

Sommaire

Vœux de Noël	2
Conte de Noël : Il était une fois... une usagère	3
Retour sur le FORUM	4
Entendre et comprendre	5
L'assemblée générale du RPCU	6
Les conférences et formations à forfait du RPCU	7
Le secret professionnel	8
S'assurer d'être lu	10
Améliorer la qualité en résidence privée	11
Profil de compétence	12
A pivotal year	13
Les actions du RPCU	15

Myriam Lapointe,
Rédactrice en chef

Le formulaire pour vous procurer des agendas se trouve toujours sur notre site Internet. Faites vite! Les quantités sont limitées. Seulement **9,95 \$** plus taxes.

Le mot du Président

M. Claude Ménard,
président du RPCU



Un rêve, une réalité...

2012 arrive à grand pas.

J'ai un rêve pour cette nouvelle année. Voir un réseau de la santé et des services sociaux à la hauteur de sa qualité.

J'ai un rêve! Voir les comités des usagers et de résidents à la hauteur de leurs préoccupations.

J'ai un rêve! Voir les membres des comités prendre la place qui leur revient.

J'ai un rêve! Voir les membres des comités acquérir les connaissances afin d'assumer pleinement leur rôle.

J'ai un rêve! Voir les relations entre les membres des comités et les directions générales en toute harmonie.

J'ai un rêve! Que les usagers connaissent bien leurs droits et responsabilités.

J'ai un rêve! Que les usagers soient respectés dans leur dignité.

J'ajoute que, pour la période des Fêtes 2011, j'ai un autre rêve. Nous savons tous que la fête de Noël est un moment important pour les usagers. Je rêve qu'une attention particulière soit apportée à chaque usager hébergé dans le réseau. Ce geste, cette action, nous pouvons en être porteurs.

À vous, membres des comités des usagers et de résidents, partenaires, je souhaite de profiter pleinement de cette période de réjouissance, de savourer tous les petits plaisirs avec vos proches et de profiter de ces moments pour les rendre des plus agréables.

Merci pour tous les efforts entrepris afin d'assurer une qualité de services à l'intérieur du réseau.

Pour que nos rêves deviennent réalité, chacun de nous doit PRENDRE SA PLACE !

Joyeux Noël et beaucoup de santé pour 2012.

Le mot du Directeur général

M. Pierre Blain,
directeur général du RPCU
pierre.blain@rpcu.qc.ca



Une année charnière

L'année qui s'amorcera bientôt sera encore une fois une année chargée. Celle-ci s'annonce charnière puisque les comités sont maintenant matures et qu'ils entament la deuxième partie de leur cycle de vie. En effet, ce sera la seconde fois que les comités enverront des représentants aux conseils d'administration des établissements.

La Loi 127 du ministre Bolduc sur la gouvernance entrera complètement en vigueur en février, principalement pour l'élection des officiers. De nouvelles règles seront implantées. Quelles conséquences auront-elles pour les comités des usagers et de résidents? Je crois que ces nouvelles règles influenceront grandement notre travail. Les membres des comités des usagers qui iront siéger aux conseils d'administration des établissements devront posséder des connaissances plus approfondies dans plusieurs domaines. Et l'un de ces domaines est celui de la participation à l'élaboration des profils de compétences des membres du conseil. Cela sera un processus continu.

Nous croyons que vous devez être outillés pour faire ce travail. C'est pourquoi nous vous proposons un article sur ce sujet dans les pages de ce numéro du Journal du RPCU. Ces règles pourraient même vous servir pour le fonctionnement de vos comités.

À la demande de l'assemblée générale du RPCU, nous mettrons en place une formation spécifique pour les membres des comités qui iront siéger aux conseils d'administration. Bien entendu, nous le ferons dans le respect du travail de nos partenaires.

Mais le changement le plus important devra venir des institutions elles-mêmes afin que vous puissiez trouver un modus operandi pour que la voix des usagers soit entendue. Il est faux de prétendre qu'en siégeant à un conseil d'administration vous ne représentez plus

(Suite page suivante)



À vous tous qui, avec passion et dévouement, contribuez chaque jour au mieux-être des usagers et résidents du réseau de la santé et des services sociaux et qui, quotidiennement, améliorez les soins et les services offerts, je vous souhaite un très joyeux Noël et une année 2012 remplie de promesses et de paix!

