



# **La formation des préposés de résidence pour personnes âgées**

**UNE APPROCHE CENTRÉE SUR LA PERSONNE ÂGÉE  
VIVANT EN RÉSIDENCE POUR DES SERVICES DE QUALITÉ  
DONNÉS PAR DES PRÉPOSÉS QUALIFIÉS ET HABILITÉS À  
UTILISER LES MEILLEURES PRATIQUES**

**RAPPORT DU GROUPE DE TRAVAIL**

## **LES MEMBRES DU GROUPE DE TRAVAIL SUR LA FORMATION DES PRÉPOSÉS DE RÉSIDENCE POUR PERSONNES ÂGÉES**

Mariette L. Lanthier	Présidente
Denys Bernier	Table des commissaires régionaux aux plaintes et à la qualité
Anne-Marie Cloutier	Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux
Nadia Colella	Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec
Carole Deschamps	Secrétariat aux aînés, ministère de la Famille et des Aînés
Yves Desjardins	Regroupement québécois des résidences pour aînés
Daniel Gagnon	Conseil des aînés
Jean-Claude Grondin	Fédération de l'Âge d'Or du Québec
Carolle Labelle	Agences de la santé et des services sociaux
Sylvie Lambert	Conseil québécois d'agrément
Michel Lemelin	Fédération des préposé(e)s aux bénéficiaires public et privé du Québec
Camille Picard	Association québécoise des retraité(e)s des secteurs public et parapublic
Maryse Quesnel	Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport
Claire Tremblay	Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale
Lucie Tremblay	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

### **COLLABORATEURS**

Martin Bédard	Direction de la planification de la main-d'oeuvre et du soutien au changement, ministère de la Santé et des Services sociaux
Marika Harbour	Direction de la planification de la main-d'oeuvre et du soutien au changement, ministère de la Santé et des Services sociaux
Marie Brigitte Bilodeau	Direction des personnes âgées en perte d'autonomie, ministère de la Santé et des Services sociaux

#### **AVIS**

**Le présent rapport ne lie pas le ministère de la Santé et des Services sociaux et ne constitue pas ses orientations. Il représente l'opinion des membres du Groupe de travail sur la formation des préposés de résidence pour personnes âgées. Son contenu n'engage que ses auteurs.**

Édition :

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

Le présent document a été édité en quantité limitée et n'est maintenant disponible qu'en version électronique à l'adresse : [www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca) section **Documentation**, rubrique **Publications**.

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

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2012

Bibliothèque et Archives Canada, 2012

ISBN : 978-2-550-63105-7 (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, 2012

## AVANT-PROPOS

En vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, et plus précisément de l'article 346.0.6, le gouvernement a adopté le Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées, entré en vigueur le 1<sup>er</sup> février 2007. Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a quant à lui publié, en mai 2007, le *Manuel d'application du Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées*, que chacune des agences a remis aux résidences de son territoire afin de faciliter leur démarche pour se conformer aux exigences de ce règlement.

Le MSSS a ensuite confié au Conseil québécois d'agrément la responsabilité d'effectuer une vérification de la conformité sur les lieux d'exploitation de toutes les résidences et aux agences, celle d'émettre aux résidences, le cas échéant, un certificat de conformité.

Cet exercice de certification a permis de tracer le portrait de la réalité quotidienne dans les résidences pour personnes âgées et d'en faire ressortir trois lignes principales, à savoir : le vieillissement de la population vivant dans ces résidences, la moyenne d'âge atteignant maintenant 84 ans ; la perte d'autonomie, qualifiée de lourde en maints endroits, des résidents ; les lacunes concernant particulièrement la formation du personnel qui intervient auprès d'eux.

La perte d'autonomie progressive des résidents et l'absence de règles fixant une quelconque obligation de posséder ou d'acquérir les compétences requises pour intervenir auprès des personnes âgées, notamment celles qui sont dépendantes, sont apparues suffisamment importantes pour que madame Lise Thériault, ministre déléguée aux Services sociaux, décide de confier à un groupe de travail le mandat d'évaluer les besoins au regard de la formation des préposés de résidence pour personnes âgées et de proposer des stratégies de formation pour y répondre.

Le groupe de travail s'est constitué en septembre 2009 ; toutefois, certains des membres n'ont pu s'y joindre qu'en janvier 2010. Les recommandations à la ministre concernant les exigences relatives à la formation des préposés de résidence ont été élaborées dans l'optique qu'elles serviront à apporter des amendements au Règlement et au processus de certification.

À titre de présidente, je tiens à remercier les membres du groupe de travail sur la formation des préposés de résidence pour personnes âgées, pour leur dévouement et leur collaboration, ainsi que M<sup>me</sup> Marie Brigitte Bilodeau, M<sup>me</sup> Marika Harbour et M. Martin Bédard pour leur remarquable soutien.



## TABLE DES MATIÈRES

Sommaire .....	1
1. Le mandat du groupe de travail.....	9
2. Les résidences pour personnes âgées et la certification.....	11
2.1. La diversité des milieux et de leur emplacement géographique .....	11
2.2. Le caractère multivocationnel des résidences .....	11
2.3. Les obligations légales .....	12
3. Les résidences pour personnes âgées et les exigences relatives à la formation des préposés.....	13
3.1. L'objectif général de la formation .....	13
3.2. Les profils des personnes accueillies et les services fournis .....	13
3.3. La fonction de préposé de résidence et l'approche par compétence.....	14
3.3.1. Le titre de préposé de résidence.....	14
3.3.2. La fonction de préposé de résidence et les compétences liées à l'emploi .....	15
3.4. Les responsabilités de l'exploitant .....	18
3.4.1. Le bilan des compétences liées à l'emploi .....	18
3.4.2. L'accueil et la préparation à la tâche.....	19
3.4.3. L'encadrement de la prestation des soins invasifs et de l'administration des médicaments .....	19
Les recommandations du groupe de travail .....	19
4. Les résidences pour personnes âgées et un programme d'acquisition et de développement des compétences des préposés adapté à leur réalité.....	21
4.1. Les programmes de formation liés à l'emploi de préposé aux bénéficiaires (PAB) .....	21
4.2. Un programme d'acquisition et de développement des compétences à l'intention des préposés de résidence pour personnes âgées.....	22
4.2.1. Les éléments d'un programme d'acquisition et de développement des compétences.....	22
4.2.2. La structure d'un programme d'acquisition et de développement des compétences .....	22
4.2.3. Des considérations particulières .....	23
Les recommandations du groupe de travail .....	24
4.3. Les coûts relatifs à la mise en œuvre d'un programme d'acquisition et de développement des compétences.....	24

5. Les résidences pour personnes âgées et les enjeux de la formation.....	27
Premier enjeu : L'application de mesures progressives permettra de favoriser l'acquisition et le développement des compétences que doivent posséder les préposés de résidence.....	27
Deuxième enjeu : La diversité et la souplesse sont des incontournables pour favoriser l'accessibilité à des moyens d'acquérir et de développer des compétences.....	28
Troisième enjeu : L'adéquation du développement des compétences des préposés de résidence avec l'évolution des besoins des résidents doit s'inscrire dans un processus d'amélioration continue. ....	30
Quatrième enjeu : Le rehaussement des exigences relatives à la formation doit s'inscrire dans une stratégie de gestion du changement planifié. ....	30
Conclusion.....	33
Annexe I : Offre de service précisant les conditions d'accueil et les limites de l'hébergement .....	37
Annexe II : Compétences du préposé dans un contexte d'intervention directe auprès des résidents.....	39
Annexe III : Programme d'acquisition et de développement des compétences .....	43
Annexe IV : Cheminement relatif à l'acquisition et au développement des compétences.....	45
Annexe V : Liste des techniques de soins destinées aux non-professionnels.....	47
Annexe VI : Inventaire des programmes de formation liés à l'emploi de préposé aux bénéficiaires .....	49
Annexe VII : Liste des documents déposés à titre de référence .....	59
Annexe VIII : Extraits des lois et du règlement mentionnés dans le rapport.....	61

## LISTE DES ABRÉVIATIONS

AVQ	Activités de la vie quotidienne
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
DEP	Diplôme d'études professionnelles
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PAB	Préposé aux bénéficiaires ou préposée aux bénéficiaires
PDSB	Principes de déplacement sécuritaire des bénéficiaires
RCR	Réanimation cardiorespiratoire
SMAF	Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle



## NOTE AU LECTEUR

Afin d'alléger le texte, quelques formes abrégées sont utilisées dans le présent document. Placées en ordre alphabétique, elles sont suivies de leur désignation au long :

- *agence* signifie agence de la santé et des services sociaux ;
- *groupe de travail* désigne le groupe de travail sur la formation des préposés de résidence pour personnes âgées ;
- *Manuel d'application du Règlement* renvoie au *Manuel d'application du Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées*, publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux en 2007 ;
- *Règlement* fait référence au Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées, adopté en février 2007.

Il importe également de souligner que les résidences qui n'offrent aucun service d'assistance personnelle sont exemptées des articles 13, 14, 21 et 22 du Manuel d'application du Règlement.

Enfin, quelques extraits des lois et du règlement dont il est fait mention dans le présent rapport sont regroupés à l'annexe VIII.



## DÉFINITIONS

*Acquisition et développement des compétences* : processus qui permet d'acquérir des connaissances (savoir), des habiletés (savoir-faire) et des attitudes (savoir-être).

*Centre de santé et de services sociaux* : établissement multivocationnel qui exploite notamment un centre local de services communautaires, un centre d'hébergement et de soins de longue durée et, le cas échéant, un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (article 99.4 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux [L.R.Q., c. S-4.2]).

*Personnes dépendantes* : personnes en lourde perte d'autonomie qui ont besoin de services d'assistance personnelle pour la plupart de leurs activités de la vie quotidienne.

*Exploitant* : personne physique ou morale qui exploite une résidence pour personnes âgées à titre de propriétaire de l'exploitation.

*Fonction de préposé de résidence pour personnes âgées* : activités d'accompagnement, d'aide, d'assistance et de surveillance, dans un contexte d'intervention directe auprès de la personne âgée.

*Formation* : stratégie qui regroupe un ensemble de moyens permettant l'acquisition et le développement des compétences.

*Meilleures pratiques* : pratiques qui s'appuient sur des données probantes ou des normes en vigueur généralement reconnues dans les milieux de la santé et des services sociaux.

*Préposé de résidence* : membre du personnel, bénévole ou autre personne qui, dans une résidence pour personnes âgées, assume la fonction de préposé de résidence uniquement ou qui cumule des fonctions complémentaires (par exemple, l'exploitant d'une résidence qui assume également la fonction de préposé de résidence).

*Résidence pour personnes âgées* : « Immeuble d'habitation collective où sont offerts, contre le paiement d'un loyer, des chambres ou des logements destinés à des personnes âgées et une gamme plus ou moins étendue de services, principalement reliés à la sécurité et à l'aide à la vie domestique ou à la vie sociale, à l'exception d'une installation maintenue par un établissement et d'un immeuble ou d'un local d'habitation où sont offerts les services d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial » (article 346.0.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux [L.R.Q., c. S-4.2]).

*Services d'assistance personnelle* : soins d'hygiène, aide à l'alimentation, à la mobilisation et aux transferts ainsi que la distribution de médicaments (deuxième alinéa de l'article 26 du *Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées*).

*Unité de logement* : chambre ou appartement pouvant accueillir généralement une ou deux personnes âgées.



### SOMMAIRE

L'accomplissement du premier exercice de certification des résidences pour personnes âgées a permis de tracer le portrait de la réalité quotidienne dans ces résidences et d'en faire ressortir les principales lignes, à savoir : le vieillissement marqué et la perte d'autonomie – qualifiée de lourde en maints endroits – des résidents, les lacunes concernant particulièrement la formation du personnel qui intervient auprès de ces personnes et l'absence de règles fixant une quelconque obligation de posséder les compétences requises pour intervenir auprès des personnes âgées, notamment celles qui connaissent une lourde perte d'autonomie et qui sont dépendantes.

Ces constats sont apparus suffisamment importants pour que la ministre déléguée aux Services sociaux, madame Lise Thériault, décide de confier à un groupe de travail le mandat *d'identifier les besoins de formation des préposés qui travaillent auprès des personnes âgées en résidence et les stratégies de formation les plus susceptibles de répondre adéquatement à ces besoins, afin de faire des recommandations devant mener à une modification du Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées.*

Le groupe de travail s'est constitué en différents comités qui se sont partagé les tâches liées à l'exécution de ce mandat.

### **Les résidences pour personnes âgées et la certification**

Dès qu'une résidence pour personnes âgées accueille son premier résident, l'exploitant doit produire une déclaration auprès d'une agence de la santé et des services sociaux. Chacune des agences a l'obligation de constituer et de tenir à jour un registre des résidences situées sur son territoire, conformément aux articles 346.0.1 et 346.0.2 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2).

Outre les renseignements contenus dans les registres, le premier processus de certification a fait ressortir la diversité des milieux et de leur emplacement géographique, le caractère multivocationnel des résidences et le fait qu'elles ne sont pas toutes soumises aux mêmes obligations légales ou réglementaires. À cet état de choses s'ajoutera l'obligation d'être formés faite aux préposés de résidence pour personnes âgées.

La Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la certification de certaines ressources offrant de l'hébergement pour des clientèles vulnérables (Loi n° 56) stipule que, selon les responsabilités qu'ils assument, les membres du personnel, les bénévoles ainsi que les personnes travaillant pour le compte d'une ressource offrant de l'hébergement à des personnes vulnérables seront soumis à des exigences relatives à la formation.

**Le groupe de travail rappelle l'intérêt** d'harmoniser, autant que possible, les exigences en matière de formation posées à tous les membres du personnel, aux bénévoles et aux autres personnes assumant la fonction de préposé de résidence ainsi qu'à toutes les ressources d'hébergement accueillant des personnes âgées en perte d'autonomie.

### Les résidences pour personnes âgées et les exigences relatives à la formation des préposés

Partant de l'importance d'avoir une vision d'avenir centrée sur la personne âgée vivant en résidence, le groupe de travail a adhéré à l'objectif général de formation suivant, qui cadre avec les objectifs poursuivis par la certification :

*Centrer l'approche de la formation sur la personne âgée vivant en résidence afin de lui assurer des services de qualité donnés par du personnel qualifié et habilité à utiliser les meilleures pratiques.*

C'est sous l'angle de l'offre de service d'assistance personnelle que les travaux ont été orientés. Il s'est d'abord avéré important de déterminer les profils des personnes accueillies dans les résidences et les services dont ces personnes ont besoin ainsi que les tâches inhérentes à la fonction de préposé de résidence pour personnes âgées, préposé qui intervient directement auprès des résidents, afin d'être en mesure de préciser les compétences requises pour exercer la fonction, préalables incontournables à la détermination des besoins concernant la formation des préposés de résidence.

Les compétences, générales et spécifiques, requises pour répondre aux besoins des personnes accueillies dans les résidences sont présentées dans la grille intitulée « Compétences du préposé dans un contexte d'intervention directe auprès des résidents » (voir l'annexe II).

Les connaissances et les compétences relatives au processus du vieillissement chez l'être humain et aux besoins évolutifs des personnes accueillies, à l'environnement de travail particulier des résidences pour personnes âgées et à la gestion des risques sont des **compétences générales** que toute personne devrait posséder dès qu'elle intervient directement auprès d'un résident. Ainsi, le secourisme général et les principes de la mécanique corporelle font partie des compétences générales à avoir.

On entend, par **compétences spécifiques**, les compétences requises pour répondre aux besoins de certaines personnes accueillies dans les résidences alors qu'elles présentent des conditions particulières et complexes. Elles concernent particulièrement l'intervention directe auprès de personnes en perte d'autonomie présentant des déficits physiques locomoteurs ou sensoriels, des déficits cognitifs – y compris les risques d'errance et d'agressivité – ou tout autre type de conditions parfois difficiles à gérer. Les principes de déplacement sécuritaire des bénéficiaires (PDSB), la prestation des soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne (AVQ) et l'administration des médicaments sont des compétences spécifiques, et il y aurait lieu de considérer comme telles les activités reliées à la distribution des médicaments afin d'éviter toute erreur possible en cette matière.

Nous avons convenu de certaines activités propres aux responsabilités que tout exploitant de résidence devra assumer. Le suivi du bilan des compétences résultant de l'autoévaluation que chaque préposé devrait avoir effectuée, la mise en place d'un programme d'accueil et de préparation à la tâche ainsi que l'encadrement de la prestation des soins invasifs et de l'administration des médicaments font partie de ces responsabilités.

