignants

Utilisation obligatoire du FADM de la pharmacie communautaire en format :

- Papier

- Électronique. Le seul logiciel reconnu à ce jour pour la consignation de la médication est le logiciel Xpill Pro.

Exceptionnellement :

- Le professionnel habilité CIUSSS peut produire un FADM CIUSSS (REG0858) en remplacement de celui fourni par la pharmacie. Il est de la responsabilité du professionnel du CIUSSS de le maintenir à jour.
- Lorsqu'une RPA souhaite produire un FADM, elle doit préalablement prendre entente avec le CIUSSS pour déterminer les conditions à respecter, dont la présence d'une infirmière auxiliaire ou d'une infirmière pour les produire.

Directives émises aux aides-soignants par le professionnel habilité CIUSSS

Le professionnel habilité CIUSSS peut rédiger des directives supplémentaires quant à l'administration d'une médication si-celles-ci n'apparaissent pas au FADM fourni par la pharmacie. Pour ce faire, il utilisera les formulaires :

- Administration des médicaments par les aides-soignants - Consignes pour les activités confiées aux aides-soignants (REG0141);
- Administration de la médication au besoin (REG 0138).

Lors de l'utilisation d'un logiciel de gestion de tâches (ex. Symo, RPA 360, GPS 10, etc…), les consignes émises par le professionnel habilité doivent :

- être disponibles pour les aides-soignants, dans leur format original (aucune retranscription dans le logiciel par un membre du personnel de la RPA);
- être disponibles en version papier ou numérisées dans le logiciel de gestion de tâches. La numérisation des formulaires est sous la responsabilité de l'exploitant.

Soins invasifs aux activités de la vie quotidienne et activités de soins non règlementées

Enregistrement par les aides-soignants

L'aide-soignant enregistre les activités confiées sur le formulaire :

- Soins invasifs et non invasifs : Enregistrement par les aides-soignants (REG 0866)

Lors de l'utilisation d'un logiciel de gestion de tâches (ex. Symo, RPA 360, GPS 10, etc…), les consignes émises par le professionnel habileté CIUSSS doivent :

- être disponibles pour les aides-soignants, dans leur format original (aucune retranscription dans le logiciel par un membre du personnel de la RPA);
- être disponibles en version papier ou numérisées dans le logiciel de gestion de tâches. La numérisation des formulaires est sous la responsabilité de l'exploitant.

De plus, l'inscription de l'exécution des soins invasifs et des activités de soins non règlementées peut être faite directement via le logiciel.

<u>Directives émises aux aides-soignants par le professionnel habilité CIUSSS</u>

Lorsque le professionnel habilité CIUSSS confie des soins invasifs ou des activités de soins non règlementées, des directives seront rédigées sur le formulaire de la RSN :

- Plan de travail – Soins invasifs et non invasifs d'assistance aux activités aux AVQ par les aides-soignants (REG0142)

En lien avec la gestion sécuritaire de la médication et les activités de soins confiés (Art. 14.2 et 14.3 du Règlement sur la certification des RPA)	
La RPA doit :	Le CIUSSS doit :
- Désigner un membre du personnel de la résidence pour agir comme responsable de la procédure de gestion sécuritaire de la médication et de la réalisation des activités de soins confiées;	- Fournir avis / conseils / formation relativement à : - La distinction entre les activités d'administration et de distribution des médicaments ;

- Prendre les moyens nécessaires afin que les membres du personnel chargé des activités de soins confiées soient en mesure de faire l'identification sans équivoque du résident; - Prendre les moyens requis afin qu'un incident ou un accident en lien avec les activités de soins confiés d'un résident fasse l'objet d'une déclaration au registre des incidents et accidents de la RPA visé à l'article 50 du règlement et soient rapportés au CIUSSS : - Aviser **un professionnel habileté ou l'accueil des soins à domicile du RLS ou l'intervenant au dossier** par téléphone dans un **délai maximal de 24h;** - L'intervenant au dossier consultera le rapport à la RPA ou en demandera une copie, si requis -S'assurer du respect des modalités applicables par les membres du personnel pour le respect des activités de soins confiés; **Moyens :** Se référer à l'**Annexe D** sur les principes de gestion sécuritaire de la médication et d'exécution des activités de soins confiées.	- Les meilleures pratiques pour être en mesure de s'assurer de remettre le bon médicament à la bonne personne ; - Les règles à respecter pour la conservation et l'entreposage sécuritaire des médicaments prescrits aux résidents ; - Les meilleures pratiques relatives à la gestion des médicaments périmés ou qui n'ont plus à être consommés par les résidents; - Identifier les actions à prendre rapidement en cas d'erreur dans la réalisation des activités de soins confiées; - Contribuer à l'analyse des situations et à l'identification des mesures à prendre pour éviter la répétition lorsqu'une erreur est survenue dans la distribution, l'administration des médicaments ou dans l'exécution de soins invasifs.