Yves Bolduc

Yves Bolduc
Ministre de la Santé et des Services sociaux



Le temps des fêtes est déjà à nos portes! Que cette période de réjouissances soit, pour vous tous, bénévoles et partenaires des comités des usagers, riche de joie et de gaieté! Votre contribution au réseau de la santé est inestimable et mérite d'être soulignée. Je salue votre dévouement et vous souhaite une excellente année 2012!

Dominique Vien

Dominique Vien
Ministre déléguée aux Services sociaux



En cette période de partage et d'amour, je tenais à exprimer ma profonde reconnaissance envers le dévouement quotidien de tous les bénévoles et partenaires du RPCU.

Que ce temps des Fêtes soit synonyme de rapprochements, de réjouissances et de repos!

Marguerite Blais
Ministre responsable des Aînés



www.mfa.gouv.qc.ca



Une année charnière (suite de la page 1)

personne. Au contraire : vous êtes les représentants des usagers de l'établissement, et l'on doit entendre votre voix au conseil d'administration, sauf au moment seul du vote où vous devrez assumer votre rôle d'administrateur de l'établissement.

Il en est de même pour la notion de personne indépendante. Il est clair, pour nous, qu'un membre des comités des usagers est une personne indépendante au sens de la Loi. Lors de la dernière assemblée générale, vous nous avez demandé de faire valoir vos droits. Et nous le ferons. Nous avons écrit au ministre de la Santé et des Services sociaux à cet effet et nous attendons sa réponse. S'il le faut, nous irons même devant les tribunaux pour faire respecter vos droits.

Il est inacceptable que les comités n'aient pas reçu le deuxième versement de leur subvention le 30 septembre, tel que prévu. Les règles ont été changées, et ce, sans consultation. Hélas, ce sont les comités qui sont maintenant pénalisés. Ce n'est pas aux bénévoles membres des comités de subventionner le système de santé et de services sociaux. Les établissements ne le font pas; alors, pourquoi le feriez-vous? Vous êtes témoins de l'administration de l'argent des contribuables et vous savez ainsi de quoi je parle!

Je vous souhaite, je nous souhaite, pour 2012, une prise de parole au nom des usagers du réseau de la santé et des services sociaux. Je vous souhaite, je nous souhaite, que leur voix, votre voix, soit entendue. Bonne année 2012.



Je souhaite à tous les bénévoles et à tous les partenaires du Regroupement provincial des comités des usagers une année 2012 remplie de joie et de bonheur! Merci de votre engagement exceptionnel pour le bien-être des Québécoises et des Québécois.

Pauline Marois

Pauline Marois
Députée de Charlevoix
Chef de l'opposition officielle



Carole Poirier

Députée d'Hochelaga-Maisonneuve
Porte-parole de l'Opposition officielle pour les aînés et la laïcité

Je tiens à féliciter tous les bénévoles du RPCU et à leur souhaiter une très belle année 2012

Téléphone: 514-873-9309
Courriel: cpoirier@assnat.qc.ca
Site internet: www.carolepoirier.org



Un grand merci et un joyeux temps des Fêtes à tous les usagers!

Hélène Laverdière
députée de Laurier-St-Jacques

helene.laverdiere@parl.gc.ca
514-522-1339



Conte de Noël

Par Myriam Lapointe
Chargée des communications



Il était une fois... une usagère

Comme à chaque veille de Noël,
Les usagers du réseau de la santé et des services sociaux scrutaient le ciel
Dans l'espoir d'y voir surgir le Père Noël.

Mais il y avait Gisèle.
Peu optimiste était-elle.
La grincheuse qui détestait Noël.

Une usagère qui ignorait l'existence du Père Noël?
Comment en vouloir à Gisèle?
Elle avait malheureusement eu un mauvais service
Qui lui avait laissé une bien belle cicatrice.

Mais il y avait Roger.
Roger qui avait remarqué le désarroi de la belle Gisèle qui détestait Noël.
Roger était non seulement un usager expérimenté,
Mais il était aussi très rusé et informé.

Roger avait eu une bonne idée.
Pourquoi ne pas prouver à la belle Gisèle l'existence du Père Noël?
Elle qui n'avait jamais été informée de ses droits édictés.

Roger décida donc d'indiquer le chemin pour une usagère,
12 grains, mi-sucrés, mi-salés
Jusqu'à sa propriété d'usager où logeait son comité.