**Les recommandations** du groupe de travail à ce chapitre sont regroupées sous trois volets :

- Au regard de l'offre de service et des conditions d'accueil, la seule recommandation a trait aux exigences de l'article 5 du Règlement présentement en vigueur. Il s'agit d'inclure, dans la version modifiée du *Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées*, l'obligation pour l'exploitant d'utiliser la grille intitulée « Offre de service précisant les conditions d'accueil et les limites de l'hébergement » (voir l'annexe I) pour déterminer l'ensemble des services offerts dans une résidence.
- Au regard des compétences liées à l'emploi, en plus de l'obligation de préciser les compétences requises, trois autres recommandations visent l'adaptation des exigences du Règlement actuel concernant le secourisme général et les PDSB ainsi que l'ajout de l'obligation pour tous les préposés de bien connaître les principes de la mécanique corporelle.
- Au regard des responsabilités des exploitants, les recommandations concernent particulièrement la mise en place d'un processus de suivi du bilan des compétences que chaque préposé aura fait en procédant à son autoévaluation, la mise en place d'un programme d'accueil et de préparation à la tâche pour tout nouvel employé dans une résidence ainsi que la mise en place de mesures concernant la supervision et l'encadrement, par du personnel professionnel de la résidence, des préposés autorisés à donner des soins invasifs d'assistance aux AVQ et à administrer des médicaments.

### **Les résidences pour personnes âgées et un programme d'acquisition et de développement des compétences des préposés adapté à leur réalité**

Alors qu'un programme de formation initial ou d'études professionnelles s'adresse habituellement à tous ceux et celles qui veulent exercer un emploi dans un domaine précis, le programme d'acquisition et de développement des compétences que nous proposons s'adressera aux nouveaux préposés de résidence, lesquels devront posséder certaines compétences, et aux préposés en emploi dans les résidences, qui devront mettre à jour leurs compétences. Il s'adressera également à toutes les personnes qui auront à intervenir directement auprès des résidents. Ces personnes seront en effet soumises aux mêmes exigences de formation.

Des activités adaptées à la réalité particulière des milieux de travail que sont les résidences pour personnes âgées devraient constituer les assises d'un tel programme.

Nous avons procédé à un inventaire succinct des programmes de formation liés à l'emploi de préposé aux bénéficiaires (PAB). Seul le programme d'études « Assistance à la personne en établissement de santé » mène au diplôme d'études professionnelles (DEP 5316) que décerne le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. Ce programme de 750 heures regroupe des informations clés pour la formation des préposés de résidence. Il pourrait certainement servir de base pour déterminer le contenu du programme d'acquisition et de développement des compétences générales et spécifiques visant la formation des préposés de résidence.

Il y aurait donc lieu de regrouper dans **un seul programme**, constitué d'étapes de durées déterminées, des contenus de formation permettant à tout nouveau préposé de résidence et aux préposés en emploi d'acquérir et de développer, progressivement, les compétences requises. La structure et le contenu du programme devraient faciliter la réponse aux besoins particuliers et complexes des personnes accueillies dans les résidences. Le mécanisme mis en place pour acquérir, à court terme, chacune des compétences requises devrait permettre aux préposés de résidence de pouvoir compléter, au moins à moyen terme, le programme d'études « Assistance à la personne en établissement de santé » menant au DEP.

Nous proposons la création d'une **grille d'autoévaluation des compétences** des préposés, qui permettra de connaître leurs compétences actuelles et de préciser les compétences générales ou spécifiques à acquérir dans le cadre du programme d'acquisition et de développement des compétences. Celui-ci devra aussi inclure des adaptations qui répondront aux besoins des préposés devant acquérir ou développer des compétences, de façon à leur permettre d'optimiser rapidement la prestation de services de qualité et sécuritaires.

Des mécanismes de reconnaissance des acquis devraient également être intégrés au programme pour que les préposés puissent accéder à une étape ultérieure du processus d'amélioration de leurs compétences ou à un programme d'études professionnelles. Chacune des étapes du programme devrait être finale en soi et donner droit à une attestation de réussite, qui sera remise au préposé l'ayant franchie avec succès. Chacune des mesures proposées devrait obtenir une reconnaissance de conformité au programme d'acquisition et de développement de compétences et mener à une attestation de réussite.

Nous entendons, par **nos trois recommandations** concernant les éléments clés et la structure du programme d'acquisition et de développement des compétences, souligner l'importance :

- de désigner quels éléments clés du programme « Assistance à la personne en établissement de santé » pourraient être intégrés au programme d'acquisition et de développement des compétences qui sera conçu expressément pour répondre aux exigences des milieux de travail que sont les résidences pour personnes âgées ;
- de regrouper dans un seul programme, constitué d'étapes de durées déterminées, des contenus de formation permettant aux préposés de résidence d'acquérir et de développer, progressivement, les compétences générales et spécifiques requises ;
- de s'assurer que le programme d'acquisition et de développement des compétences intègre des mesures relatives à la reconnaissance des acquis, une attestation de réussite et une reconnaissance de conformité.

Pour ce qui est des coûts relatifs au programme d'acquisition et de développement des compétences, le groupe de travail est d'avis que des données concernant tant le personnel professionnel que le personnel d'assistance doivent être recueillies si l'on veut être en mesure d'évaluer les coûts relatifs à la conception et à la mise en œuvre de quelque programme d'acquisition et de développement des compétences que ce soit s'adressant à ces catégories d'emploi.

### Les résidences pour personnes âgées et les enjeux de la formation

Le rehaussement du niveau de formation des préposés constitue une fin en soi. Par ailleurs, quatre enjeux sous-jacents à l'acquisition et au développement des compétences des préposés de résidence méritent d'être pris en considération pour assurer le succès d'une telle démarche.

**1<sup>er</sup> enjeu :** *L'application de mesures progressives* permettra de favoriser l'acquisition et le développement des compétences que doivent posséder les préposés de résidence.

Lorsque l'on considère l'organisation des services offerts pour répondre aux besoins des personnes accueillies dans les résidences, on comprend qu'il importe de concevoir, dans les plus brefs délais, un programme d'acquisition et de développement des compétences qui s'adressera expressément aux préposés en emploi dans les résidences et qui permettra une progression dans l'intégration des compétences générales et des compétences spécifiques requises. Toutefois, il ne saurait être question de fixer des exigences qui obligerait les exploitants à mettre un frein à leur offre de service.

Tous les membres du groupe de travail conviennent, d'une part, que les compétences requises différeront nécessairement, selon qu'il s'agira de résidents plutôt autonomes ou de résidents qui présentent des conditions particulières ou complexes et que, d'autre part, le processus d'acquisition et de développement des compétences ne peut s'étaler sur plusieurs années.

Ainsi, dès la première année suivant l'adoption du Règlement modifié, tout exploitant d'une résidence qui présentera une demande d'obtention ou de renouvellement d'un certificat de conformité devrait être en mesure de démontrer qu'il peut offrir, à tous ses nouveaux employés, un programme d'accueil et de préparation à la tâche ; que tous les préposés à son emploi, ont fait le bilan de leurs compétences et précisé celles qu'ils devront acquérir ou développer ; enfin, que tous les préposés concernés par une mise à niveau de leurs compétences sont effectivement engagés dans un processus d'acquisition et de développement des compétences, générales et spécifiques, et qu'ils ont défini leur échéancier.

À l'exercice de certification suivant, tous les préposés devraient être en mesure de présenter une attestation de réussite pour chacune des compétences acquises et de démontrer qu'ils poursuivent leur formation si leurs compétences ne sont pas encore à jour.

Le caractère progressif d'une telle approche offre différentes possibilités quant à l'harmonisation des activités liées à l'acquisition et au développement des compétences, facilitant ainsi l'application des exigences au regard de la formation dans les résidences et la poursuite des études. Mais, pour que l'échéancier envisagé puisse être respecté, il devient urgent de concevoir le programme d'acquisition et de développement des compétences et de définir les mesures compensatoires permettant de pallier l'absence d'un tel programme.

**Le groupe de travail est d'avis que** les instances concernées par la formation des préposés de résidence doivent se concerter pour mettre en place, rapidement, des mesures compensatoires d'acquisition et de développement des compétences, en attendant la mise en œuvre du programme d'acquisition et de développement des compétences qu'il recommande.

**2<sup>e</sup> enjeu :** **La diversité et la souplesse** sont des incontournables pour favoriser **l'accessibilité** à des moyens d'acquérir et de développer des compétences.

On devra prendre en considération la diversité des milieux et le fait que les tâches du préposé de résidence pour personnes âgées peuvent différer selon la taille et l'emplacement géographique des résidences ainsi que selon les besoins des résidents. Rendre les programmes de formation disponibles et accessibles dans l'environnement immédiat des personnes à former ne va pas sans proposer des mesures souples qui tiennent compte des réalités locales et régionales, ce qui nous oblige à considérer l'importance de mettre en place une diversité de moyens, de modalités d'acquisition et de transfert des connaissances ainsi que de mesures d'encadrement.

Différentes mesures existent déjà. Une fois répertoriées et adaptées à la réalité des résidences, elles devraient obtenir une reconnaissance de conformité au programme d'acquisition et de développement des compétences et y être intégrées.

**Le groupe de travail est d'avis que** le programme d'acquisition et de développement des compétences doit comprendre une diversité de modalités de transfert des connaissances et de mesures d'encadrement appropriées aux réalités locales et régionales des résidences, de façon à rendre les programmes de formation disponibles et accessibles dans l'environnement immédiat des personnes à former.

**3<sup>e</sup> enjeu :** L'**adéquation** du développement des **compétences** des préposés de résidence avec l'évolution des **besoins des résidents** doit s'inscrire dans **un processus d'amélioration continue**.

Afin de mieux faire face à ses responsabilités, l'exploitant devrait mettre en place un processus de développement continu des compétences des préposés. Ce processus devrait comprendre des moyens d'assurer l'adéquation entre le développement des compétences des personnes qui assument déjà la fonction de préposé de résidence et la réponse aux besoins de résidents âgés dont la condition générale est susceptible d'évoluer. Ce processus devrait comprendre des moyens relatifs à l'appréciation du personnel, lesquels permettront tant de connaître les besoins des préposés quant à l'amélioration de leurs compétences et au maintien de leurs acquis que de susciter leur intérêt à s'investir dans un processus d'amélioration continue afin de tendre vers l'excellence des pratiques utilisées dans les résidences pour personnes âgées.

**Le groupe de travail est d'avis que** tous les exploitants doivent assurer la mise en place, dans leurs résidences, d'un processus d'amélioration continue qui favorise l'adéquation du développement des compétences des préposés avec l'évolution des besoins des personnes âgées qui y sont accueillies et valorise l'utilisation des meilleures pratiques généralement reconnues.

**4<sup>e</sup> enjeu :** Le rehaussement des exigences de formation doit s'inscrire dans ***une stratégie de gestion du changement planifié***.

Il faut s'attendre à ce que l'exigence portant sur le rehaussement du niveau de formation des préposés de résidence pour personnes âgées engendre différentes répercussions. Il ne faudrait toutefois pas sous-estimer les retombées positives de la formation sur la disponibilité de la main-d'œuvre ainsi que sur la valorisation de la compétence des préposés et de leur contribution au mieux-être des personnes âgées dans les résidences. Il importe donc de favoriser l'adhésion des exploitants et des personnes qui assument la fonction de préposé de résidence à l'implantation d'une culture de gestion du changement dans les milieux de travail, ce qui implique la mise en place de moyens qui stimuleront la participation des différents acteurs à une telle démarche.

Le partage des responsabilités devrait interpeller tant les préposés de résidence que les exploitants, qui devront mettre en place des mesures favorisant l'acquisition des nouvelles compétences ainsi que l'application et le maintien de ces acquis.

Les ministères et les organismes concernés par la formation des préposés devront quant à eux se concerter pour déterminer leurs responsabilités respectives en matière de développement des compétences chez les personnes qui assument la fonction de préposé de résidence, même si cela devait entraîner des modifications législatives.

***Le groupe de travail est d'avis que*** tous les exploitants devraient mettre en place, dans leurs résidences, des moyens qui favorisent non seulement l'adhésion de leurs préposés à une culture de gestion du changement planifié visant l'acquisition et le développement des compétences requises pour assurer des services de qualité, mais aussi leur participation à son implantation dans tout le réseau des résidences pour personnes âgées.

### **En conclusion**

***Le groupe de travail est d'avis que*** le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) doit faire la promotion, auprès de la population québécoise, des mesures de formation envisagées pour rehausser les compétences des préposés de résidence afin d'améliorer la qualité des services offerts et de garantir la sécurité des personnes âgées dans les résidences.

De plus, il considère que tous les acteurs concernés par la formation des préposés de résidence doivent se concerter pour mettre en place un processus d'information et de sensibilisation valorisant la contribution des préposés de résidence au mieux-être des personnes âgées afin de promouvoir la mise en œuvre d'actions visant à encourager les étudiants à choisir ce métier.

Enfin, il croit que la réglementation qui porte sur le rehaussement des compétences des préposés de résidence doit être cohérente avec les orientations du MSSS concernant les exigences relatives à la formation des préposés aux bénéficiaires du réseau public de la santé et des services sociaux.



### 1. LE MANDAT DU GROUPE DE TRAVAIL

Compte tenu de l'évolution du portrait de la population vivant dans les résidences pour personnes âgées, notamment en ce qui concerne la perte d'autonomie liée au vieillissement, le groupe de travail sur la formation des préposés de résidence pour personnes âgées a reçu le mandat suivant :

*Identifier les besoins de formation des préposés qui travaillent auprès des personnes âgées en résidence et les stratégies de formation les plus susceptibles de répondre adéquatement à ces besoins, afin de faire des recommandations devant mener à une modification du Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées.*

#### **Les étapes de l'exécution du mandat**

Pour exécuter son mandat, le groupe de travail s'est constitué en différents comités qui se sont partagé les tâches qui suivent :

- évaluer les besoins au regard de la formation des préposés de résidence en fonction du profil des résidents déterminé dans les conditions d'accueil de la résidence ;
- définir la notion et les fonctions du préposé de résidence pour personnes âgées et d'autres préposés, le cas échéant ;
- déterminer les compétences requises pour exercer la fonction de préposé dans les résidences pour personnes âgées et celle des autres préposés, le cas échéant ;
- faire l'inventaire des programmes de formation existants ;
- définir les stratégies de formation les plus susceptibles de répondre adéquatement aux besoins ainsi que les conditions de leur mise en place ;
- proposer les stratégies et les actions les plus efficaces et efficientes pour répondre adéquatement aux besoins relatifs à la formation des préposés de résidence pour personnes âgées ;
- préciser les conditions de mise en place et les facteurs inhérents aux stratégies et aux programmes de formation retenus, notamment les coûts associés à leur mise en œuvre ;
- élaborer, à l'intention des autorités ministérielles, des recommandations sur :
  - o les stratégies et les actions les plus efficaces et efficientes pour répondre adéquatement aux besoins relatifs à la formation des préposés de résidence pour personnes âgées ;
  - o les rôles et les responsabilités qui pourraient être dévolus aux divers partenaires, d'après les stratégies et les actions recommandées ;
  - o les modifications à apporter au Règlement au regard de la formation.

Tout au long de leurs travaux, les différents comités ont tenu compte de l'article 14 du Règlement, rendant obligatoires les formations sur les principes de déplacement sécuritaire des bénéficiaires (PDSB), le secourisme général et la réanimation cardiorespiratoire (RCR), des articles 15 et 22 de ce règlement ainsi que de la Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la certification de certaines ressources offrant de l'hébergement pour des clientèles vulnérables (Loi n° 56).

### **2. LES RÉSIDENCES POUR PERSONNES ÂGÉES ET LA CERTIFICATION**

L'article 346.0.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux oblige les agences à constituer et à tenir à jour un registre des résidences pour personnes âgées. L'article 346.0.2 de cette même loi crée l'obligation, pour tout exploitant d'une résidence, de produire une déclaration auprès d'une agence dès que cette résidence accueille son premier résident.

La démarche relative à la certification, effectuée dans le cadre de l'application du Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées adopté en vertu de l'article 346.0.6 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, a été facilitée par ce recensement des résidences pour personnes âgées. En plus d'avoir mis en évidence la diversité des milieux et de leur emplacement géographique, elle a fait ressortir le caractère multivocationnel des résidences et le fait que les milieux qui accueillent des personnes âgées ne sont pas tous soumis aux mêmes obligations légales ou réglementaires.

#### **2.1. La diversité des milieux et de leur emplacement géographique**

Les résidences pour personnes âgées sont des milieux de vie à géométrie variable. Qu'il s'agisse d'une très petite résidence à propriétaire unique (exploitant) et ne comprenant que 2 unités de logement ou d'une très grande résidence de plus de 700 unités de logement, elles accueillent des personnes âgées qui présentent des profils d'autonomie variés. Un très grand nombre d'entre elles offre des services d'assistance personnelle pour répondre aux besoins des résidents et différentes activités de loisirs.

Elles sont plus de 2 200, réparties sur tout le territoire québécois. Certaines résidences sont associées à de grands réseaux. Les très grandes résidences se trouvent majoritairement dans les grands centres urbains, alors que les petites et moyennes résidences sont situées dans toutes les régions.

#### **2.2. Le caractère multivocationnel des résidences**

Plusieurs résidences pour personnes âgées n'offrent que des unités de logement entièrement privées. D'autres ont conclu des ententes de service avec un centre de santé et de services sociaux (CSSS), soit pour opérer une ressource intermédiaire ou une ressource de type familial, soit pour réaliser un projet novateur.

