

Commentaires et réactions

suite à la consultation concernant

Le Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées

présentés

**à la Direction des personnes aîné(e)s
du Ministère de la Santé et des services sociaux**

par les organismes à but non lucratif
en habitation pour aîné(e)s

membres de la :



**Fédération régionale des OBNL en HABITATION
de Québec-Chaudière-Appalaches**

Novembre 2006

Introduction

La Fédération régionale des OBNL en Habitation de Québec-Chaudière-Appalaches est composée d'OBNL d'habitation pour aînés à 47% de ses membres, en plus de quelques OBNL à mission mixte qui comptent quelques habitations spécifiques aux aînés dans leur parc immobilier.

Ces OBNL se divisent en deux catégories, les organismes visant les personnes âgées autonomes ou en légère perte d'autonomie et les organismes pour personnes âgées en perte d'autonomie.

L'offre de services pour la première catégorie se limite en général à la conciergerie, la surveillance et des activités de soutien communautaire, principalement activités sociales et loisirs.

Pour la deuxième catégorie, l'offre de services peut être très variée :

- En habitation, on retrouve les services de repas en plus de l'entretien, la conciergerie, la surveillance et, parfois, la buanderie.
- En soutien communautaire, les activités sont aussi variées que les besoins constatés : activités sociales et loisirs, accompagnement, repas communautaires, soutien civique, relation d'aide, etc ...
- En santé, des infirmières ou infirmiers comme d'autres intervenants peuvent composer une partie du personnel.

La FROHQC a fait la consultation sur le présent Règlement sous forme de rencontres et d'entretiens téléphoniques avec les membres concernés qui avaient des commentaires à apporter sur les conditions d'obtention du certificat de conformité pour les résidences des personnes âgées.

Nous avons pu constater que les modifications apportées ont été nombreuses et surtout, qu'il a été tenu compte des avis apportés par le Réseau québécois en habitation communautaire dans son mémoire de février dernier ainsi que ses partenaires. Par exemple, l'article 26 du présent Règlement qui exempte les OBNL de la première catégorie mentionnée plus-haut.

Lors de la consultation, certains commentaires ont été exprimés sous forme de questions que nous transcrivons telles quelles dans notre document.

Les réactions et commentaires

Le terme « exploitant »

Les administrateurs d'organismes à but non lucratif en habitation (OBNL-H) ne se reconnaissent pas dans l'expression utilisée « l'exploitant ». Si on peut évidemment associer une OBNL en habitation à une entreprise, l'idée d'exploiter l'habitation peut leur paraître incongrue, alors qu'on utilise habituellement le terme « administrer » ou « gérer ». Le terme « exploitant » fait assurément référence au propriétaire d'une résidence privée qui est d'une toute autre tenure. Rappelons qu'un OBNL-H est une propriété collective et communautaire à but non lucratif dont le mandataire est le conseil d'administration composé d'un certain nombre de membres qui sont bénévoles.

L'article 26 pour les OBNL-H sans services de soins de santé

Si les OBNL-H pour personnes âgées autonomes ou en légère perte d'autonomie, n'offrant que des services de base tels que la surveillance et la conciergerie ainsi que quelques activités de soutien communautaire, sont assez satisfaits que l'article 26 du Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité les exempte de tout le processus en découlant, il reste, selon eux, quelques paragraphes et alinéas qui devraient s'ajouter à cet article dont :

- le 3^{ème} alinéa de l'article 6 (*3^o ses problèmes de santé, notamment ses allergies*) peut être considéré dans les informations prises par un OBNL-H n'offrant pas de soins de santé, sur une base non obligatoire.
- les 4^{ème}, 5^{ème} et 6^{ème} alinéas de l'article 6
- les articles 13 et 20

Par exemple, concernant l'article 20, il peut arriver qu'un comité de vie sociale au sein de l'habitation organise des repas communautaires quelques fois par semaine ou par mois. Ces repas peuvent être faits sur place ou commandés à l'extérieur. Cette activité vise souvent à contrer l'isolement et la solitude que peuvent vivre les résidents et favoriser les contacts sociaux. C'est donc sur une base volontaire que les résidents vont participer à cette activité et il leur revient de discerner si des éléments du buffet offert sont adéquats pour eux.

Nous croyons donc que l'article 20 s'adresse aux résidences qui offrent des services de repas 7 jours sur 7.

Pour tous les autres OBNL-H pour aîné(e)s

Pour les OBNL-H offrant une panoplie de services liés à la santé et qui devront remplir les conditions d'obtention du certificat de conformité, il apparaît que certains articles doivent être clarifiés, bonifiés et précisés. Ainsi :

L'article 11 : au dernier paragraphe on devrait lire

Lorsqu'il constate un comportement visé au premier alinéa ou lorsqu'il doit recourir, en situation d'urgence, à une des mesures de contrôle mentionnées au deuxième alinéa, il avise, sans délai, le centre de santé et de services sociaux du territoire où est située sa résidence pour que l'on procède à l'évaluation de la condition du résident et que l'on détermine les mesures à prendre, **immédiatement**, le cas échéant.

Et ce, afin d'assurer la prise en charge la plus rapide possible, par le réseau de la Santé et des services sociaux.

L'article 12 : avis aux proches...