Gisèle, quelque peu découragée, avait accepté de s'informer.
Des ressources lui avaient été dévoilées
Et à sa grande surprise,
Changer les choses devenait sa nouvelle devise.

Gisèle découvrit non seulement que le Père Noël existait,
Mais aussi qu'il travaillait
Toute l'année, pour et avec les usagers.

De ces révélations, elle eu cette idée,
L'idée de s'impliquer dans son comité.

Ainsi, en cette veille de Noël
Gisèle et Roger ne scrutaient plus le ciel
C'était eux que l'on appelait le Père Noël.

Un merci à tous nos comités,
Qui font des usagers des personnes respectées!
Le RPCU est fier de vous représenter!

Forum du RPCU

Forum 2011 : Un franc succès !

C'est ce que dévoile l'analyse de l'évaluation effectuée par une firme externe, Médailon Groupe Conseils, dont la spécialité est de réaliser des évaluations.

Le Forum du RPCU s'est tenu cette année le 21 octobre, à l'hôtel Sandman, à Longueuil, et chaque participant a eu l'occasion de s'exprimer sur l'efficacité de l'évènement par le biais d'un court questionnaire. Ce sont 111 personnes qui ont pris le temps de le compléter. Un éventail de répondants suffisamment large pour permettre de tirer des constats fort intéressants de l'analyse des résultats.

Nous vous faisons part des éléments qui ont retenu notre attention. Le degré de satisfaction global quant à la tenue de l'évènement est de 99 % (assez satisfait : 48 % ; très satisfait : 58 %). Compte tenu que cet indice était de 88 % lors du congrès de 2010, il s'agit donc d'une nette amélioration de la satisfaction. Tous les éléments évalués par les participants en 2011 ont connu une hausse de la satisfaction comparativement au congrès de 2010, sauf en ce qui concerne le choix du lieu. Quelques commentaires sont également venus préciser les réponses. Ceux-ci seront pris en considération pour la prochaine édition.

Voici un tableau comparatif présentant les indices de satisfaction (pourcentage de « assez satisfait » et de « très satisfait ») pour les deux éditions.

	2010	2011
Accueil	92	96
Présentation de la documentation	90	94
Nombre de conférences	91	97
Horaire du Forum	94	99
Lieu	89	75
Organisation générale	93	98
Titre du Forum	96	99
Pertinence des sujets	94	97
Degré de satisfaction générale	88	99

Bravo aux organisateurs et merci aux participants pour leur implication.

Nathalie Ebnoether, M.A.
Présidente
Médailon Groupe Conseils
www.medailonconseils.com

Nous remercions aussi nos commanditaires



M^{me} Lyne Pelletier, Conseil québécois d'agrément.



Conférence « La place de l'utilisateur dans l'évaluation des services : un mythe qui devient réalité ». De gauche à droite : M^{me} Denise Juneau, personne ressource au Comité des usagers du CRDI de Québec, M. Yannick Harvey, personne ressource au Comité des usagers du CRDI-TED Saguenay-Lac-Saint-Jean, et M^{me} Claire Leblanc, personne ressource au Comité des usagers du CRDITED de Mauricie-Centre-du-Québec, Institut Universitaire.



Conférence « L'utilisateur comme bras droit du médecin ». De gauche à droite : M. Vincent Dumez, M^{me} Emmanuelle Jouet de l'Université Paris IX^e, Dr Philippe Karazivan et M. Luigi Flora de l'Université Paris IX^e.



M^{me} Esther Leclerc, directrice générale adjointe aux affaires cliniques du CHUM.



Conférence de l'abbé Raymond Gravel : « L'engagement : C'est en donnant que l'on reçoit (Saint-François d'Assise) ».

Entendre et comprendre. Quelle est la différence?

Eh bien oui! On peut très bien entendre les sons tel le bruit d'un moteur d'automobile, mais avoir de la difficulté à comprendre notre interlocuteur au restaurant.

QU'EST-CE QUI PEUT DÉTRUIRE CES HAUTES FRÉQUENCES ET CAUSER UN PROBLÈME DE COMPRÉHENSION DES MOTS?