De plus, sur recommandation des agences, le ministre de la Santé et des Services sociaux peut émettre un permis d'opération de centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) privé non conventionné à des résidences qui en font la demande, après quoi un certain nombre de lits y sont réservés à des personnes présentant des conditions complexes et sévères. Ces CHSLD privés non conventionnés et certaines résidences peuvent aussi avoir conclu des ententes pour recevoir des personnes en convalescence ou en fin de vie et des personnes qui ont besoin de soins palliatifs.

### **2.3. Les obligations légales**

Les résidences privées pour personnes âgées doivent répondre à l'exigence de certification que leur impose le Règlement. Les CHSLD privés non conventionnés ont l'obligation d'obtenir l'agrément, au même titre que les autres établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial sont comprises dans le processus d'agrément du CSSS avec qui elles ont conclu des ententes, étant considérées comme des services de ces CSSS.

La Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la certification de certaines ressources offrant de l'hébergement pour des clientèles vulnérables (Loi n° 56), sanctionnée le 19 novembre 2009, stipule que, selon les responsabilités qu'ils assument, les membres du personnel, les bénévoles ainsi que les personnes travaillant pour le compte d'une ressource qui offre de l'hébergement à des personnes vulnérables seront soumis à des exigences relatives à la formation.

Dans le cadre du mandat confié au groupe de travail, il faut comprendre, par « responsabilités qu'ils assument », les activités relatives à la fonction de préposé de résidence pour personnes âgées, soit les activités d'accompagnement, d'aide, d'assistance et de surveillance exécutées dans un contexte d'intervention directe auprès de la personne. Une personne bénévole qui n'assumerait aucune de ces activités ne serait pas soumise à des exigences au regard de la formation. Toutefois, une personne bénévole ne pourrait intervenir directement auprès des résidents, ni être la seule personne présente dans une résidence qui accueille des personnes dépendantes ou ayant besoin de services d'aide ou d'assistance, si elle n'a reçu aucune formation au préalable.

Les modifications qui seront apportées au Règlement actuellement en vigueur ne viseront donc qu'une partie des préposés, soit les préposés de résidence qui interviennent auprès des personnes âgées.

#### **Le groupe de travail est d'avis :**

Qu'il y aura lieu d'harmoniser, autant que possible, les exigences en matière de formation posées à tous les membres du personnel, aux bénévoles et aux autres personnes assumant la fonction de préposé de résidence ainsi qu'à toutes les ressources d'hébergement accueillant des personnes âgées en perte d'autonomie.

### **3. LES RÉSIDENCES POUR PERSONNES ÂGÉES ET LES EXIGENCES RELATIVES À LA FORMATION DES PRÉPOSÉS**

#### **3.1. L'objectif général de la formation**

Partant de l'importance d'avoir une vision d'avenir centrée sur la personne âgée vivant en résidence, tous les membres du groupe de travail ont adhéré à l'objectif général de formation suivant :

*Centrer l'approche de la formation sur la personne âgée vivant en résidence afin de lui assurer des services de qualité donnés par du personnel qualifié et habilité à utiliser les meilleures pratiques.*

Cette approche cadre avec les objectifs visés par la certification, notamment celui d'assurer aux personnes âgées vivant dans une résidence des services de qualité et la sécurité. L'une des conditions permettant de tendre vers l'assurance d'une meilleure qualité des services et de la sécurité des personnes âgées est la qualification du personnel, et l'un des moyens privilégiés pour assurer cette qualification est la formation.

Toutefois, tout en respectant le caractère privé que constitue l'exploitation d'une résidence pour personnes âgées, le groupe de travail a considéré que l'évaluation des besoins concernant la formation des préposés de résidence devait suivre la détermination des profils des personnes accueillies dans les résidences et des services dont elles ont besoin ainsi que des compétences requises pour répondre à leurs besoins.

Il importe de préciser ici qu'il ne relève pas du mandat confié au groupe de travail d'évaluer la qualité des services et des pratiques professionnelles ayant cours dans les résidences, ni de faire des recommandations devant mener à l'amélioration de ces services et pratiques professionnelles. La publication d'un guide intégrant les meilleures pratiques basées sur des données probantes et sur les normes en vigueur faciliterait certainement l'atteinte de cet objectif.

#### **3.2. Les profils des personnes accueillies et les services fournis**

Être en mesure de préciser son offre de service visant à répondre aux besoins des personnes accueillies implique, pour l'exploitant d'une résidence, de déterminer les conditions d'accueil de ces personnes et d'indiquer les limites de l'hébergement qui valent pour cette résidence.

L'article 5 du Règlement impose à l'exploitant de produire, pour sa résidence, un document qui contient des précisions, entre autres, sur l'offre de service, les conditions au moment de l'accueil et les limites de l'hébergement. Cela implique d'indiquer clairement les besoins d'assistance personnelle des personnes accueillies. Ces informations sont essentielles afin de déterminer, pour les préposés, les compétences requises et, conséquemment, les besoins au regard de la formation. C'est donc sous l'angle des services d'assistance personnelle que les travaux ont été orientés.

Pour établir la liste des services potentiels d'assistance personnelle qu'une résidence peut offrir, conformément à l'article 26 du Règlement, le groupe de travail s'est inspiré de l'Outil d'évaluation multiclientèle et des profils ISO-SMAF, qui inclut le Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF). Ce système permet d'obtenir des profils d'autonomie fonctionnelle, mieux connus sous l'acronyme « ISO-SMAF ». Le SMAF et la classification des profils ISO-SMAF permettent de savoir quels types de clientèles sont rencontrés le plus fréquemment à domicile, dans les résidences ou dans les CHSLD et de mieux connaître leurs besoins.

L'Outil d'évaluation multiclientèle divise en quatre grandes catégories les personnes qui sont généralement accueillies dans les résidences, soit : les personnes autonomes, les personnes ayant besoin de stimulation et de supervision, celles qui ont besoin de services d'aide ou d'assistance personnelle et les personnes dépendantes.

L'Outil d'évaluation multiclientèle et les profils ISO-SMAF s'appuient sur une terminologie reconnue et validée, utilisée dans le réseau de la santé et des services sociaux. Le groupe de travail s'en est inspiré pour concevoir la grille de détermination de l'« Offre de service précisant les conditions d'accueil et les limites de l'hébergement » présentée à l'annexe I. Mieux encadré pour préciser son offre de service et sa capacité d'accueil, l'exploitant serait en mesure de déterminer les compétences que devront acquérir les préposés ayant à intervenir auprès des résidents.

Cette grille aurait l'avantage de faciliter, d'une part, les échanges du réseau avec les exploitants si ceux-ci venaient à l'adopter et, d'autre part, les échanges de l'exploitant avec les personnes accueillies et les résidents potentiels en lui permettant de clarifier son offre de service et ses réponses aux questions qui lui sont posées.

Une telle grille devrait être jointe aux annexes du Manuel d'application du Règlement.

### **3.3. La fonction de préposé de résidence et l'approche par compétence**

Avant de se pencher sur les exigences relatives à la formation, les membres du groupe de travail ont considéré nécessaire de préciser d'abord la notion même de *préposé de résidence* et de se questionner, dans une perspective de réflexion, sur le titre qui devrait être utilisé dans les résidences pour personnes âgées. Il s'est avéré également nécessaire de définir les tâches inhérentes à la fonction de préposé de résidence en matière d'aide, d'assistance, d'accompagnement et de surveillance, dans un contexte d'intervention directe auprès des personnes âgées qui privilégie le maintien de leurs acquis sur le plan de l'autonomie, le respect de leurs droits et leur consentement aux services.

#### **3.3.1. Le titre de *préposé de résidence***

Certaines résidences utilisent le titre de « préposé aux bénéficiaires (PAB) », titre consacré dans les conventions collectives des employés syndiqués de certaines résidences. Bien que l'environnement de travail et l'ensemble des responsabilités confiées à un préposé, dans bon nombre de résidences, puissent différer à plus d'un égard de la réalité du préposé aux bénéficiaires travaillant dans le réseau de la santé et des services sociaux, nous reconnaissons que, dans un contexte où des personnes connaissent une lourde perte d'autonomie, il y a peu de différences entre les responsabilités de l'un et de l'autre.

On trouve aussi d'autres titres d'emploi pour des personnes qui interviennent auprès de populations ayant des besoins qui s'apparentent à ceux des personnes âgées dans les résidences, comme les auxiliaires en santé et services sociaux travaillant dans les ressources sociorésidentielles des centres de réadaptation en déficience physique ou assurant les services dans le cadre du programme de soutien à domicile. L'utilisation d'un titre propre aux préposés de résidence pour personnes âgées ne constituerait donc pas un précédent.

C'est ainsi que le titre d'« assistant aux aînés » a été discuté. Toutefois, le groupe de travail considère que le titre de *préposé de résidence*, qu'il a retenu, pourra ultérieurement faire l'objet de discussions. Présentement, l'accent devrait être davantage mis sur la valorisation de la fonction de préposé et de leur contribution au mieux-être des personnes âgées dans les résidences. C'est donc le titre de *préposé de résidence* qui sera utilisé tout au long du présent rapport.

### **3.3.2. La fonction de *préposé de résidence* et les compétences liées à l'emploi**

Tout en s'intéressant à la conception de l'« Offre de service précisant les conditions d'accueil et les limites de l'hébergement » (annexe I) et à la détermination des tâches inhérentes à la fonction de préposé de résidence, le groupe de travail a pris connaissance de la liste des compétences déjà précisées dans les programmes « Assistance à la personne en établissement de santé » et « Assistance à la personne à domicile » sanctionnés par le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. Ainsi, il a pu déterminer les compétences requises, directement reliées à l'ensemble des tâches ou des activités de travail que les préposés sont appelés à effectuer lorsqu'ils doivent intervenir auprès d'une personne autonome, d'une personne ayant besoin de stimulation et de supervision, d'une personne qui a besoin de services d'aide ou d'assistance, ou encore d'une personne dépendante.

Les compétences retenues sont présentées dans la grille intitulée « Compétences du préposé dans un contexte d'intervention directe auprès des résidents » (voir l'annexe II). Cette grille, élaborée aux fins de la présente analyse, pourrait permettre à l'exploitant de connaître plus facilement les compétences à exiger d'un nouvel employé et celles que devront acquérir ou développer les préposés déjà en emploi dans la résidence.

Nous soulignons que les soins infirmiers, les services d'assistance domestique et les autres services qui peuvent être offerts dans les résidences et qui permettent à l'exploitant de diversifier son offre de service ont été considérés mais qu'ils n'ont pas été retenus pour la détermination des compétences requises, car ces activités ne relèvent pas du champ d'exercice du préposé. Également, les activités reliées aux tâches domestiques telles que la préparation des repas et le ménage, notamment, ont été exclues de la présente analyse.

#### **3.3.2.1. Les compétences générales**

On entend, par compétences générales, les compétences relatives aux aspects courants du travail de préposé dans une résidence, aux besoins des personnes accueillies, à l'environnement de travail et à la gestion des risques, tel qu'indiqué à l'annexe III (Programme d'acquisition et de développement des compétences), lequel fait état des compétences générales à posséder minimalement.

Toute personne qui intervient directement auprès d'une personne âgée et qui assume les fonctions de préposé, en tout ou en partie, à temps complet ou à temps partiel, devra minimalement avoir acquis des connaissances générales sur le processus du vieillissement chez l'être humain et sur l'environnement de travail particulier aux résidences pour personnes âgées.

Le modèle de « Cheminement relatif à l'acquisition et au développement des compétences » que nous proposons à l'annexe IV a pour but de faciliter, pour tout préposé, l'indication du niveau de compétences à atteindre.

### - **Le secourisme général (incluant la réanimation cardiorespiratoire)**

Le secourisme général, incluant la réanimation cardiorespiratoire (RCR), fait partie des compétences générales à acquérir. À ce sujet, l'article 14 du Règlement stipule qu'au moins une personne ayant une formation à jour dans ces domaines doit être présente en tout temps dans une résidence qui accueille des personnes âgées. Le Manuel d'application du Règlement contient des précisions sur les organismes habilités à donner cette formation.

Partant du principe que les résidences pour personnes âgées ont une obligation de moyens, il y a lieu de se questionner sur celle qui leur est faite d'assurer en tout temps, dans leurs murs, la présence d'au moins un employé majeur qui possède une formation à jour en secourisme général.

Lorsqu'il s'agit d'une résidence qui comprend plus de 50 unités, il faut assurer en tout temps la présence d'au moins deux employés majeurs, que les résidents aient besoin ou non d'aide ou d'assistance personnelle. D'où l'importance de prendre en considération le nombre de résidents pour déterminer le nombre d'employés qui doivent être présents en tout temps et l'intérêt d'établir des proportions de préposés présents en tout temps dans la résidence en fonction de la taille de cette résidence (voir l'annexe III).

### - **Les principes de la mécanique corporelle**

L'article 14 du Règlement stipule qu'au moins une personne ayant une formation à jour au regard des principes de déplacement sécuritaire des bénéficiaires (PDSB) doit être présente en tout temps dans une résidence qui accueille des personnes âgées. Il y aurait lieu de considérer les profils des personnes accueillies avant d'élargir cette exigence à toutes les résidences. Nous considérons que, lorsqu'une résidence accueille des personnes dites autonomes, l'obligation de connaître les principes de base de la mécanique corporelle serait suffisante pour répondre à leurs besoins. Ces principes sont la base même de la formation relative aux PDSB.

### **3.3.2.2. Les compétences spécifiques**

On entend, par compétences spécifiques, les compétences que tout préposé devrait posséder pour répondre aux besoins particuliers et complexes de certaines personnes accueillies dans les résidences. Elles visent particulièrement l'intervention directe auprès de personnes en perte d'autonomie qui ont besoin de services d'assistance personnelle (voir l'annexe I). Ces personnes sont susceptibles de présenter des déficits physiques locomoteurs ou sensoriels, des déficits cognitifs – y compris les risques d'errance et d'agressivité – ou tout autre type de conditions parfois difficiles à gérer.

### - **Les principes de déplacement sécuritaire des bénéficiaires (PDSB)**

La formation sur les PDSB devrait être suivie, dans sa totalité, par tous les préposés travaillant dans des résidences qui accueillent des personnes en lourde perte d'autonomie, c'est-à-dire dépendantes et ayant besoin d'aide ou d'assistance personnelle. Nous proposons, à l'annexe III, des proportions de préposés formés qui ont été déterminées en fonction des catégories de résidences ; elles pourraient être adaptées selon le nombre de résidents ayant besoin d'aide ou d'assistance personnelle dans chaque résidence.

### - **La prestation des soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne et l'administration des médicaments**

Selon les articles 15 et 22 du Règlement, les préposés de résidence pour personnes âgées peuvent être autorisés tant à donner certains soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne (AVQ) à des personnes âgées dont la condition requiert ces services qu'à administrer certains médicaments. Les articles 39.7 et 39.8 du Code des professions stipulent les conditions d'application à cet effet dont, entre autres, l'obligation que ces gestes soient posés à l'intérieur d'un programme de soutien à domicile assuré par un établissement qui exploite un CSSS. Toutefois, l'article 39.9 du Code des professions prévoit l'adoption d'un règlement qui viendra modifier cette obligation.

Présentement, les CSSS sont responsables de donner un enseignement individualisé, ou de groupe, à un préposé de résidence et de le superviser lorsqu'il exécute, pour la première fois, le soin invasif d'assistance aux AVQ, notamment lorsqu'il n'y a pas d'infirmière ou d'infirmière auxiliaire en emploi dans la résidence. La mise en application de cette obligation a soulevé de nombreuses difficultés qui avaient sans aucun doute été sous-estimées, dont le manque de ressources professionnelles pour donner la formation dans les délais prescrits.

La Loi sur les services de santé et les services sociaux confie aux CSSS le mandat de s'assurer que les services fournis à la population de leurs territoires sont de qualité et qu'ils sont exécutés de façon sécuritaire. Bien que les responsabilités dévolues aux CSSS pour ce qui est de l'application des articles 15 et 22 du Règlement présentement en vigueur soient à ce jour maintenues, il y aura lieu de trouver d'autres moyens pour pallier les difficultés éprouvées au regard de la formation et de la supervision des préposés, car il importe d'assurer la continuité de ces services donnés par du personnel qualifié et autorisé.

L'annexe V présente, à titre informatif, la liste actuelle des « Techniques de soins destinées aux non-professionnels ». La pertinence de chaque technique de soins inscrite dans cette liste a été confirmée par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec ou l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec, selon le cas.

### - **La distribution des médicaments**

L'article 21 du Règlement indique les règles à suivre en ce qui a trait à la distribution des médicaments. Compte tenu des constats faits au cours du premier exercice de certification et de certaines considérations soulevées au cours des travaux, il y aurait lieu de s'assurer que les préposés de résidence chargés de la distribution des médicaments ont bien intégré les consignes relatives à l'entreposage et à la distribution des médicaments, tout comme celles qui ont trait à la vérification de la concordance entre l'identité du résident et le médicament qui lui est destiné, afin d'éviter toute erreur possible en cette matière.