8. MESURES DE REMPLACEMENT ET MESURES DE CONTRÔLE (art 14.4)

Mesures de remplacement pour réduire un danger, lors de l'utilisation **D'ÉQUIPEMENTS SEULEMENT.**

L'exploitant doit :

- Contacter par téléphone l'accueil psychosocial du soutien à domicile du CLSC de son territoire pour convenir de l'équipement qui sera utilisé ;
- Aviser sans délai le représentant du résident et la personne à prévenir en cas d'urgence et s'il n'est pas possible de joindre cette personne en temps utile, aviser un proche ;
- Demander au CIUSSS de procéder à une évaluation de la condition du résident – via la complétion d'un avis de dépassement et suivre la procédure reliée ;
- S'assurer que soient consignés au dossier du résident (date et heure de l'intervention, le nom des personnes informées de la situation ainsi que la date et l'heure de l'avis, le motif du recours à ces mesures et l'efficacité de celle-ci) ;
- S'assurer que soient consignés au dossier du résident les renseignements prévus aux articles 55 et 56.

Voir l'Annexe B pour le modèle type d'avis au CIUSSS et l'Annexe F pour des exemples de mesures de remplacement des mesures de contrôle.

Mesures de contrôle

- Aucune mesure de contrôle en contexte d'intervention planifiée n'est autorisée en RPA ;
- Une mesure de contrôle en contexte d'intervention non planifiée (situation d'urgence) peut être utilisée temporairement uniquement lorsqu'un risque ayant pour conséquence une atteinte imminente grave à l'intégrité physique de la personne ou d'autrui est présent. En pareilles circonstances, l'exploitant doit sans délai :

- Contacter immédiatement les services d'urgence pour le transfert du client dans un centre hospitalier pour que le CIUSSS puisse procéder à une évaluation de la condition du résident ainsi que d'identifier et de mettre en place les mesures appropriées pour assurer sa sécurité ;
- S'assurer que soient consignés au dossier du résident les renseignements suivants :
  - La date et l'heure de l'intervention;
  - Les mesures utilisées, le motif du recours à ces mesures de même que l'endroit et la durée de leur application;
  - Les mesures prises pour assurer la sécurité du résident, dont les mesures de surveillance, de même que la réaction du résident à ces mesures;
  - Le nom des personnes ayant été informées de la situation, la date et l'heure auxquelles elles ont été avisées ainsi que l'information qui leur a été fournie.

9. MODALITÉS SPÉCIFIQUES RELIÉES À UNE RÉSIDENCE DE CATÉGORIE 4

Pour une RPA de catégorie 4, l'entente doit contenir les modalités et le mode de collaboration applicables plus particulièrement à cette résidence (dernier alinéa de l'art. 14.1)

La RPA et le CIUSSS conviennent de :

- Former le personnel régulier de la résidence de catégorie 4 sur les symptômes psychologiques et comportementaux de la démence;
- Partager les profils de besoins des résidents, en ayant obtenu leur consentement;
- Collaborer de manière réciproque.

La RPA doit :	Le CIUSSS doit :
- Aviser le soutien à domicile du CLSC de son territoire via le mécanisme d'avis au CIUSSS de la présence d'usager ayant un comportement inhabituel ou imprévu qui présente un danger pour lui-même ou pour autrui. - Former le personnel régulier attitré à la RPA de catégorie 4 aux symptômes comportementaux et psychologiques de la démence. Les modules 1 (Introduction), 3 (Approche de base) et 4 (Interventions non pharmacologiques) sont fortement recommandés. **Formation sur les symptômes comportementaux et psychologiques sur l'ENA .** https://fcp-partenaires.ca/course/view.php?id=3164&section=0#tabs-tree-start	- Fournir le support de professionnel pour la coréalisation, lorsque requis, d'un plan d'intervention individualisé en lien avec les SCPD.

- Implanter le plan d'intervention individualisé et en faire un suivi aux intervenants du CIUSSS	
10. **ACHAT DE SERVICES DE L'ÉTABLISSEMENT À LA RPA**	
La RPA doit :	Le CIUSSS doit :
- Communiquer les prix des services offerts au représentant du CIUSSS ; - Respecter toutes les modalités d'achat et de dispensation des services offerts pour la durée convenue ; - Faire parvenir la facturation des services au CIUSSS selon les modalités établies et selon les services réellement rendus. **Pour les services achetés, l'exploitant peut facturer le CIUSSS uniquement lorsque les services ont été rendus.**	- Consulter la RPA sur sa capacité à faire des ajouts de service selon sa capacité/son offre de service ; - Fournir un document écrit attestant des services achetés selon le tarif de l'exploitant et pour une durée déterminée ; - Assurer le paiement des services achetés selon les modalités convenues.