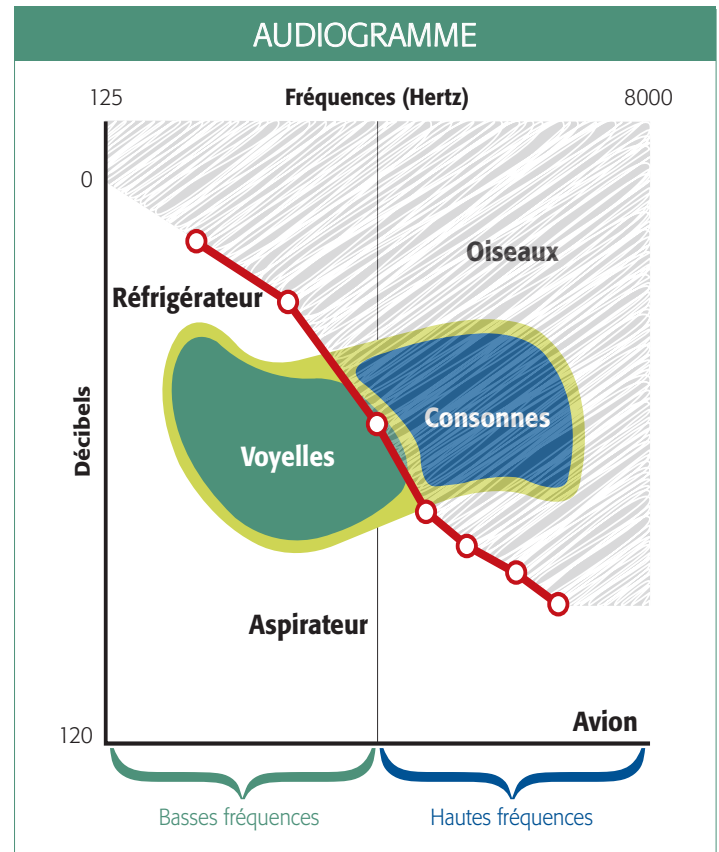
Notre environnement sonore est le premier facteur pointé du doigt. Le bruit en milieu de travail (usine, garderie, chantiers de construction, etc.), l'utilisation d'un baladeur durant plusieurs heures consécutives par jour, les discothèques, etc., pour ne nommer que ces exemples, détruisent les cellules des hautes fréquences, causant ainsi une surdité dite « en pente de ski ».

Ce type de surdité, qui n'affecte principalement que les hautes fréquences, est très difficile à détecter. C'est un processus sournois. On continue à très bien entendre les bruits (grâce à nos basses fréquences intactes), mais on éprouve de plus en plus de difficulté à comprendre en milieu bruyant comme au restaurant, puisque nos hautes fréquences, responsables de la compréhension de la parole, sont affectées.

ON ENTEND, MAIS ON NE COMPREND PAS!

Dans la plupart des cas, les gens qui commencent à avoir une perte d'audition disent souvent que ce sont les autres personnes qui marmonnent, qui n'articulent pas bien et qu'eux n'ont pas de problème.

Dans les environnements calmes, on peut se débrouiller relativement bien. Cependant, lorsqu'il y a quatre ou cinq personnes qui parlent autour d'une table comme au restaurant, la distinction de certains mots devient difficile. À cette étape, notre qualité de vie est affectée de façon très évidente. On fait répéter souvent, on écoute



la télévision à un niveau plus élevé que notre conjoint, on participe de moins en moins aux rencontres de groupe car on sait que les discussions seront plus ardues. Avec le temps, viendra progressivement l'isolement.

«L'appareil auditif à embout ouvert» a été mis sur le marché spécifiquement pour les surdités en pente de ski (surdité principalement dans les hautes fréquences). N'hésitez pas à consulter les professionnels qui exercent dans les cliniques Lobe Santé auditive et communication pour obtenir plus d'information. ■

* Les types de professionnels peuvent varier d'une clinique à l'autre.

Lobe
Santé auditive
et communication^{MC}

CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRES
ORL • AUDIOLISTES • AUDIOPROTHÉSISTES
ÉDUCATRICES SPÉCIALISÉES • ORTHOPHONISTES*



UN SEUL APPEL.
On s'occupe de vous.^{MC}
1 866 411-5623

Fier partenaire
du RPCU



Demandez votre Magazine Lobe **GRATUIT**

Pour connaître la clinique multidisciplinaire la plus près de chez vous : 1 866 411-5623 • www.lobe.ca

L'assemblée générale du RPCU

L'assemblée générale du RPCU s'est tenue le 21 octobre dernier. À cette occasion, les membres ont pris connaissance du rapport du président M. Claude Ménard. Celui-ci a rappelé les grands dossiers que le Regroupement provincial a traités en 2010-2011, soit le projet de loi 127 visant à améliorer la gestion du réseau de la santé et des services sociaux, Mourir dans la dignité, la maltraitance, les surplus budgétaires des comités et la protection des aînés en résidence privée. Il a également rappelé que le RPCU regroupe plus de 70% de tous les comités des usagers et de résidents du Québec.