### **3.4. Les responsabilités de l'exploitant**

L'approche par compétence se traduit par l'acquisition ou le développement des compétences générales et des compétences spécifiques que chaque préposé travaillant dans une résidence pour personnes âgées doit posséder, tel qu'indiqué à l'annexe III. La détermination des compétences à acquérir ou à développer constitue une condition préalable à la détermination du niveau de compétences exigible d'un nouvel employé et des préposés déjà en emploi dans les résidences.

Les différents niveaux de compétences que devront minimalement posséder les préposés devraient correspondre au degré d'autonomie des personnes accueillies qui est indiqué dans l'« Offre de service précisant les conditions d'accueil et les limites de l'hébergement » (voir l'annexe I).

#### **3.4.1. Le bilan des compétences liées à l'emploi**

Conformément au « Cheminement relatif à l'acquisition et au développement des compétences » (voir l'annexe IV) défini par le groupe de travail, tout nouvel employé et chaque préposé travaillant dans une résidence devra faire un bilan de ses compétences à l'aide de la grille d'autoévaluation produite à cette fin. L'exploitant qui exécute la fonction de préposé dans sa résidence devra lui aussi faire un bilan de ses compétences en rapport avec cette fonction.

Ce bilan, fait conjointement avec l'exploitant, a pour but de déterminer les besoins des préposés au regard de l'acquisition et du développement des compétences requises. Il ne saurait être considéré comme le seul déterminant, mais il fait partie du processus de formation et il appartiendra à l'exploitant d'assurer un suivi, selon des modalités à préciser à cet effet.

Dans le cadre du Programme d'apprentissage en milieu de travail, une grille a été conçue pour le métier de préposé d'aide à domicile dans le secteur de l'économie sociale. À l'instar de cette expérience, une grille d'autoévaluation prenant en compte les compétences exigibles pour les préposés de résidence devrait être produite et incluse dans les annexes du Manuel d'application du Règlement.

### **3.4.2. L'accueil et la préparation à la tâche**

L'objectif général de la formation rappelle l'importance d'en centrer l'approche sur la personne âgée vivant en résidence. De ce fait découle la nécessité, voire l'obligation, pour tout nouvel employé, de bénéficier d'un programme d'accueil et de préparation à la tâche qui lui permette de se familiariser avec son nouvel environnement de travail et de connaître les tâches inhérentes à sa fonction. Ce programme doit également lui permettre d'intégrer des notions de travail et d'interaction en équipe ainsi que des notions liées à l'intervention auprès des résidents au moyen d'activités occupationnelles et de loisirs.

Un guide sur la conception d'un programme d'accueil et de préparation à la tâche devrait être élaboré et intégré dans le Manuel d'application du Règlement afin que chaque exploitant puisse s'y référer pour préparer, à l'intention de ses préposés, un programme répondant à la réalité de sa résidence. Il sera important de s'assurer que tout nouvel employé d'une résidence pour personnes âgées a l'obligation de s'inscrire à ce programme d'accueil et de préparation à la tâche.

### **3.4.3. L'encadrement de la prestation des soins invasifs et de l'administration des médicaments**

Lorsque du personnel infirmier ou du personnel infirmier auxiliaire est en emploi dans la résidence, ces professionnels devraient obligatoirement assurer la supervision et l'encadrement des préposés qui donnent des soins invasifs d'assistance aux AVQ et administrent des médicaments, dans le respect de leurs champs d'exercice.

### **Les recommandations du groupe de travail**

Au regard de l'offre de service et des conditions d'accueil :

- Inclure, dans la version modifiée du Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées, l'obligation pour l'exploitant d'utiliser une grille de détermination de son « Offre de service précisant les conditions d'accueil et les limites de l'hébergement » pour satisfaire aux exigences de l'article 5 du Règlement présentement en vigueur.

Au regard des compétences liées à l'emploi :

- Rendre obligatoire, pour l'exploitant, la production d'un document indiquant les compétences requises de tout nouveau préposé et des préposés déjà en emploi dans sa résidence, en fonction des besoins des personnes qui y sont accueillies.
- Continuer à exiger la formation de secourisme général (incluant la RCR) pour les préposés de résidence, selon des proportions par quart de travail déterminées en fonction de la taille de la résidence, afin d'assurer la sécurité des personnes accueillies.
- Exiger que tout préposé d'une résidence qui accueille des personnes autonomes ait intégré minimalement les principes de la mécanique corporelle tels qu'ils sont enseignés dans le cadre du programme sur les PDSB.

- Continuer à exiger la formation sur les PDSB pour les préposés de résidence, selon des proportions par quart de travail établies en fonction des besoins des résidents, notamment ceux qui ont besoin de services d'assistance personnelle et ceux qui sont dépendants.

Au regard des responsabilités de l'exploitant :

- Rendre obligatoire, pour tout exploitant d'une résidence, dès l'exercice de certification faisant suite à l'adoption du Règlement modifié, la mise en place d'un processus de suivi du bilan des compétences que chaque préposé de résidence a fait pour connaître ses besoins de formation.
- Exiger que tout exploitant d'une résidence s'assure que chaque préposé ait acquis les compétences requises pour répondre efficacement aux besoins des personnes auprès desquelles il intervient.
- Inclure, dans la version modifiée du Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées, l'obligation, pour l'exploitant d'une résidence, d'offrir un programme d'accueil et de préparation à la tâche à tout nouveau préposé et d'en assurer le suivi.
- Exiger des exploitants des résidences qu'ils s'assurent que leur personnel infirmier et leur personnel infirmier auxiliaire supervisent les préposés autorisés à donner des soins invasifs d'assistance aux AVQ et à administrer des médicaments, et qu'ils vérifient que ces activités sont réalisées conformément aux normes de pratique en vigueur dans l'ordre professionnel auquel appartiennent ces personnels.

### **4. LES RÉSIDENCES POUR PERSONNES ÂGÉES ET UN PROGRAMME D'ACQUISITION ET DE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES DES PRÉPOSÉS ADAPTÉ À LEUR RÉALITÉ**

Pourquoi proposer un programme d'acquisition et de développement des compétences pour répondre aux besoins relatifs à la formation des préposés de résidence pour personnes âgées ? Il importe de rappeler qu'un programme initial de formation ou d'études professionnelles s'adresse habituellement à tous ceux et celles qui veulent exercer un emploi dans un domaine précis.

Le programme d'acquisition et de développement des compétences que nous proposons s'adressera aux nouveaux préposés de résidence, qui devront posséder certaines compétences, et aux préposés en emploi dans les résidences qui devront mettre à niveau leurs compétences. Il s'adressera également à toutes les personnes qui auront à intervenir directement auprès des résidents puisque ces personnes seront soumises aux mêmes exigences.

Des activités adaptées à la réalité des milieux de travail que sont les résidences pour personnes âgées devraient constituer les assises d'un tel programme.

#### **4.1. Les programmes de formation liés à l'emploi de préposé aux bénéficiaires (PAB)**

Il existe présentement un nombre fort important de programmes ou de cours, variant de quelques heures à plus de 1 000 heures. Aux fins de son mandat, le groupe de travail a considéré plus approprié de relever sommairement les programmes de formation les plus connus que de tenter de faire un relevé exhaustif des différents programmes pouvant exister ou être offerts tant par le réseau public d'enseignement que par le secteur privé.

Sous le titre « Inventaire des programmes de formation liés à l'emploi de préposé aux bénéficiaires », l'annexe VI présente les différents programmes ou cours qui permettent aux personnes formées de réaliser leurs activités de travail. La plupart de ces programmes sont offerts dans le cadre de l'emploi de PAB. Toutefois, seul le programme « Assistance à la personne en établissement de santé » – qui intègre un ensemble de compétences relatives au comportement professionnel et à l'éthique, à la relation d'aide au sein d'une équipe, à la santé mentale, aux troubles cognitifs et aux soins palliatifs – a été conçu expressément pour répondre aux besoins de la formation des préposés aux bénéficiaires du réseau public de la santé et des services sociaux. Ce programme de 750 heures mène à un diplôme d'études professionnelles (DEP 5316) que décerne le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport.

#### **Le groupe de travail est d'avis que :**

Le programme « Assistance à la personne en établissement de santé », qui regroupe des informations clés pour la formation des préposés de résidence, pourrait servir à déterminer le contenu d'un programme d'acquisition et de développement des compétences conçu à l'intention des préposés de résidence pour personnes âgées.

### **4.2. Un programme d'acquisition et de développement des compétences à l'intention des préposés de résidence pour personnes âgées**

Un programme d'acquisition et de développement des compétences à l'intention des préposés de résidence pour personnes âgées devrait être élaboré et mis en place rapidement. Les préposés doivent avoir accès à des moyens d'acquérir et de développer progressivement les compétences requises pour répondre, de façon sécuritaire, aux besoins des personnes accueillies dans les résidences. Pour ce faire, il y aurait lieu de regrouper dans **un seul programme** des contenus de formation qui permettraient d'apporter des solutions à l'ensemble des situations décrites tout au long du présent rapport. La détermination et l'analyse du contenu de chacune des compétences requises par le préposé de résidence devraient être priorisées.

#### **4.2.1. Les éléments d'un programme d'acquisition et de développement des compétences**

Le programme d'acquisition et de développement des compétences devra contenir l'ensemble des compétences générales relatives aux aspects courants du travail de préposé de résidence, telles qu'elles sont précisées à l'annexe III. La conception de ce programme devra aussi prendre en considération le fait que le secourisme général et les PDSB sont actuellement obligatoires de par la réglementation en vigueur.

Les compétences spécifiques exigibles pour que les préposés puissent intervenir directement auprès de personnes présentant des conditions particulières et complexes devront être établies et intégrées au programme d'acquisition et de développement des compétences. De même, les compétences relatives à la prestation des soins invasifs d'assistance aux AVQ et à l'administration des médicaments qui doivent être acquises, conformément aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions ou à un règlement pris en vertu de l'article 39.9 de ce code, devront être prises en compte. Il y aura lieu d'intégrer également des compétences relatives à la distribution des médicaments, au même titre que l'administration des médicaments, dans une perspective de gestion des risques.

Ainsi, après avoir établi et analysé les différents contenus du programme « Assistance à la personne en établissement de santé », il serait urgent de convenir, avec les instances concernées par la formation des préposés de résidence, des contenus qui pourraient être intégrés au programme général d'acquisition et de développement des compétences, afin de faciliter, pour tous les préposés dont les fonctions requièrent de tels niveaux de compétences, l'accessibilité à ce programme dans les plus brefs délais.

#### **4.2.2. La structure d'un programme d'acquisition et de développement des compétences**

La structure d'un programme d'acquisition et de développement des compétences devant tenir compte de la réalité des milieux de travail que constituent les résidences pour personnes âgées sera nécessairement différente de la structure d'un programme initial de formation qui prépare à l'exercice d'un emploi, tel que le programme d'études « Assistance à la personne en établissement de santé ». Toutefois, le contenu de chacune des compétences retenues pour constituer le programme d'acquisition et de développement des compétences ne pourra être dissocié du contenu des compétences d'un programme initial de formation si l'on veut permettre à tous les préposés de pouvoir compléter le programme d'études « Assistance à la personne en établissement de santé » menant au DEP.

La structure du programme d'acquisition et de développement des compétences devrait être établie en fonction de l'ensemble des considérations énoncées tout au long du présent rapport. Elle devrait offrir la possibilité à tout nouvel employé qui désire travailler dans une résidence pour personnes âgées mais qui n'a ni formation ni expérience de travail pertinente d'acquérir les compétences générales requises. Elle permettrait également à tout nouvel employé et à tout préposé en emploi qui ne possède aucune formation mais qui a acquis une expérience pertinente, ou qui a un diplôme autre que le DEP 5316, d'acquérir les compétences qu'il lui manque.

De plus, la structure de ce programme devrait permettre à tout préposé de résidence d'acquérir rapidement les compétences spécifiques requises pour répondre aux besoins particuliers et complexes des résidents auprès desquels il intervient. Enfin, il y aurait lieu de s'assurer que le mécanisme mis en place pour permettre au préposé d'acquérir, à court terme, chacune des compétences requises, lui permette également de s'orienter, au moins à moyen terme, vers le DEP dont il a été fait mention précédemment.

### **4.2.3. Des considérations particulières**

#### **4.2.3.1. La grille d'autoévaluation des compétences**

La grille d'autoévaluation des compétences évoquée précédemment devrait être conçue en parallèle avec le programme d'acquisition et de développement des compétences, lequel devrait inclure des adaptations qui répondent aux besoins des nouveaux préposés de résidence et des préposés en emploi dans les résidences visées par les exigences relatives à l'acquisition ou au développement des compétences afin que ces personnes puissent optimiser rapidement la prestation de services de qualité et sécuritaires.

#### **Le groupe de travail est d'avis que :**

La grille d'autoévaluation des compétences utilisée par les exploitants devra permettre d'établir le niveau des compétences actuelles des nouveaux préposés de résidence et des préposés en emploi dans les résidences afin de déterminer quelles compétences générales et spécifiques ils devront acquérir dans le cadre du programme d'acquisition et de développement des compétences.

#### **4.2.3.2. La reconnaissance des compétences déjà acquises**

Il importe de rappeler que la formation et la compétence sont des concepts différents. On peut acquérir une compétence autrement que par la formation, notamment par l'expérience, ce qui a soulevé la question de l'évaluation et de la reconnaissance des compétences acquises par l'intermédiaire de formations diverses ou d'expériences bien intégrées.

Attendu que certains préposés ont déjà acquis des compétences ou une expérience pertinente dans une résidence, notamment celle où ils sont employés depuis un certain temps, pour intervenir auprès de personnes âgées qui ont besoin de services d'assistance personnelle, on devrait faire en sorte que ceux qui ont fait le bilan de leurs compétences aient rapidement accès au processus de reconnaissance de leurs acquis pour leur permettre de suivre le programme d'acquisition et de développement des compétences, à partir de l'étape correspondant au niveau de leurs compétences, ou un programme d'études professionnelles.

### **4.2.3.3. L'attestation de réussite**

Le programme d'acquisition et de développement des compétences pourrait être constitué d'étapes, de durées déterminées, de sorte qu'il permettra à tous d'acquérir et de développer, progressivement, les compétences générales et les compétences spécifiques requises. Chacune de ces étapes devrait être finale en soi, c'est-à-dire qu'une attestation de réussite serait remise au préposé qui l'a franchie avec succès, lui permettant ainsi d'accéder à d'autres étapes en rapport avec les compétences requises pour répondre aux exigences des tâches qui lui sont confiées.

### **4.2.3.4. La reconnaissance de conformité**

Chacune des mesures proposées devrait obtenir une reconnaissance de conformité au programme d'acquisition et de développement des compétences. Elle devrait également mener à une attestation de réussite qui serait remise au préposé ayant bénéficié d'une mesure et intégré avec succès les compétences requises pour répondre aux exigences des tâches qui lui sont confiées.

## **Les recommandations du groupe de travail**

- Déterminer quels éléments clés du programme d'études « Assistance à la personne en établissement de santé » pourraient être intégrés au programme d'acquisition et de développement des compétences conçu expressément pour répondre aux exigences des milieux de travail que sont les résidences pour personnes âgées.
- Regrouper dans un seul programme, constitué d'étapes de durées déterminées, des contenus de formation permettant aux préposés de résidence d'acquérir et de développer, progressivement, les compétences générales et les compétences spécifiques requises.
- S'assurer que le programme d'acquisition et de développement des compétences comprend des mesures relatives à la reconnaissance des compétences déjà acquises, à l'attestation de réussite et à la reconnaissance de conformité.

## **4.3. Les coûts relatifs à la mise en œuvre d'un programme d'acquisition et de développement des compétences**

Il est présentement difficile d'estimer l'ampleur des besoins relatifs à la formation des préposés de résidence pour personnes âgées, compte tenu de l'absence d'informations précises sur le nombre (équivalent temps complet) de préposés en emploi dans les résidences, avec ou sans formation et qu'ils aient ou non de l'expérience de travail dans ces milieux. Cet état de fait rend difficile, voire pratiquement impossible, l'évaluation des coûts liés à la conception ou à la mise en œuvre du programme d'acquisition et de développement des compétences qui s'adressera aux préposés de résidence pour personnes âgées. On ne pourrait que tenter de faire quelques estimations basées sur un nombre probable de préposés de résidence et il serait encore plus difficile de faire des projections pour les prochaines années.

**Le groupe de travail est d'avis que :**

Des données concernant autant le personnel professionnel que les préposés de résidence doivent être recueillies si l'on veut être en mesure d'évaluer les coûts relatifs à la conception ou à la mise en œuvre de quelque programme d'acquisition et de développement des compétences que ce soit s'adressant à ces personnes.



### 5. LES RÉSIDENCES POUR PERSONNES ÂGÉES ET LES ENJEUX DE LA FORMATION

Le rehaussement du niveau de formation des préposés constitue une fin en soi. Toutefois, il importe de ne pas provoquer de rupture de services dans les résidences pour personnes âgées.

Le groupe de travail a déterminé quatre enjeux majeurs qui regroupent un ensemble de facteurs sous-jacents à l'acquisition et au développement de compétences. Ils méritent d'être pris en considération pour assurer le succès de l'objectif relatif à la formation des préposés de résidence pour personnes âgées.