12. L'exploitant avise les proches du résident lorsque son état de santé nécessite des soins ou des services qui dépassent ses capacités ou ses obligations.

On devrait ajouter un paragraphe où se retrouve en plus de l'article, tel que libellé, l'obligation de faire un signalement au centre de Santé et des services sociaux du territoire qui fera l'évaluation et prendra les mesures nécessaires.

L'article 15 : les soins invasifs...

Toutefois, l'exploitant ou un membre de son personnel peut, sans être membre de l'ordre professionnel visé, donner des soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne conformément à l'article 39.7 du Code des professions (L.R.Q., c. C-26) ou à un règlement pris en vertu de l'article 39.9 de ce Code.

Dans les articles 39.7 et 39.9 du Code des professions tels que mentionnés au 2^{ème} paragraphe de l'article, nous pouvons lire :

39.7. Les soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne qui sont requis sur une base durable et nécessaires au maintien de la santé ne constituent pas une activité professionnelle réservée à un membre d'un ordre, lorsqu'ils sont fournis par une personne agissant dans le cadre des activités d'une ressource intermédiaire ou de type familial visée à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou dans le cadre d'un programme de soutien à domicile fourni par un établissement qui exploite un centre local de services communautaires.

39.9. L'Office peut déterminer, par règlement, des lieux, des cas ou des contextes dans lesquels une personne peut exercer les activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 ainsi que les conditions et modalités suivant lesquelles elle peut les exercer.

À cette fin, l'Office doit prendre en compte la disponibilité des professionnels pouvant agir dans ces lieux, cas ou contextes ainsi que l'encadrement offert par un centre exploité par un établissement.

L'Office doit, avant d'adopter un règlement en vertu du premier alinéa, consulter le ministre de la Santé et des Services sociaux et les ordres professionnels intéressés.

Nous comprenons ici que le personnel de l'OBNL-H qui ne correspond ni à une ressource intermédiaire (les OBNL-H ne sont pas des établissements de santé au sens de la Loi sur la santé et les services sociaux), ni à une ressource de type familial n'est donc pas tenu de prodiguer des soins invasifs d'assistance à moins qu'une entente formelle avec un établissement de la Santé lie l'OBNL-H et l'établissement et assure par un protocole ou autre la formation de son personnel par l'établissement de Santé et la supervision des gestes posés.

L'article 16 : application des guides d'intervention

16. L'exploitant applique les guides d'intervention fournis par l'agence de son territoire en cas d'accident ou d'incident, de décès, d'absence inexplicable d'un résident, d'apparition d'une maladie infectieuse, pour la prévention d'une infection ainsi que pour la chaleur accablante.

Il s'assure que ces guides sont connus des membres de son personnel.

Nous comprenons ici que l'agence de Santé et des services sociaux du territoire fournira lesdits guides et s'assurera de la formation conséquente auprès du personnel de l'OBNL-H après entente avec celui-ci.

L'article 17 : trousse de premiers soins

17. La résidence pour personnes âgées est munie de trousse de premiers soins marquées d'un signe distinctif permettant une identification rapide, maintenues propres, complètes et en bon état, situées à au plus 5 minutes aller-retour du lieu d'intervention, faciles d'accès et disponibles en tout temps.

Qui est visé par cet article pour l'accès : les résidents ou le personnel?

L'article 18 : les appareils et l'équipement

L'article devrait se lire comme suit :

18. Les appareils et l'équipement utilisés pour dispenser des soins et des services de santé aux résidents sont maintenus en bon état de fonctionnement **par le fournisseur.**

L'OBNL peut éventuellement posséder de l'équipement comme certains appareils et équipement peuvent être fournis par un CSSS ou un autre établissement.

L'article 19 : plan de sécurité incendie

Nous croyons que cet article devrait inclure l'obligation de pratique d'évacuation au moins une fois par an.

Conclusion

En résumé, les membres de la FROHQC sont satisfaits de la considération qui a été apportée au mémoire du Réseau québécois des OSBL en habitation de février 2006.

Les commentaires apportés par les participants à la consultation ne touchent que quelques articles et ceci dans le but d'apporter des précisions.

Il reste cependant, qu'à la lecture de l'article 5 du Règlement, les organismes d'habitation communautaire pour aînés se verront obligés de préciser, encore plus, jusqu'à quel stade d'incapacité de santé physique, intellectuelle et mentale, ils pourront accepter des locataires ayant des besoins de sécurité ou d'équipement n'étant pas compris généralement dans leur offre de services. Les OBNL en habitation offrent d'abord du logement de toute typologie à des ménages aînés à faibles et modestes revenus.

Les programmes d'habitation à partir desquels ils sont réalisés ne prévoient pas des équipements autres que ceux permettant une meilleure circulation dans les aires communes pour les personnes âgées à mobilité réduite, des supports supplémentaires dans les salles de bains et des aménagements liés à la surveillance et à des appels d'urgence, en cas de problèmes liés à des chutes, des malaises ou une situation compromettant leurs déplacements. Les organismes à but non lucratif en habitation ne sont pas des établissements au sens de la Loi sur la Santé et les services sociaux et ne comptent pas nécessairement le devenir. Leur mission est complémentaire aux autres types de ressources d'habitation offertes aux aîné(e)s.

Nous remercions les professionnels du Ministère de la Santé et des services sociaux qui porteront attention à nos commentaires.