Le directeur général du regroupement, M. Pierre Blain, a brossé les perspectives pour la prochaine année. Il a annoncé que de nouvelles formations seront offertes aux membres.

Il a aussi parlé de l'étude sur la perte d'autonomie au Québec qui prendra le point de vue de l'utilisateur, c'est-à-dire celui des personnes âgées en perte d'autonomie.

Il a été convenu à cette assemblée qu'en 2012 la Semaine des droits des usagers se tiendra du 28 septembre au 4 octobre, et que le RPCU proposera pour l'occasion une nouvelle série d'outils promotionnels.

Au RPCU, nous visons également à ce que, dans un avenir proche, le site Internet et les réseaux sociaux deviennent une source principale d'information tant pour les usagers que pour les comités, ce qui permettra aussi une meilleure communication avec nos membres. Mais pour en assurer le succès, nous avons besoin de renseignements à jour sur les comités.

Nous envisageons aussi la mise sur pied d'une grande alliance pour remettre l'utilisateur au centre des services de santé et des services sociaux.

Enfin, avec nos conseillers juridiques du cabinet d'avocats Jolicoeur Lacasse, sous la responsabilité de Me Miriam Morissette, notre conseillère principale, nous préparons une publication sur l'inaptitude, du point de vue juridique. Environ dix avocats se pencheront sur le sujet et nous proposeront un dossier complet sur la question le printemps prochain.

Site Internet

Venez explorer notre site Internet. Des mises à jour sont faites régulièrement et d'importants renseignements y sont accessibles.

www.rpcu.qc.ca

Membres du conseil d'administration

Le nouveau conseil d'administration du Regroupement provincial des comités des usagers a été formé lors de son assemblée générale annuelle du 21 octobre 2011.

Liste des membres du conseil d'administration

ADAMS, Nathalie
FCAAP

BERGERON-ÉTHIER, Francine
Région 13
Laval

BERNARD, Michèle
Table des établissements à vocation universitaire

BLAIN, Pierre
Secrétaire *
Directeur général

BROCKMAN, John
Centres jeunesse

DUMESNIL, Jean-Marie
Conseiller spécial

GIRARD, Jacques
Région 08
Abitibi-Témiscamingue

HÉBERT, Jean
AEPC

HOULD, Jacques
Trésorier *
Région 06
Montréal

JOLICOEUR, Claire
Secrétaire du RPCU

LACHANCE, Roger
Région 12
Chaudière-Appalaches

LAFOND, Georges
Région 02
Saguenay-Lac-Saint-Jean

LAMONTAGNE, Monique
AQCUCRDI-TED

MAISLIN, Alan
Secteur anglophone

MARCEAU, Denis
Région 05
Estrie



Photos : Claude Guillet

MARCHAND, Pierre
Centre de Réadaptation en Déficience Physique

MÉNARD, Claude
Président *
Région 07
Outaouais

PAPIN, Yvon
Région 14
Lanaudière

PELLETIER, Alain
Région 16
Montérégie

PHILIBERT, Marielle
1re vice-présidente *
Région 03
Capitale-Nationale

POIRIER, André
2e vice-président *
Région 04
Mauricie-et-Centre-du-Québec

PROULX, Pierre
Centres en dépendance

RÉMI ARSENAULT
Centres hospitaliers (vocation psychiatrique)

ROCHFORT, Marc
Conseiller *
Table des CSSS de l'Île de Montréal

ROY, Michel
Région 09
Côte-Nord

SIMARD, Élie
Région 10
Baie-James

VIENS, Lise
Région 01
Bas-Saint-Laurent

À venir
Région 11
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine

À venir
Région 15
Laurentides

* membre du comité exécutif

Les conférences et formations à forfait du RPCU

La formation de base (gratuite)