**Premier enjeu :**        **L'application de mesures progressives** permettra de favoriser l'acquisition et le développement des compétences que doivent posséder les préposés de résidence.

Lorsque l'on considère la mobilité de la main-d'œuvre, on comprend qu'idéalement, tous les préposés de résidence devraient détenir un diplôme d'études professionnelles que décerne le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. Par ailleurs, sous l'angle de l'organisation des services à offrir pour répondre aux besoins des personnes accueillies dans les résidences, ce niveau de formation ne peut être exigé partout, surtout quand il s'agit de résidents dits autonomes.

C'est pourquoi il importe de concevoir, dans les plus brefs délais, un programme d'acquisition et de développement des compétences qui s'adressera expressément aux nouveaux préposés de résidence et aux préposés en emploi dans les résidences, et qui permettra une progression dans l'intégration de compétences générales et de compétences spécifiques.

#### **Le rythme d'acquisition et de développement des compétences**

Tous les membres du groupe de travail conviennent qu'il ne saurait être question d'avoir des exigences qui obligerait les exploitants à mettre un frein à leur offre de service. Tous conviennent également que le processus d'acquisition et de développement des compétences ne peut s'étaler sur plusieurs années.

Ainsi, dès la première année suivant l'adoption du Règlement modifié régissant les demandes d'obtention ou de renouvellement d'un certificat de conformité, chaque exploitant devrait être en mesure de démontrer qu'il peut offrir, à tous ses nouveaux employés, un programme d'accueil et de préparation à la tâche. Tous les nouveaux préposés et tous les préposés en emploi devraient avoir fait le bilan de leurs compétences et précisé celles qu'ils doivent acquérir ou développer. De même, tous devraient démontrer qu'ils sont engagés dans un processus d'acquisition et de développement des compétences générales considérées comme requises et avoir défini leur échéancier. Rappelons ici que les principes de la mécanique corporelle et le secourisme général font partie des compétences générales à posséder.

Pour ce qui est des compétences spécifiques, tous les préposés qui doivent donner directement des services d'assistance personnelle à des personnes âgées présentant des conditions particulières et complexes devraient pouvoir démontrer qu'ils sont engagés dans un processus d'acquisition ou de développement des compétences spécifiques requises, selon l'échéancier déterminé dans le programme d'acquisition et de développement des compétences ou selon les exigences réglementaires. Rappelons que nul ne peut donner des soins invasifs d'assistance aux AVQ ni administrer des médicaments s'il n'a pas été formé à cet effet et autorisé à poser ces actes.

À l'exercice de certification suivant, tous les préposés devraient être en mesure de présenter une attestation de réussite pour chacune des compétences acquises et de démontrer qu'ils poursuivent leur formation si leurs compétences ne sont pas encore à jour.

Pour que l'échéancier envisagé puisse être respecté, il devient urgent tant de concevoir le programme d'acquisition et de développement des compétences que de définir les mesures compensatoires pour pallier l'absence d'un tel programme. À titre d'exemple, les centres de formation professionnelle ont l'expertise et l'infrastructure pour former de grands groupes. Ils peuvent assurer la formation requise et l'expérimentation en laboratoire avec des équipements et des fournitures appropriées. Ils sont en mesure de donner la formation concernant, entre autres, les soins invasifs d'assistance aux AVQ et l'administration des médicaments. Des ententes portant sur la formation des préposés de résidence devraient être conclues rapidement avec de tels centres car, présentement, les préposés sont habilités à poser ces actes seulement lorsqu'ils ont été formés par un professionnel de la santé d'un CSSS.

Le caractère progressif d'une telle approche offre différentes possibilités d'harmonisation des activités relatives à l'acquisition et au développement des compétences, facilitant ainsi l'application des exigences au regard de la formation dans les résidences et la poursuite des études.

### **Le groupe de travail est d'avis que :**

Toutes les instances concernées par la formation des préposés de résidence doivent se concerter pour mettre en place, rapidement, des mesures compensatoires relativement à l'acquisition et au développement des compétences, en attendant la mise en œuvre du programme d'acquisition et de développement des compétences recommandé précédemment.

**Deuxième enjeu :**      **La diversité et la souplesse** sont des incontournables pour favoriser l'**accessibilité** à des moyens d'acquérir et de développer des compétences.

La diversité des milieux et de leur emplacement géographique est une réalité qui doit être prise en considération. Il est reconnu que les tâches des préposés de résidence pour personnes âgées peuvent différer selon la taille des résidences, leur emplacement géographique et les besoins des résidents. De plus, l'exploitant d'une plus petite résidence est souvent l'intervenant qui, bien qu'il ne se qualifie généralement pas de préposé, en assume la fonction. Cet exploitant doit lui aussi satisfaire aux exigences relatives à la formation.

### **Les modalités de l'acquisition et du transfert des connaissances ainsi que les mesures d'encadrement**

Rendre les programmes de formation disponibles et accessibles dans l'environnement immédiat des personnes à former ne va pas sans proposer des mesures souples qui tiennent compte des réalités locales et régionales, ce qui nous oblige à considérer l'importance de la diversité dans le choix des moyens à mettre en place.

Différentes approches pédagogiques, classiques ou par expérimentation, favorisent l'acquisition des connaissances et le développement des compétences. Citons, entre autres, les activités de formation sous forme de simulation, de travail en équipe ou de démonstration ainsi que les plans de développement sur un continuum d'apprentissage individuel et de groupe. Ces activités constituent autant de moyens qui peuvent être offerts aux préposés pour favoriser leur formation.

En ce qui a trait au transfert des apprentissages, les caractéristiques des apprenants, l'approche pédagogique utilisée (formation traditionnelle, autoformation, apprentissage en ligne, etc.) et l'environnement de travail sont autant de variables qui peuvent favoriser ce transfert et maximiser l'application des meilleures pratiques selon la séquence « formation – soutien – suivi ». Différents outils qui permettent l'évaluation des acquis en fonction des types d'apprentissage utilisés existent déjà.

Les mesures d'encadrement définies par le MSSS – telles que les projets d'accueil et d'intégration, le mentorat, le préceptorat, le *coaching*, le tutorat et des expériences de formation en ligne – de même que les différentes possibilités d'alternance travail-études que certaines commissions scolaires ont établies, pourraient être répertoriées et adaptées à la réalité des résidences.

Par ailleurs, tout en voulant assurer une réponse au besoin particulier des préposés de résidence concernant l'accessibilité au programme d'acquisition et de développement des compétences, compte tenu de l'emplacement géographique de bon nombre de résidences, il importe de s'assurer que les modalités relatives à l'acquisition des connaissances, au développement des compétences et au transfert des apprentissages respectent l'objectif général que vise la formation de préposé de résidence. C'est pourquoi des mesures d'encadrement, à l'instar de celles qui ont été définies par le MSSS, doivent nécessairement accompagner ces modalités, de façon à en assurer la conformité avec le programme d'acquisition et de développement des compétences que nous recommandons.

### **Le groupe de travail est d'avis que :**

Le programme d'acquisition et de développement des compétences doit comprendre une diversité de modalités de transfert des connaissances et de mesures d'encadrement appropriées aux réalités locales et régionales des résidences, de façon à rendre les programmes de formation disponibles et accessibles dans l'environnement immédiat des personnes à former.

**Troisième enjeu :** L'**adéquation** du développement des **compétences** des préposés de résidence avec l'évolution des **besoins des résidents** doit s'inscrire dans un **processus d'amélioration continue**.

De résidents souvent très âgés mais autonomes et qui ont besoin de très peu d'aide ou d'assistance à des résidents dont la perte d'autonomie est plus grande, on trouve une variété de profils qui imposent à l'exploitant une adaptation constante de son offre de service et de ses pratiques. Il est de la responsabilité de l'exploitant d'assurer le maintien des conditions fixées par la certification, notamment par une révision régulière des besoins des résidents, afin d'adapter les services offerts à ces derniers, le cas échéant. Il est également de sa responsabilité de s'assurer que, d'une part, les compétences acquises par les préposés sont préservées et que, d'autre part, ces derniers ont la possibilité d'en acquérir de nouvelles.

Afin de mieux faire face à ses responsabilités, l'exploitant devrait mettre en place un processus de développement continu des compétences des préposés. Ce processus devrait comprendre des moyens d'assurer l'adéquation entre le développement des compétences des personnes qui assument déjà la fonction de préposé de résidence et la réponse aux besoins de résidents âgés dont la condition générale est susceptible d'évoluer. Ce processus devrait comprendre des moyens relatifs à l'appréciation du personnel, lesquels permettront tant de connaître les besoins des préposés quant à l'amélioration de leurs compétences et au maintien de leurs acquis que de susciter leur intérêt à s'investir dans un processus d'amélioration continue afin de tendre vers l'excellence des pratiques utilisées dans les résidences pour personnes âgées.

**Le groupe de travail est d'avis que :**

Tous les exploitants doivent assurer la mise en place, dans leurs résidences, d'un processus d'amélioration continue qui favorise l'adéquation du développement des compétences des préposés avec l'évolution des besoins des personnes âgées qui y sont accueillies et valorise l'utilisation des meilleures pratiques généralement reconnues.

**Quatrième enjeu :** Le rehaussement des exigences relatives à la formation doit s'inscrire dans une **stratégie de gestion du changement planifié**.

Il faut s'attendre à ce que l'exigence relative au rehaussement du niveau de formation des préposés de résidence pour personnes âgées engendre différentes répercussions. Les secteurs public et privé auront intérêt à s'arrimer et à proposer des incitatifs communs pour atteindre un certain équilibre, notamment en ce qui a trait aux mécanismes d'embauche ou de rétention du personnel.

On a soulevé la possibilité que certains exploitants de résidences soient tentés de réviser leur offre de service et leurs conditions d'accueil après avoir pris connaissance de cette obligation visant la formation de leurs préposés. Il ne faudrait toutefois pas sous-estimer les retombées positives de la formation sur la disponibilité de la main-d'œuvre. Les membres du groupe de travail rappellent ici l'importance de valoriser, par divers moyens, la compétence des préposés et la contribution de ces derniers au mieux-être des personnes âgées vivant dans les résidences.

Favoriser l'adhésion des exploitants et des personnes qui assument la fonction de préposé de résidence à l'implantation d'une culture de gestion du changement dans les milieux de travail implique la mise en place de moyens qui stimuleront la participation des différents acteurs à une telle démarche.

### **Les responsabilités des différents acteurs**

L'exigence relative à la formation des préposés entraînera nécessairement des répercussions sur les salaires et les profits dans le secteur privé ainsi que sur le réseau public, le réseau d'économie sociale et le commerce au détail, car ces secteurs sont tous soumis au même profil de travailleur. Ainsi, l'exigence faite aux préposés d'acquérir ou de développer des compétences générales ou spécifiques, de façon continue ou progressive, constituera un enjeu financier important pour plusieurs acteurs de ces secteurs. Un partage des responsabilités devrait interpeller les différents partenaires.

Nous insistons sur la nécessité que, d'une part, les préposés de résidence pour personnes âgées démontrent leur engagement dans l'amélioration de leurs compétences et que, d'autre part, les exploitants mettent en place des mesures favorisant pour tous leurs préposés l'acquisition des nouvelles compétences requises pour répondre aux besoins évolutifs des résidents. D'autres mesures devront permettre d'assurer l'application et le maintien de ces acquis.

Les ministères et les organismes concernés par la formation des préposés doivent se concerter pour déterminer leurs responsabilités respectives en matière de développement des compétences chez les personnes qui assument la fonction de préposé de résidence pour personnes âgées, même si cela devait entraîner des modifications législatives. Enfin, nous rappelons l'importance de maintenir l'accessibilité aux programmes de soutien à l'emploi pour tous les préposés travaillant dans les résidences pour personnes âgées.

### **Le groupe de travail est d'avis que :**

Tous les exploitants devraient mettre en place, dans leurs résidences, des moyens qui favorisent non seulement l'adhésion de leurs préposés à une culture de gestion du changement planifié visant l'acquisition et le développement des compétences requises pour assurer des services de qualité, mais aussi leur participation à son implantation dans tout le réseau des résidences pour personnes âgées.



### CONCLUSION

Le premier exercice de certification des résidences pour personnes âgées a mis en évidence un ensemble de considérations qui ont soulevé différents constats et questionnements de la part de plusieurs acteurs dans toutes les régions du Québec. Tout en respectant le caractère privé de ces résidences, il nous faut reconnaître qu'elles assument un rôle grandissant dans l'offre de service à des personnes susceptibles d'évoluer vers une plus grande perte d'autonomie et de présenter des conditions particulières et complexes, parfois difficiles à gérer.

La mise à niveau des compétences des préposés de résidence pour personnes âgées est devenue un incontournable. Le mandat que la ministre déléguée aux Services sociaux, madame Lise Thériault, a confié au groupe de travail témoignait de sa volonté, double, d'établir des stratégies de formation susceptibles de répondre adéquatement à ce besoin de mise à niveau des compétences et d'apporter des modifications au Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées, au regard de la formation des préposés de résidence.

Nous avons pris en considération un ensemble de facteurs particuliers aux personnes accueillies dans les résidences, au personnel qui y assume la fonction de préposé et aux résidences elles-mêmes en tant que milieux de travail. Les résultats de nos analyses nous ont convaincus de la nécessité de regrouper, dans un seul programme constitué d'étapes de durées déterminées, des contenus de formation permettant aux préposés de résidence d'acquérir et de développer, progressivement, les compétences générales et les compétences spécifiques qu'ils doivent posséder. Ce programme devra également comprendre une diversité de moyens, de modalités de transfert des connaissances et de mesures d'encadrement appropriées aux réalités locales et régionales des résidences, de façon à rendre les programmes de formation disponibles et accessibles dans l'environnement immédiat des personnes à former.

L'acquisition et le développement des compétences doivent s'inscrire dans un processus d'amélioration continue visant l'adéquation du développement des compétences des préposés avec l'évolution des besoins des résidents. Ce processus devra nécessairement comprendre tant le programme d'accueil et de préparation à la tâche que l'autoévaluation des compétences et le suivi des résultats de celle-ci, que chaque préposé devrait avoir effectuée. Ce processus d'amélioration continue ne saurait être dissocié du programme d'acquisition et de développement des compétences que nous proposons.

De plus, le rehaussement des exigences relatives à la formation devra nécessairement s'inscrire dans une stratégie de gestion du changement planifié et tous les acteurs concernés par ce dossier devront assumer leurs responsabilités respectives si l'on veut s'assurer d'atteindre l'objectif général de la formation que le groupe de travail a adopté en début de mandat, qui est de :

*Centrer l'approche de la formation sur la personne âgée vivant en résidence afin de lui assurer des services de qualité donnés par du personnel qualifié et habilité à utiliser les meilleures pratiques.*

À cet effet, **le groupe de travail est d'avis que** :

- Le MSSS doit faire la promotion, auprès de la population québécoise, des mesures de formation envisagées pour rehausser les compétences des préposés de résidence afin d'améliorer la qualité des services offerts et de garantir la sécurité des personnes âgées dans les résidences.
- Tous les acteurs concernés par la formation des préposés de résidence doivent se concerter pour mettre en place un processus d'information et de sensibilisation valorisant la contribution des préposés de résidence au mieux-être des personnes âgées afin de promouvoir la mise en œuvre d'actions visant à encourager les étudiants à choisir ce métier.
- La réglementation qui porte sur le rehaussement des compétences des préposés de résidence doit être cohérente avec les orientations du MSSS concernant les exigences relatives à la formation des préposés aux bénéficiaires qui travaillent dans le réseau public de la santé et des services sociaux.