11. **RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS DE L'ENTENTE DE COLLABORATION** **(Article 14.al.5 du Règlement)**	
Comme stipulé au *Règlement*, les parties doivent convenir d'une mécanique simple et opérationnelle pour permettre d'apporter rapidement une réponse satisfaisante pour toutes.	
Identification des personnes mandatées pour régler les différends :	
La RPA	Le CIUSSS
Personne responsable et ses coordonnées **Nom de la personne :** _____ **Téléphone :** _____ **Courriel :** _____ **Pour signifier un différend :** - Situation urgente (risque pour la sécurité des résidents) : par téléphone ; - Situation non urgente : par courriel.	**Personne responsable et ses coordonnées** **En premier lieu :** Catherine Gaudreault, conseillère cadre à la qualité des milieux de vie – Volet RPA 418-719-5078 02ciusss.rpa@ssss.gouv.qc.ca **En deuxième lieu :** Caroline Villeneuve, conseillère cadre à la qualité des milieux de vie – Volet RPA 581-234-5103 02ciusss.rpa@ssss.gouv.qc.ca Le CIUSSS s'engage à un suivi de la demande de différend dans un délai maximal de 72 heures ouvrables.

12. PÉRIODE DE VALIDITÉ DE L'ENTENTE

La présente entente de collaboration est valide à compter de la date de la signature des parties.

Une nouvelle entente est signée :

- Lors de la modification dans l'offre de services de l'exploitant;
- À la demande de l'une ou l'autre des parties;

Ou obligatoirement, lors du renouvellement de l'autorisation.

Entente de collaboration conclue en date du	Date : _____ (jour/mois/année)

Signataire(s) pour la RPA :

_____
(Nom et titre ou fonction)

_____
(Nom et titre ou fonction)

_____
(Nom et titre ou fonction)

Signataires pour le CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean

_____
DQEPE (Caroline Villeneuve, conseillère cadre qualité des MDV- RPA)

_____
DPDRS (Nom, coordonnatrice régionale SAD)

_____
Autre direction impliquée (Nom et titre ou fonction

Fiche 1 - COORDONNÉES IMPORTANTES – Secteur Saguenay

Territoire	Destinataire	Téléphone	Courriel
La Baie	À l'attention de l'accueil des soins à domicile	418-544-3381 - Poste 125202 Fax : 418-544-0052	02.labaie.accueil.sad@ssss.gouv.qc.ca
Chicoutimi	À l'attention de l'accueil des soins à domicile	418-543-2221 (demander l'accueil SAD) Fax: 418-690-4609	02.chicoutimi.accueil.sad@ssss.gouv.qc.ca
Jonquière	À l'attention de l'accueil des soins à domicile	418-695-7700 (demander l'accueil SAD) Fax: 418-695-8910	02.jonquiere.accueil.sad@ssss.gouv.qc.ca
Certification des RPA	Toutes questions relatives à la certification des RPA	418-545-4980 Poste 200427	02ciusss.rpa@ssss.gouv.qc.ca
Ligne partenaire	Toutes questions relatives à la prévention et le contrôle des infections	1-833-704-0533, Option 3	
Soutien communautaire en logement social et communautaire	RPA OSBL seulement		02-ciusss-psoc@ssss.gouv.qc.ca

Fiche 1 - COORDONNÉES IMPORTANTES – Secteur Lac-Saint-Jean

Territoire	Destinataire	Téléphone	Courriel
Lac-Saint-Jean-Est (Alma)	À l'attention de l'accueil des soins à domicile	418-669-2000 Poste 426369	02.lac-saint-jean-est.accueil.sad@ssss.gouv.qc.ca
Domaine-Du-Roy	À l'attention de l'accueil des soins à domicile	418-275-0110 Poste 528138 Fax : 418-275-9023	02.domaine-du-roy.accueil.sad@ssss.gouv.qc.ca
Maria-Chapdelaine	À l'attention de l'accueil des soins à domicile	418-276-1234 Poste 623114	02.maria-chapdelaine.accueil.sad @ssss.gouv.qc.ca
Certification des RPA	Toutes questions relatives à la certification des RPA	418-545-4980 Poste 200427	02ciusss.rpa@ssss.gouv.qc.ca
Ligne partenaire	Toutes questions relatives à la prévention et le contrôle des infections	1-833-704-0533, Option 3	
Soutien communautaire en logement social et communautaire	RPA OSBL seulement		02-ciusss-psoc@ssss.gouv.qc.ca

Entente de collaboration – Annexes

RPA de catégorie 3 et 4

Annexe A – Guide d'intervention en cas de chute en RPA

Annexe B – Avis au CIUSSS

Annexe C – Fiche de comportement préjudiciable

Annexe D – Procédure pour la distribution-administration de la médication

Annexe E – Profil du résident avec consentement de transfert vers le centre hospitalier intégré

Annexe F – Exemples de mesures de remplacement

Annexe G - Algorithme décisionnel gestion de la médication

Annexe H – Prévention des chutes – Capsule d'information