## **ANNEXES**



**ANNEXE I  
OFFRE DE SERVICE PRÉCISANT LES CONDITIONS D'ACCUEIL ET LES LIMITES DE L'HÉBERGEMENT**

	OFFRE DE SERVICE		CONDITIONS AU MOMENT DE L'ACCUEIL				LIMITES DE L'HÉBERGEMENT			
	Oui ou non	Sans objet	Autonomie	Stimulation / Supervision	Aide	Dépendance	Autonomie	Stimulation / Supervision	Aide	Dépendance
<b>SERVICES D'ASSISTANCE PERSONNELLE</b>										
Soins d'hygiène										
Bain										
Entretien de la personne										
Soins reliés à l'incontinence										
Aide à l'alimentation										
Aide à la mobilité (marche, déplacement, etc.)										
Surveillance des risques de chute										
Aide aux transferts (du lit au fauteuil, par exemple...)										
Distribution des médicaments										
<b>SERVICES D'ASSISTANCE AUX PERSONNES AYANT DES DÉFICIENCES SENSORIELLES</b>										
Voir (vision)										
Entendre (audition)										
Parler (langage ou locution)										
<b>SERVICES D'ASSISTANCE AUX PERSONNES AYANT DES DÉFICIENCES COGNITIVES</b>										
Surveillance des risques d'errance										
Gestion des troubles de comportement										
Maintien de l'orientation dans le temps, dans l'espace et aux personnes										

**OFFRE DE SERVICE PRÉCISANT LES CONDITIONS D'ACCUEIL ET LES LIMITES DE L'HÉBERGEMENT (suite)**

	OFFRE DE SERVICE		CONDITIONS AU MOMENT DE L'ACCUEIL				LIMITES DE L'HÉBERGEMENT											
	Oui ou non	Sans objet	Autonomie	Stimulation / Supervision	Aide	Dépendance	Autonomie	Stimulation / Supervision	Aide	Dépendance								
<b>SOINS INFIRMIERS</b>			Non applicable															
Infirmière et infirmier																		
À temps complet																		
À temps partiel																		
Toute la semaine (7 jours)																		
Toute la journée (24 heures)																		
Infirmière auxiliaire et infirmier auxiliaire																		
À temps complet																		
À temps partiel																		
Toute la semaine (7 jours)																		
Toute la journée (24 heures)																		
<b>SERVICES D'ASSISTANCE DOMESTIQUE</b>	<b>Compris</b>	<b>Facultatif</b>									Non applicable							
Entretien ménager, incluant la literie																		
Aide aux repas (préparation des aliments)																		
Entretien des vêtements et de la literie personnelle																		
<b>SERVICES ACCESSIBLES À LA RÉSIDENCE (à payer directement au fournisseur de service)</b>	<b>Offert</b>	<b>Non offert</b>	Non applicable															
Cafétéria ou restaurant																		
Service aux tables																		
Soins des mains et des pieds																		
Coiffure																		
Services médicaux																		
Services pharmaceutiques																		

## ANNEXE II

### COMPÉTENCES DU PRÉPOSÉ DANS UN CONTEXTE D'INTERVENTION DIRECTE AUPRÈS DES RÉSIDENTS

---

#### Principes directeurs guidant les activités du préposé qui intervient auprès d'une personne accueillie dans une résidence pour personnes âgées

- Préserver les acquis et l'autonomie de la personne accueillie.
- Respecter les droits des résidents.

#### Préalables

- Le préposé doit avoir une connaissance des besoins des personnes accueillies et être capable de se situer par rapport au métier de préposé.
- L'hétérogénéité des caractéristiques des personnes accueillies et l'éventualité des urgences potentielles ont amené le législateur à exiger des compétences minimales en matière de secourisme général, de réanimation cardiorespiratoire (RCR) et de déplacement sécuritaire des personnes (PDSB).

#### Description des niveaux de compétences

- P Les compétences considérées comme préalables sont exigibles pour le préposé travaillant auprès des personnes autonomes.
- 1 Les compétences cotées 1 s'ajoutent aux préalables et sont exigibles pour le préposé travaillant auprès des personnes autonomes qui ont toutefois besoin de stimulation ou de supervision.
- 2 Les compétences cotées 2 s'ajoutent aux préalables et à celles du niveau 1, et elles sont exigibles pour le préposé travaillant auprès des personnes qui ont besoin d'aide et d'assistance personnelle.
- 3 Les compétences cotées 3 s'ajoutent aux préalables ainsi qu'à celles des niveaux 1 et 2, et elles sont exigibles pour le préposé travaillant auprès des personnes dépendantes.

Ces catégories ne sont ni exclusives, ni statiques. Elles doivent être adaptables dans le temps, en fonction de l'évolution de la condition de la personne et de son environnement.

#### En résumé

<b>PAPT</b>	<b>Programme d'accueil et de préparation à la tâche</b>
<b>P</b>	<b>Préalables</b>
<b>1</b>	<b>Inclut les préalables</b>
<b>2</b>	<b>Inclut les préalables et les compétences du niveau 1</b>
<b>3</b>	<b>Inclut les préalables et les compétences du niveau 1 et 2</b>

**COMPÉTENCES DU PRÉPOSÉ DANS UN CONTEXTE D'INTERVENTION DIRECTE AUPRÈS DES RÉSIDENTS (suite)**

	<b>Dimensions liées aux activités de travail et aux fonctions du préposé</b>		<b>Compétences requises</b>		<b>Particularités</b>
<b>SERVICES D'ASSISTANCE PERSONNELLE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soins d'hygiène :               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ bain</li> <li>○ entretien de la personne</li> <li>○ soins reliés à l'incontinence</li> </ul> </li> <li>• Aide à l'alimentation</li> </ul>	<b>2</b> <b>P</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Donner des soins d'assistance en relation avec les activités de la vie quotidienne.</li> <li>• Assurer les premiers secours.</li> </ul>	<b>1</b> <b>P</b> <b>2</b> <b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaître et respecter les particularités de l'alimentation de chaque personne, incluant les allergies.</li> <li>• Appliquer les techniques de désencombrement bronchique.</li> <li>• S'assurer de l'intégrité de la peau.</li> <li>• Tenir compte des limitations fonctionnelles.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aide à la mobilité (marche, déplacement, etc.)</li> <li>• Surveillance des risques de chute</li> <li>• Aide aux transferts (du lit au fauteuil, par exemple)</li> </ul>	<b>P</b> <b>2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Appliquer les principes de déplacement sécuritaire des bénéficiaires (PDSB).</li> <li>• Assister les personnes dans leurs déplacements.</li> </ul>	<b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S'assurer du bon état et de la bonne utilisation des aides techniques.</li> </ul>
	Distribution des médicaments : article 21 du Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées	<b>2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenir compte des règles et des procédures établies par le CSSS pour l'administration de médicaments.</li> </ul>		
<b>SERVICES D'ASSISTANCE AUX PERSONNES AYANT DES DÉFICIENCES SENSORIELLES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voir (vision)</li> <li>• Entendre (audition)</li> <li>• Parler (langage ou locution)</li> </ul>	<b>2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assister la personne qui éprouve des difficultés de communication et de relation avec son environnement.</li> </ul>	<b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S'assurer du bon état et de la bonne utilisation des aides techniques.</li> </ul>
<b>SERVICES D'ASSISTANCE AUX PERSONNES AYANT DES DÉFICIENCES COGNITIVES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Surveillance des risques d'errance</li> <li>• Gestion des troubles de comportement</li> <li>• Préservation de l'orientation dans le temps et dans l'espace</li> </ul>	<b>1</b> <b>3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Établir une relation aidante.</li> <li>• Adopter des approches relationnelles avec les personnes présentant des problèmes de santé mentale, des déficits cognitifs ou des incapacités intellectuelles.</li> </ul>	<b>2</b> <b>2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Surveiller la personne qui présente des troubles cognitifs ou de comportement et intervenir de façon adéquate auprès d'elle.</li> <li>• Appliquer les mesures de contrôle adéquates, conformément à la procédure en vigueur dans la résidence.</li> </ul>
<b>SERVICES D'ASSISTANCE DOMESTIQUE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entretien ménager, incluant la literie</li> <li>• Aide au repas (préparation des aliments)</li> <li>• Entretien des vêtements et de la literie personnelle</li> </ul>	<b>2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suppléer à l'incapacité de la personne dans la réalisation d'activités de la vie domestique.</li> </ul>		
<b>Autres situations de travail</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Travail d'équipe (Programme d'accueil et de préparation à la tâche)</li> </ul>	<b>P</b> <b>A</b> <b>P</b> <b>T</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interagir au sein d'une équipe.</li> </ul>	<b>P</b> <b>A</b> <b>P</b> <b>T</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transmettre, aux membres de l'équipe et au supérieur immédiat, l'information pertinente concernant la condition de la personne.</li> </ul>

**COMPÉTENCES DU PRÉPOSÉ DANS UN CONTEXTE D'INTERVENTION DIRECTE AUPRÈS DES RÉSIDENTS (suite)**

	<b>Dimensions liées aux activités de travail et aux fonctions du préposé</b>		<b>Compétences requises</b>		<b>Particularités</b>
<b>Autres situations de travail (suite)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activités de loisirs (Programme d'accueil et de préparation à la tâche)</li> </ul>	<b>P A P T</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenir auprès de la personne au moyen d'activités occupationnelles et de loisirs.</li> </ul>	<b>P A P T</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Superviser, organiser et animer les activités.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévention des infections et de la contamination</li> </ul>	<b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévenir les infections et la contamination.</li> </ul>	<b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suivre les règles particulières à cet effet.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habitudes de vie</li> </ul>	<b>1  1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenir compte des besoins des résidents selon une approche globale de la personne.</li> <li>• Tenir compte des manifestations de maladies et d'incapacités physiques ainsi que des besoins particuliers des personnes atteintes.</li> </ul>	<b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaître les habitudes de vie de la personne et en tenir compte dans la surveillance et les interventions.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Droits des résidents</li> </ul>	<b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adopter des comportements professionnels conformes au décorum et à l'éthique des métiers.</li> </ul>	<b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respecter les droits des résidents.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relation avec le résident et ses proches</li> </ul>	<b>1 1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Établir une relation aidante.</li> <li>• Adapter ses interventions à la réalité familiale et sociale.</li> </ul>	<b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respecter les droits des proches.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Situations d'urgence</li> </ul>	<b>P</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer les premiers secours.</li> <li>• Appliquer les règles du secourisme général.</li> </ul>	<b>P</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Savoir reconnaître l'urgence d'une situation.</li> <li>• Suivre les règles contenues dans les différents protocoles élaborés pour de telles situations.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soins invasifs et administration d'un médicament : articles 15 et 22 du Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées, et articles 39.7 et 39.8 du Code des professions</li> </ul>	<b>3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Appliquer les règles et les procédures établies par le CSSS pour la prestation de soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne et l'administration des médicaments.</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fin de vie</li> </ul>	<b>3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assister les personnes recevant des soins palliatifs.</li> </ul>	<b>3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adopter les attitudes adéquates à l'égard de la personne en fin de vie et de ses proches.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abus et négligence</li> </ul>	<b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adapter ses interventions à la réalité sociale de la personne.</li> </ul>	<b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconnaître et dénoncer les situations d'abus ou de négligence et éviter de se mettre dans des situations à risque.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incidents ou accidents</li> </ul>	<b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Appliquer les principes de la gestion des risques.</li> </ul>	<b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconnaître et prévenir les situations à risque, et éviter la récurrence des incidents et des accidents.</li> </ul>



**ANNEXE III**  
**PROGRAMME D'ACQUISITION ET DE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES <sup>1</sup>**

Contenus reliés aux compétences <sup>1</sup>	Compétences générales	Compétences spécifiques, selon les conditions d'accueil
	Tous les résidents	Personnes ayant besoin de stimulation, de supervision ou dépendantes selon les besoins déterminés
Secourisme général, incluant la réanimation cardiorespiratoire (RCR)	Voir le tableau <sup>2</sup>	
Principes de la mécanique corporelle	Voir le tableau <sup>2</sup>	Voir le tableau <sup>2</sup>
Principes de déplacement sécuritaire des bénéficiaires (PDSB) (incluant les principes de la mécanique corporelle)		Voir le tableau <sup>2</sup>
Aspects du travail de préposé (rôles, attentes, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé (projet de loi n° 90 de 2002) et aspects légaux, notamment)	Tous les résidents	
Profils et besoins des résidents (notions sur le vieillissement et la communication, entre autres)	Tous les résidents	X
Milieu de vie, code d'éthique (abus, négligence, etc.)	Tous les résidents	
Gestion des risques (prévention des infections, des accidents et des incidents, notamment)	Tous les résidents	X
Principes et techniques d'assistance		X
Maladies les plus courantes (hypo et hyperglycémie, épilepsie, accident vasculaire cérébral (AVC))		X
Distribution des médicaments		X
Administration des médicaments et soins invasifs		X
Déficits cognitifs, problèmes de santé mentale		X
Aide aux activités de la vie domestique (AVD)		X
Approche et relation avec les proches		X

1: Le terme *compétence* fait référence à l'ensemble des connaissances (savoir), des habiletés (savoir-faire) et des attitudes (savoir-être).

2: À la page suivante.

**PROGRAMME D'ACQUISITION ET DE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES (suite)**

**SECOURISME GÉNÉRAL, PRINCIPES DE LA MÉCANIQUE CORPORELLE ET PDSB**

	CATÉGORIES DE RÉSIDENCES		CONDITIONS AU MOMENT DE L'ACCUEIL				LIMITES DE L'HÉBERGEMENT			
	Nombre d'unités	Présence de personnes ayant la compétence	Autonomie	Stimulation / Supervision	Aide	Dépendance	Autonomie	Stimulation / Supervision	Aide	Dépendance
<b>SECOURISME GÉNÉRAL (incluant la RCR)</b>			<b>Proportion des personnes présentes ayant la compétence</b>							
	1 à 4	OUI	1/quarter	1/quarter	1/quarter	1/quarter	N/A	N/A	N/A	N/A
	5 à 9	OUI	1/quarter	1/quarter	1/quarter	1/quarter	N/A	N/A	N/A	N/A
	10 à 49	OUI	1/quarter	1/quarter	1/quarter	1/quarter	N/A	N/A	N/A	N/A
	50 et plus	OUI	2/quarter	2/quarter	2/quarter	2/quarter	N/A	N/A	N/A	N/A
<b>PRINCIPES DE LA MÉCANIQUE CORPORELLE</b>			<b>Proportion des personnes présentes ayant la compétence</b>							
	1 à 4		100%	75%			N/A	N/A	N/A	N/A
	5 à 9		100%	75%			N/A	N/A	N/A	N/A
	10 à 49		100%	75%			N/A	N/A	N/A	N/A
	50 et plus		100%	75%			N/A	N/A	N/A	N/A
<b>PRINCIPES DE DÉPLACEMENT SÉCURITAIRE DES BÉNÉFICIAIRES (PDSB)</b>			<b>Proportion des personnes présentes ayant la compétence</b>							
	1 à 4	OUI		25%/quarter	100%	100%	N/A	N/A	N/A	N/A
	5 à 9	OUI		25%/quarter	100%	100%	N/A	N/A	N/A	N/A
	10 à 49	OUI		25%/quarter	100%	100%	N/A	N/A	N/A	N/A
	50 et plus	OUI		25%/quarter	100%	100%	N/A	N/A	N/A	N/A

**ANNEXE IV  
CHEMINEMENT RELATIF À L'ACQUISITION ET AU DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES**

**NOUVEL EMPLOYÉ**

Préposé sans formation ni expérience pertinente	Préposé sans formation ayant l'expérience pertinente	Préposé ayant une formation autre que le DEP	Préposé ayant un DEP
<p align="center">↓</p> <p align="center">Acquisition et développement de compétences générales</p> <p align="center">↓</p> <p align="center">Programme d'accueil et de préparation à la tâche<sup>2</sup></p> <p align="center">↓</p> <p align="center">Acquisition et développement de compétences spécifiques, selon les conditions d'accueil</p>	<p align="center">↓</p> <p align="center">Bilan des compétences (autoévaluation)<sup>1</sup></p> <p align="center">↓</p> <p align="center">Acquisition et développement de compétences générales adaptées</p> <p align="center">↓</p> <p align="center">Programme d'accueil et de préparation à la tâche<sup>2</sup></p> <p align="center">↓</p> <p align="center">Acquisition et développement de compétences spécifiques, selon les conditions d'accueil</p>	<p align="center">↓</p> <p align="center">Bilan des compétences (autoévaluation)<sup>1</sup></p> <p align="center">↓</p> <p align="center">Acquisition et développement de compétences générales adaptées</p> <p align="center">↓</p> <p align="center">Programme d'accueil et de préparation à la tâche<sup>2</sup></p> <p align="center">↓</p> <p align="center">Acquisition et développement de compétences spécifiques, selon les conditions d'accueil</p>	<p align="center">↓</p> <p align="center">Programme d'accueil et de préparation à la tâche<sup>2</sup></p>

1 : Autotest à concevoir sur le modèle de celui qui est utilisé dans le Programme d'apprentissage en milieu de travail, formant au métier de préposé d'aide à domicile dans le secteur de l'économie sociale.

2 : Programme d'accueil et de préparation à la tâche :

- travailler et interagir avec une équipe ;
- intervenir auprès des résidents au moyen d'activités occupationnelles et de loisirs.

**CHEMINEMENT RELATIF À L'ACQUISITION ET AU DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES (suite)**

**PRÉPOSÉ DÉJÀ EN EMPLOI**

<b>Préposé sans formation et ayant ou non une expérience pertinente</b>	<b>Préposé ayant une formation autre que le DEP</b>	<b>Préposé ayant un DEP</b>
<p align="center">Bilan des compétences (autoévaluation)<sup>1</sup></p>  <p>Acquisition et développement de compétences générales adaptées<sup>3</sup></p> <p>Acquisition et développement de compétences spécifiques, selon les conditions d'accueil<sup>3</sup></p>	<p align="center">Bilan des compétences (autoévaluation)<sup>1</sup></p>  <p>Acquisition et développement de compétences générales adaptées<sup>3</sup></p> <p>Acquisition et développement de compétences spécifiques, selon les conditions d'accueil</p>	<p align="center">Aucune exigence supplémentaire</p>

3 : Formation planifiée en fonction des compétences déjà acquises et de celles qu'il faut acquérir ou développer.

## ANNEXE V

### LISTE DES TECHNIQUES DE SOINS DESTINÉES AUX NON-PROFESSIONNELS

#### **Administration de médicaments**

- Administration d'épinéphrine avec auto-injecteur EpiPen après une réaction allergique (pour les n.-p.)
- Administration de nitroglycérine (pour les n.-p.)
- Administration de Spiriva par inhalateur de poudre HandiHaler (pour les n.-p.)
- Administration d'insuline avec une pompe extracorporelle chez l'enfant dans les écoles et les milieux de vie substituts temporaires pour enfants (pour les n.-p.)
- Administration d'insuline par voie sous-cutanée à l'aide d'un stylo injecteur (pour les n.-p.)
- Administration d'insuline par voie sous-cutanée (pour les n.-p.)
- Administration d'un médicament par aérosol-doseur (pour les n.-p.)
- Administration d'un médicament par inhalateur de poudre Diskhaler (pour les n.-p.)
- Administration d'un médicament par inhalateur de poudre Diskus (pour les n.-p.)
- Administration d'un médicament par inhalateur de poudre Turbuhaler (pour les n.-p.)
- Administration d'un médicament par nébuliseur (pour les n.-p.)
- Administration d'un médicament par un tube d'alimentation (pour les n.-p.)
- Administration d'un médicament par voie auriculaire (pour les n.-p.)
- Administration d'un médicament par voie nasale (pour les n.-p.)
- Administration d'un médicament par voie ophtalmique (pour les n.-p.)
- Administration d'un médicament par voie orale (pour les n.-p.)
- Administration d'un médicament par voie rectale (pour les n.-p.)
- Administration d'un médicament par voie vaginale (pour les n.-p.)
- Application d'un médicament topique (pour les n.-p.)
- Application d'un timbre transdermique de Fentanyl (pour les n.-p.)
- Application de timbres transdermiques – cutanés (pour les n.-p.)

#### **Installation des mesures de contrôle et contentions**

- Installation d'attaches pour poignets au lit, au fauteuil ou sur la civière (pour les n.-p.)
- Installation d'un usager dans un fauteuil muni d'une ceinture de hanche (pour les n.-p.)
- Installation du système Pinel au lit ou sur la civière (pour les n.-p.)
- Installation du système Segufix au lit (pour les n.-p.)

#### **Lecture des signes vitaux**

- Lecture de la température corporelle par voie axillaire (pour les n.-p.)
- Lecture de la température corporelle par voie buccale (pour les n.-p.)
- Lecture de la température corporelle par voie rectale (pour les n.-p.)
- Lecture de la pression artérielle (pour les n.-p.)

#### **Pansements et soins de plaies**

- Application d'une pellicule transparente adhésive (pour les n.-p.)
- Pansement sec protecteur (pour les n.-p.)
- Soins du cordon ombilical (pour les n.-p.)

#### **Prélèvements et tests**

- Assistance à l'usager pour le prélèvement d'un échantillon d'urine pour analyse (pour les n.-p.)
- Glycémie capillaire à l'aide du glucomètre Precision PCx – version 2.2 (pour les n.-p.)
- Glycémie capillaire par glucomètre (pour les n.-p.)

#### **Prévention et contrôle de l'infection**

- Lavage des mains (pour les n.-p.)
- Port des gants (pour les n.-p.)
- Port de la blouse non stérile (pour les n.-p.)
- Port de la blouse stérile (pour les n.-p.)
- Port d'un masque (pour les n.-p.)
- Prévention et contrôle de l'infection (pour les n.-p.)

**ANNEXE V (suite)**  
**LISTE DES TECHNIQUES DE SOINS DESTINÉES AUX NON-PROFESSIONNELS**

**Soins aux trachéostomisés**

Aspiration des sécrétions de la cavité buccale (pour les n.-p.)

Changement de cordons de la trachéostomie (pour les n.-p.)

Soins aux trachéostomisés : aspiration des sécrétions trachéo-bronchiques (pour les n.-p.)

Soins aux trachéostomisés : nettoyage de la canule interne et changement de pansement (pour les n.-p.)

**Soins cardio-vasculaires**

Application du bandage de compression SurePress (pour les n.-p.)

Installation du bas anti-embolique péri-opératoire – soin non invasif d'assistance aux AVQ (pour les n.-p.)

Installation du bas médical de compression (pour les n.-p.)

Lecture de la pression artérielle (pour les n.-p.)

**Soins concernant l'élimination intestinale**

Appareils collecteurs des stomies intestinales : vidange et entretien du sac vidable (pour les n.-p.)

Curage rectal (pour les n.-p.)

Élimination intestinale : administration d'un lavement Fleet® (pour les n.-p.)

Remonter la muqueuse rectale à l'intérieur des marges de l'anus – prolapsus rectal (pour les n.-p.)

Stimulation du réflexe anal (pour les n.-p.)

**Soins concernant la fonction digestive et nutrition**

**Tube naso-gastrique**

Gavage (pour les n.-p.)

Gavage chez l'enfant (pour les n.-p.)

Irrigation d'un tube nasogastrique ou naso-entérique (pour les n.-p.)

**Soins d'hygiène et de confort**

Soins des ongles – mains et pieds (pour les n.-p.)

**Soins respiratoires**

Administration d'oxygène par lunette nasale (pour les n.-p.)

Administration d'oxygène par masque (pour les n.-p.)

Administration d'oxygène par tente (pour les n.-p.)

Aspiration des sécrétions à l'aide d'une poire nasale (pour les n.-p.)

Aspiration des sécrétions de la cavité buccale (pour les n.-p.)

Aspiration des sécrétions nasales à l'aide d'un cathéter (pour les n.-p.)

Utilisation d'un concentrateur d'oxygène (pour les n.-p.)

Utilisation d'un cylindre d'oxygène (pour les n.-p.)

**Soins uro-génitaux**

**Soins concernant l'élimination urinaire**

Cathétérisme vésical chez la femme (pour les n.-p.)

Cathétérisme vésical chez l'homme (pour les n.-p.)

Entretien d'un système de drainage urinaire (pour les n.-p.)

Installation d'un condom urinaire (pour les n.-p.)

Irrigation vésicale à circuit ouvert avec une poire d'injection (pour les n.-p.)

Soins d'hygiène chez un usager porteur d'un cathéter urinaire (pour les n.-p.)

Vidange de l'urine d'un sac collecteur (pour les n.-p.)

**Soins concernant les stomies urinaires**

Appareils collecteurs des stomies urinaires : vidange et entretien du sac collecteur, changement de l'appareil collecteur (pour les n.-p.)

**Source :** *Méthodes de soins infirmiers*, Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux.

**ANNEXE VI  
INVENTAIRE DES PROGRAMMES DE FORMATION LIÉS À L'EMPLOI  
DE PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES**

**1. Formation menant au Diplôme d'études professionnelles (DEP 5316)**

**Description :**

Le programme d'études « Assistance à la personne en établissement de santé » forme l'étudiant de façon à ce qu'il puisse, à partir d'un plan d'intervention, donner, à des personnes de tous âges, des soins et des services d'assistance en rapport avec des maladies et des incapacités. Il l'outille de manière à ce qu'il puisse exercer ses fonctions selon une approche globale d'intervention. L'étudiant doit pouvoir interagir en équipe en vue de répondre aux besoins généraux de la personne et de suppléer à ses incapacités ; de plus, il doit être en mesure d'accompagner et de soutenir cette personne dans la préservation ou la restauration de son autonomie et de son état de santé.

La durée de la formation est de 750 heures.

**Liste des établissements offrant le programme d'études « Assistance à la personne en établissement de santé » – 5316 et 5816**

Région	Nom de la commission scolaire (CS) ou de l'établissement privé	Nom du centre de formation professionnelle
01	CS des Phares	Centre de formation Rimouski-Neigette
01	CS du Fleuve-et-des-Lacs	Centre de formation professionnelle du Fleuve-et-des-Lacs
02	CS du Lac-Saint-Jean	Centre de formation professionnelle Alma
02	CS des Rives-du-Saguenay	Centre de formation professionnelle L'Oasis
03	Collège CDI, Administration, Technologie, Santé (Campus de Québec)	
03	CS des Premières-Seigneuries	Fierbourg, centre de formation professionnelle
03	CS Central Québec	Centre de formation Eastern Québec

Région	Nom de la commission scolaire (CS) ou de l'établissement privé	Nom du centre de formation professionnelle
04	CS du Chemin-du-Roy	Centre de formation professionnelle Bel-Avenir
05	CS de la Région-de-Sherbrooke	Centre de formation professionnelle 24 Juin
05	CS Eastern Townships	Centre de Formation professionnelle de Lennoxville
06	Collège CDI, Administration, Technologie, Santé (Campus de Montréal)	
06	CS de Montréal	École des métiers des Faubourgs-de-Montréal
06	CS Marguerite-Bourgeoys	Centre de formation professionnelle de l'Ouest-de-Montréal

**INVENTAIRE DES PROGRAMMES DE FORMATION LIÉS À L'EMPLOI  
DE PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (suite)**

Région	Nom de la commission scolaire (CS) ou de l'établissement privé	Nom du centre de formation professionnelle
06	CS Lester-B.-Pearson	Centre de formation pour adultes Pearson Centre de formation professionnelle West-Island
07	CS Portages-de-l'Outaouais	Centre de formation générale et professionnelle aux adultes Vision-Avenir
07	CS Western Québec	Centre des Carrières Western Québec
08	CS Harricana	Centre de formation Harricana
11	CS René-Lévesque	Centre L'Envol
11	CS Eastern Shores	Centre d'éducation professionnelle de Listuguj Centre d'éducation professionnelle de New Richmond Centre de formation professionnelle Anchor Centre de formation professionnelle de Wakeham Centre de formation professionnelle de Grosse-Île Centre d'éducation professionnelle de Northern Lights
12	CS de la Côte-du-Sud	Centre de formation professionnelle de l'Envolée
12	CS des Appalaches	Centre de formation professionnelle Le Tremplin
12	CS de la Beauce-Etchemin	Centre de formation professionnelle Pozer
12	CS des Navigateurs	Centre de formation professionnelle de Lévis

Région	Nom de la commission scolaire (CS) ou de l'établissement privé	Nom du centre de formation professionnelle
13	Collège CDI, Administration, Technologie, Santé (Campus de Laval)	
13	CS de Laval	Centre de formation Compétences-2000
13	CS Sir-Wilfrid-Laurier	Centre de développement des compétences Laurier-Pont-Viau
14	CS des Samares	Centre multiservice des Samares
15	CS de la Rivière-du-Nord	Centre Performance Plus
15	CS des Laurentides	Centre de formation professionnelle des Sommets/L'Horizon
15	CS Pierre-Neveu	Centre de formation professionnelle de Mont-Laurier
16	Institut de formation Santérégie	
16	CS de Sorel-Tracy	Centre Bernard-Gariépy
16	CS de Saint-Hyacinthe	École professionnelle de Saint-Hyacinthe
16	CS des Hautes-Rivières	Centre Chanoine-Armand-Racicot
16	CS Marie-Victorin	Centre de formation professionnelle Gérard-Filion
16	CS du Val-des-Cerfs	Centre régional intégré de formation
16	CS de la Vallée-des-Tisserands	Centre de formation professionnelle de la Pointe-du-Lac
16	CS Riverside	Centre de formation professionnelle ACCESS
17	CS des Bois-Francs	Centre de formation professionnelle Vision 20 20

**INVENTAIRE DES PROGRAMMES DE FORMATION LIÉS À L'EMPLOI  
DE PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (suite)**

**2. Formation menant à un diplôme d'établissement, soit une attestation d'études collégiales (AEC)**

RÉGION SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN

**2.1. Formation :** Préposé, ou préposée, aux bénéficiaires en institution de santé

**Organisme :** Cégep de Chicoutimi

**Description :** Le programme de préposé aux bénéficiaires en institution de santé vise à former des personnes capables de répondre aux besoins des adultes et des personnes âgées, quels que soient leur milieu de vie et l'organisation pour laquelle elles travailleront. Les préposés en institution de santé exécutent des tâches qui sont reliées aux besoins et au confort des adultes et des personnes âgées.

Cours de 765 heures menant à une AEC.

[http://www.humanis.qc.ca/sante\\_prog\\_detail.php?id=32&SESSID=aj4o14pm9hohdjbja90latgtel&id\\_secteur=2](http://www.humanis.qc.ca/sante_prog_detail.php?id=32&SESSID=aj4o14pm9hohdjbja90latgtel&id_secteur=2)

RÉGION DU BAS-SAINT-LAURENT

**2.2. Formation :** Intervention en milieu de vie auprès de la personne en perte d'autonomie

**Organisme :** Cégep de Rimouski

**Description :** Les agentes et agents en gérontogériatrie exécutent des tâches qui sont reliées aux besoins et au confort des personnes âgées. Ils assurent une présence humaine auprès des personnes âgées et répondent à leurs appels en plus de leur donner des soins d'hygiène et d'assistance. Ils vérifient l'état de la sécurité des personnes âgées et informent leur responsable de toute particularité. Ils accompagnent les personnes âgées dans leurs sorties, au besoin. Ils communiquent à leur responsable toute information relative à la santé et aux comportements des bénéficiaires. Ils collaborent à la mise à jour des plans de soins avec le personnel infirmier en lui rapportant des données pertinentes. Ils collaborent avec tout le personnel en place, à la préservation, au développement et à la suppléance du degré d'autonomie chez la personne âgée.

Cours de 990 heures menant à une AEC

<http://www.cegep.rimouski.qc.ca/sfc/progr/cwa0m.pdf>

## INVENTAIRE DES PROGRAMMES DE FORMATION LIÉS À L'EMPLOI DE PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (suite)

### RÉGION DE MONTRÉAL

**2.3. Formation :** Perfectionnement en gérontologie

**Organisme :** Collège Marie-Victorin

**Description :** Le perfectionnement en gérontologie est ouvert à toute personne désirant travailler en soins et en animation auprès des personnes âgées. Cette formation donne la possibilité d'assumer des responsabilités liées à l'animation d'un milieu de vie, à l'accueil des personnes âgées, aux liens avec la famille et le milieu communautaire, favorisant ainsi l'amélioration des conditions de vie des personnes âgées. De plus, elle permet d'occuper la fonction de préposé aux bénéficiaires, l'une des portes d'entrée du réseau de la santé pour les diplômés de l'AEC en gérontologie.

Cours de 840 heures menant à une AEC

Également offert en microprogramme

[http://www.collegemv.qc.ca/fr-CA/Accueil/formation\\_continue/programmes\\_credites/AEC%20%20en%20G%c3%a9rontologie/index.aspx](http://www.collegemv.qc.ca/fr-CA/Accueil/formation_continue/programmes_credites/AEC%20%20en%20G%c3%a9rontologie/index.aspx)

### RÉGION DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

**2.4. Formation :** Intervention en contexte de maladie d'Alzheimer

**Organisme :** Collège Lafleche

**Description :** Le programme permet à l'élève adulte d'acquérir les compétences nécessaires pour accompagner les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'autres déficits cognitifs et intervenir auprès d'elles, dans un contexte de milieu de vie, selon une approche centrée sur la personne et visant la préservation de ses capacités.

Cours de 1 005 heures menant à une AEC

[http://www.clafleche.qc.ca/CFC/Formation/Intervention\\_Alzheimer/](http://www.clafleche.qc.ca/CFC/Formation/Intervention_Alzheimer/)

**2.5. Formation :** Agent en gérontologie-gériatrie

**Organisme :** Collège de Shawinigan

**Description :** L'élève sera en mesure de connaître la personne âgée selon une approche biopsychosociale, de comprendre son rôle dans le système de santé, de connaître les besoins fondamentaux, les manifestations cliniques en général et les interventions minimales en plus d'appliquer les soins de base et les soins d'urgence.

Cours de 705 heures menant à une AEC

<http://www.collegeshawinigan.qc.ca/files/college/depliant-geronto.pdf>

**INVENTAIRE DES PROGRAMMES DE FORMATION LIÉS À L'EMPLOI  
DE PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (suite)**

**3. Autres formations offertes par différents milieux public, parapublic et privé**

**3.1. Formation :** AGIR

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

**Clientèle :** PAB des établissements publics

**Description :** Le programme de formation en cours d'emploi AGIR, lancé en février 2009, a été conçu en rapport avec les services offerts aux personnes âgées en soins de longue durée et en soins aigus. Cette formation vise à ce que les PAB acquièrent les outils leur permettant d'adapter leur pratique au contexte de soins actuel et soutiennent l'implantation de l'approche « milieu de vie » dans les établissements. Le programme comprend huit ateliers qui peuvent être choisis à la carte, selon les besoins des PAB et des établissements.

Quatre ateliers concernent **les usagers** :

- AGIR pour maintenir et améliorer l'autonomie (communication et relation aidante)
- AGIR pour protéger (troubles cognitifs, troubles de comportement et situations de crise)
- AGIR pour entourer (soins palliatifs et de fin de vie)
- AGIR pour préserver – volet CHSLD et volet courte durée (besoins psychologiques)

Deux ateliers concernent **l'équipe de travail** :

- AGIR pour collaborer (rôle et contribution dans l'équipe)
- AGIR pour sécuriser (observations pertinentes et situations à risque)

Un atelier concerne **les proches** :

- AGIR pour accompagner (communication et relation avec les proches)

Un atelier concerne **le métier de PAB lui-même** :

- AGIR pour prévenir (respect des droits et de la dignité, et prévention de la négligence et des abus)

À cette liste s'ajoute un atelier destiné aux **formateurs** :

- AGIR pour faciliter (formation de formateur)

Le programme comprend aussi des outils pour les activités de transfert des apprentissages.

<http://www.msss.gouv.qc.ca/extranet/defimo/index.php?aid=67>

**INVENTAIRE DES PROGRAMMES DE FORMATION LIÉS À L'EMPLOI  
DE PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (suite)**

**3.2. Formation : Assistance aux personnes âgées**

**Organisme :** Déployé dans plus de 44 commissions scolaires du Québec

**Clientèle :** Préposés

**Description :** Le programme s'adresse à tout le personnel des résidences et des CHSLD privés qui doit assumer des responsabilités accrues dans le cadre des soins et des services qu'il donne quotidiennement aux personnes âgées. Ce programme vise, plus précisément, l'augmentation des compétences des préposés déjà employés par des résidences ou des CHSLD privés. Il s'agit d'une formation minimale de 86 heures, divisée en 9 modules. Parmi les différents sujets traités dans ces modules, mentionnons les PDSB pour soins à domicile, la réanimation cardiorespiratoire, les principes et les techniques d'assistance aux personnes âgées ainsi que certaines notions relatives au phénomène du vieillissement et aux déficits cognitifs.

Durée de 86 heures

<http://www.rqra.qc.ca/#petit-logo-->

**3.3. Formation : Approche relationnelle de soins**

**Organisme :** Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS)

**Clientèle :** Les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), les unités de soins de longue durée des centres hospitaliers, les services de soutien à domicile et les centres de réadaptation en déficience intellectuelle qui satisfont à un certain nombre de conditions.

**Description :** Programme de formateur

Au terme de cette formation, le formateur sera en mesure d'enseigner l'approche relationnelle de soins aux travailleurs des soins de son établissement, de façon à ce qu'ils puissent :

- donner des consignes claires et efficaces au patient pour qu'il exécute par lui-même certains gestes de soins ;
- faire des choix judicieux pour que le patient augmente sa participation aux soins ;
- limiter, par leurs interventions judicieuses (verbales ou non verbales) et leur sens de l'observation, les mauvaises réactions du patient ;
- maîtriser l'application de l'approche relationnelle ;
- recourir à des gestes particuliers pour faciliter la prestation des soins à un patient difficile ;
- fixer, avec leur équipe, des objectifs et des méthodes de travail adaptées à chaque patient afin de faire augmenter la participation de ce dernier aux soins ou de limiter son opposition.

Formation de 2,5 à 3 jours, donnée dans l'établissement

[http://www.asstsas.qc.ca/français/formation/liste\\_des\\_formations/cours\\_ars.html](http://www.asstsas.qc.ca/français/formation/liste_des_formations/cours_ars.html)

**INVENTAIRE DES PROGRAMMES DE FORMATION LIÉS À L'EMPLOI  
DE PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (suite)**

**3.4. Formation : Philosophie de soins de l'humanité et méthodologie de soins de Ginestte-Marescotti**

**Organisme :** Institut Ginestte-Marescotti

**Clientèle :** Toutes les personnes amenées à s'occuper de personnes âgées, notamment de celles qui présentent des comportements d'agitation pathologiques

**Description :** Le but de cette formation est de réduire les facteurs de stress chez la personne accompagnée et les soignants. Limiter l'agitation et l'agressivité du résident et l'aider à contrôler ses réactions contribuent à créer un milieu de vie et un milieu de travail plus agréable et gratifiant.

Formation de quatre jours en établissement

[http://www.igm-formation.net/index.php?option=com\\_content&task=view&id=25&Itemid=45](http://www.igm-formation.net/index.php?option=com_content&task=view&id=25&Itemid=45)

**3.5. Formation : Cours de préposé aux bénéficiaires**

**Organisme :** Centre de formation Saint-Michel

**Clientèle :** Personne voulant travailler comme PAB

**Description :** (Peu d'information sur le site Web)

<http://formation-michel.com/pdsb.html>

**3.6. Formation : Cours de préposé aux bénéficiaires**

**Organisme :** Centre de formation professionnelle de la santé

**Clientèle :** Individu voulant travailler comme PAB

**Description :** Il forme les étudiants de façon à ce qu'ils puissent, à partir d'un plan d'intervention, donner, à des personnes de tous âges, des soins et des services d'assistance en rapport avec des maladies et des incapacités.

Cours de six semaines

**INVENTAIRE DES PROGRAMMES DE FORMATION LIÉS À L'EMPLOI  
DE PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (suite)**

**3.7. Formation : Cours de préposé aux bénéficiaires (révisé)**

**Organisme :** Groupe Santé Brunet

**Clientèle :** Personne voulant travailler comme PAB

**Description :** (Peu d'information sur le site Web)

Cours de 105 heures

<http://www.groupebrunet.com/academie.aspx>

**3.8. Formation : Programme de formation pour les centres d'hébergement privés et les proches aidants**

**Organisme :** A.G.S. Santé

**Clientèle :** Personne voulant travailler comme PAB

**Description :** Formation allant de 86 heures à 116 heures, selon le cours choisi :

- Prévention des infections ;
- La pratique des soins ;
- Secourisme en milieu de travail (certification CSST) – RCR Cardio A + Débridation – Premiers Soins – Soins d'urgence ;
- PDSB ;
- Option Déficit Cognitif (Alzheimer) – Formule longue ;
- Approche relationnelle en centres privés (1 semaine).

[http://agssante.com/programme\\_formation.php](http://agssante.com/programme_formation.php)

**4. Formations conçues à la demande d'une agence de la santé et des services sociaux**

**4.1. Programme de développement des compétences dans la région de la Montérégie**

**Formation :** Préposé aux bénéficiaires en contexte CHSLD « milieu de vie »

**Collaborateurs :** Service aux entreprises du Cégep Marie-Victorin (formation de formateurs)

**Clientèle :** Préposés aux bénéficiaires des CHSLD publics et privés conventionnés de la Montérégie

**INVENTAIRE DES PROGRAMMES DE FORMATION LIÉS À L'EMPLOI  
DE PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (suite)**

**Description :** Formation conçue en 2006.

Les objectifs de la formation sont d'amener l'apprenant :

- à comprendre ce que signifie être préposé aux bénéficiaires dans un contexte « milieu de vie » ;
- à connaître les attitudes et les gestes à privilégier dans une optique de communication et d'interaction avec les différentes personnes hébergées dans l'établissement et leur famille, dans un contexte « milieu de vie » ;
- à s'approprier les notions de la dynamique de travail d'équipe dans un contexte « milieu de vie » ;
- à comprendre son implication dans le plan d'intervention individualisé.

**4.2. Programme de développement des compétences dans la région du Bas-Saint-Laurent**

**Formation :** **Comment intervenir auprès des personnes âgées atteintes de déficits cognitifs ?**

**Collaborateurs :** Jacynthe Roy, infirmière spécialisée en psychogériatrie  
Diane Caron, ergothérapeute spécialisée en psychogériatrie  
(Formation de formateurs)

**Clientèle :** Tous les employés des CHSLD

**Description :** Formation offerte en 2006.

L'apprenant interviendra selon les principes de l'approche « milieu de vie » auprès des personnes souffrant de déficits cognitifs, correspondant aux besoins biologiques, psychologiques, sociaux et culturels de ces personnes.



## ANNEXE VII

### LISTE DES DOCUMENTS DÉPOSÉS À TITRE DE RÉFÉRENCE

*Manuel d'application du Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées*, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2007.

*Les besoins de formation du personnel des résidences privées pour personnes âgées au Québec*, Rapport d'évaluation-diagnostic effectué par la Table de concertation sur la formation du personnel œuvrant en CHSLD privés et en résidences pour personnes âgées, 2008.

Protocole d'entente type entre un CSSS et une résidence pour personnes âgées, Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux, 2008.

*Agir auprès de la personne âgée : Programme de formation pour les préposés aux bénéficiaires travaillant auprès des personnes âgées en perte d'autonomie*, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2008.

*La déprofessionnalisation des soins santé : Les préposés aux bénéficiaires – L'avenir du système de santé*, Mémoire sur le projet de règlement [intitulé] Exercice des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions, Fédération des préposé(e)s aux bénéficiaires public et privé du Québec, 26 février 2009.

*Outil d'évaluation multiclientèle qui comprend le Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF)*, Formulaire 09-2004.

Divers documents concernant les profils ISO-SMAF :

- Tableau schématique des profils ISO-SMAF (documents de l'Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke) ;
- Description sommaire des différents groupes de profils ISO-SMAF : *Profils ISO-SMAF* (par N. Dubuc et N. Delli-Colli, 2004) ;
- *Profils d'autonomie fonctionnelle des personnes âgées vivant dans les résidences privées d'hébergement en Estrie*, par Pauline Gervais, étudiante au doctorat, Réjean Hébert, M.D., M. Phil., co-directeur de recherche, et Michel Tousignant, Ph. D., co-directeur de recherche, novembre 2004.

*Questionnaire d'évaluation de la capacité d'évacuation des résidents*, ministère de la Sécurité publique, 2008.

« Instrument de détermination de l'intensité des services attendus de la ressource intermédiaire », annexe I de *Cadre de référence : Ressources intermédiaires*, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2001.

Inventaire des programmes de formation, décembre 2009.

Liste des compétences des programmes :

- « Assistance à la personne en établissement de santé », 2007;
- « Assistance à la personne à domicile », 2007.

Le programme « Assistance aux personnes âgées » (version 2007-2009).

Principaux éléments du contenu du programme « Assistance aux aînés » (90 heures), révisé en 2010.

Les compétences requises du préposé travaillant auprès des personnes âgées en résidences privées et le programme « Assistance aux personnes âgées » (90 heures).



## ANNEXE VIII

### EXTRAITS DES LOIS ET DU RÈGLEMENT MENTIONNÉS DANS LE RAPPORT

#### **Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2)**

##### Article 346

2.1. — *Fonctions reliées à l'identification et à la certification des résidences pour personnes âgées*  
2005, c. 32, a. 139.

##### *Registre des résidences pour personnes âgées*

346.0.1. Afin d'identifier les ressources en hébergement des personnes âgées de son territoire, une agence doit constituer et tenir à jour un registre des résidences pour personnes âgées.

##### Résidence pour personnes âgées

Une résidence pour personnes âgées est un immeuble d'habitation collective où sont offerts, contre le paiement d'un loyer, des chambres ou des logements destinés à des personnes âgées et une gamme plus ou moins étendue de services, principalement reliés à la sécurité et à l'aide à la vie domestique ou à la vie sociale, à l'exception d'une installation maintenue par un établissement et d'un immeuble ou d'un local d'habitation où sont offerts les services d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial.

##### *Règlement*

346.0.6. Le gouvernement peut, par règlement, déterminer :

- 1° des catégories de résidences pour personnes âgées ;
- 2° les critères sociosanitaires auxquels doit se conformer un exploitant d'une résidence pour personnes âgées pour être titulaire d'un certificat de conformité, lesquels peuvent varier selon les catégories de résidences pour personnes âgées ;
- 3° des catégories de résidences qui peuvent être exclues de l'application de certains critères sociosanitaires ;
- 4° les droits exigibles pour la délivrance ou le renouvellement d'un certificat de conformité.

##### *Exigences*

Le gouvernement peut également, par règlement, identifier les exigences auxquelles un exploitant d'une résidence pour personnes âgées doit satisfaire.

2005, c. 32, a. 141.

#### **Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées (L.R.Q., c. S-4.2, r. 0.01.1)**

##### § 2. — Échange d'information

5. L'exploitant remet à la personne qui demande à y être accueillie, à un de ses proches ou, le cas échéant, à son représentant, un document rédigé en termes clairs, simples et précisant obligatoirement les informations suivantes :

- 1° la vocation de la résidence ;
- 2° l'ensemble des services offerts dans la résidence, les coûts de ces services et, le cas échéant, une mention à l'effet que la résidence n'offre aucun service d'assistance personnelle ;

- 3° les conditions d'accueil de personnes présentant une incapacité ainsi que les limites quant à sa capacité d'héberger de telles personnes ;
  - 4° la procédure de gestion des plaintes ;
  - 5° le code d'éthique applicable aux personnes qui travaillent dans la résidence ainsi qu'aux résidents ;
  - 6° les modalités et le coût du service de gestion des réclamations prévues dans les programmes gouvernementaux d'aide financière lorsque ce service est rendu disponible ;
  - 7° les règles de fonctionnement de la résidence.
- D. 1168-2006, a. 5.

### § 3. — Santé et sécurité des résidents

**14.** Au moins une personne majeure à l'emploi de l'exploitant doit être présente en tout temps dans la résidence.

Cette personne doit posséder une formation à jour dans les domaines suivants :

- 1° la réanimation cardiorespiratoire ;
- 2° le secourisme général ;
- 3° le déplacement sécuritaire des personnes.

Les formations visées au deuxième alinéa doivent être dispensées par une personne ou un organisme reconnu en la matière.

D. 1168-2006, a. 14.

**15.** Les activités professionnelles sont accomplies dans la résidence par des membres en règle de l'ordre professionnel visé.

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.

D. 1168-2006, a. 15.

**19.** L'exploitant établit, de concert avec le service incendie de la municipalité, un plan de sécurité incendie en cas de sinistre et le maintient à jour.

Le plan de sécurité incendie contient les renseignements suivants :

- 1° la liste des résidents spécifiant pour chacun la ou les mesures à prendre pour assurer son évacuation en lieu sûr ;
- 2° la liste des membres du personnel désignés pour appliquer les mesures d'évacuation ;
- 3° les consignes au responsable en service ;
- 4° les consignes aux membres du personnel de surveillance ;
- 5° l'emplacement des extincteurs portatifs et autres équipements de protection incendie ainsi que les trajets d'évaluation jusqu'aux points de rassemblement extérieur ;
- 6° la liste des ententes conclues avec des organismes, des établissements, des institutions ou des particuliers pour obtenir de l'aide en cas d'évacuation de la résidence et pour la prise en charge des personnes évacuées ;
- 7° la liste des numéros de téléphone permettant de joindre les services d'urgence.

Une copie du plan de sécurité incendie doit être conservée près de l'entrée principale pour la personne des services d'urgence. Les consignes d'évacuation des résidents doivent être affichées sur chaque étage de la résidence dans un endroit accessible au public. Chaque membre du personnel doit être informé du contenu du plan ainsi que de sa tâche particulière en cas d'évacuation.

D. 1168-2006, a. 19.

### § 4. — Alimentation et médication

**22.** L'exploitant ou un membre de son personnel doit, lorsqu'il administre un médicament, respecter les règles prévues à l'article 21 et le faire conformément à l'article 39.8 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.

D. 1168-2006, a. 22.

## § 5. — Exigences

24. L'exploitant doit s'assurer :

- 1° que l'exercice de l'activité de détaillant ou de restaurateur ou la fourniture de services moyennant rémunération dans sa résidence ne met pas en danger la santé ou la sécurité des résidents en ne respectant pas la Loi sur les produits alimentaires (L.R.Q., c. P-29) ou un règlement pris en vertu de celle-ci ;
- 2° qu'il ne met pas en danger la santé ou la sécurité de ses résidents en les hébergeant dans un immeuble qui ne respecte pas les normes contenues dans un règlement municipal en matière d'hygiène, de salubrité, de sécurité ou de construction, de la municipalité sur le territoire de laquelle se trouve sa résidence ;
- 3° qu'il ne met pas en danger la santé et la sécurité de ses résidents en les hébergeant dans un immeuble qui ne respecte pas les normes prévues à la Loi sur la sécurité dans les édifices publics (L.R.Q., c. S-3), à la Loi sur le bâtiment (L.R.Q., c. B-1.1) ou à un règlement pris en vertu de celles-ci.

D. 1168-2006, a. 24.

## § 7. — Exemption

26. Les dispositions des paragraphes 3 à 6 du premier alinéa de l'article 6, des articles 13, 14, 18, 21 et 22 ne s'appliquent pas à l'exploitant d'une résidence pour personnes âgées qui n'offre aucun service d'assistance personnelle.

Les services d'assistance personnelle sont les soins d'hygiène, l'aide à l'alimentation, à la mobilisation et aux transferts ainsi que la distribution de médicaments.

D. 1168-2006, a. 26.

## **Code des professions (L.R.Q., chapitre C-26)**

Soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne.

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

2002, c. 33, a. 4.

Administration de médicaments.

39.8. Malgré toute disposition inconciliable, une personne agissant dans le cadre des activités d'une ressource intermédiaire ou de type familial visée à l'article 39.7 ou dans le cadre d'un programme de soutien à domicile fourni par un établissement qui exploite un centre local de services communautaires, dans une école ou dans un autre milieu de vie substitut temporaire pour les enfants peut administrer des médicaments prescrits et prêts à être administrés, par voie orale, topique, transdermique, ophtalmique, otique, rectale, vaginale ou par inhalation ainsi que de l'insuline par voie sous-cutanée.

2002, c. 33, a. 4 ; 2008, c. 11, a. 8.

Réglementation.

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