Les conférences à forfait

1. La liberté est une maman et vos droits sont ses enfants
2. Une action citoyenne vitale : les comités des usagers et de résidents
3. Banalisation, performance et repréailles
4. Grandeur et misère de la vie en résidence
5. Communiquer ses idées efficacement
6. Nos aînés, ces arbres dont nous sommes les fruits
7. La confidentialité
8. Les différences dans l'évaluation de la satisfaction des usagers réalisée par l'agrément et celle par le comité des usagers
9. L'interprétation des résultats des sondages de l'agrément auprès des usagers
10. Le choix des sujets d'évaluation auprès des usagers
11. Comment se servir d'un commentaire pour le bien-être collectif des usagers que l'on représente
12. Les étapes d'une évaluation de la satisfaction auprès des usagers ou des résidents
13. La maltraitance

Les Prix RPCU

Le Regroupement provincial des comités des usagers soulignera le travail de ses membres lors de son congrès 2012. Ainsi, vous trouverez incessamment sur notre site Internet, au www.rpcu.qc.ca, toute l'information nécessaire pour soumettre vos candidatures.

Les catégories de prix

Le Prix RPCU de l'excellence – INFORMATION

Le Prix RPCU de l'excellence – PROMOTION

Le Prix RPCU de l'excellence – DÉFENSE

Le Prix RPCU de l'excellence – ACCOMPAGNEMENT

Calendrier des formations et des conférences

• 5 décembre 2011

Sainte-Adèle

9 h à 12 h

L'évaluation de la satisfaction de la clientèle par les comités d'usagers versus l'obligation de l'établissement de faire réaliser un sondage de satisfaction dans le cadre d'une démarche d'agrément

13 h à 16 h

Le choix des sujets d'évaluation auprès des usagers

• 26 janvier 2012

Shawinigan

11 h 30 à 15 h 30

Plan d'action

M. Jean Lortie

• 30 janvier 2012

Louiseville (Comité des usagers CSSS de Maskinongé)

9 h à 12 h

Comment communiquer ses idées efficacement

M. Jean Lortie

• 11 avril 2012

Montréal (Comité des usagers du CH de la Marée)

19 h à 20 h 30

Le mandat en prévision de l'inaptitude

M^e Marie Champoux

Affaires juridiques

Le secret professionnel: Une obligation des professionnels de la santé et un droit des usagers



M^e Daphné-Maude Thivierge, avocate, est diplômée de l'Université de Montréal et elle a été admise au Barreau en 2008. Elle fait présentement une Maîtrise en droit de la santé à l'Université de Sherbrooke.

Le contrat médical comporte différentes obligations dont font partie l'obligation du secret professionnel au même titre que l'obligation de renseigner, de soigner et de suivre le patient. Le présent article traitera du secret professionnel, de façon à en expliquer la source, l'étendue et les limites.

D'abord protégé par les codes de déontologie¹, puis par différentes lois², le secret professionnel est largement reconnu dans la législation québécoise. Il est considéré comme un droit fondamental, et sa protection est d'ordre public. En effet, sa protection dans la *Charte des droits et libertés de la personne*³ élève la confidentialité au rang de principe auquel il est difficile de déroger. De façon générale, les droits de chaque personne au respect de sa vie privée⁴ et à la protection de sa dignité⁵, la protègent contre toute intrusion indiscrete dans la sphère privée. L'obligation de garder le secret professionnel de la part d'un professionnel de la santé prend sa source dans le lien de confiance qui unit celui-ci à son patient dans une relation thérapeutique. Néanmoins, professionnels ou non, tous sont soumis au respect de cette discrétion. Afin de comprendre la portée de cette obligation, nous étudierons, dans un premier temps l'étendue de celle-ci, puis ses limites.

Le secret professionnel vise toute information portée à la connaissance du professionnel dans le cadre de sa relation avec le patient. Ainsi, il s'étend à tout renseignement révélé par ce dernier ou constaté par le professionnel dans l'exercice de sa profession. En cas de doute, la discrétion s'impose. Par ailleurs, les renseignements confidentiels consignés au dossier médical sont

également protégés par la confidentialité, et certaines règles particulières⁶ s'y appliquent; celles-ci ne seront toutefois pas expliquées dans le présent article.

Le secret professionnel, quoiqu'il soit un droit fondamental, n'est pas un droit absolu, et il fait l'objet de deux exceptions : soit que le patient renonce à la confidentialité, soit que la loi en permette expressément la divulgation⁷. Dans le premier cas, le patient relève le professionnel, de

renseignements médicaux ou encore d'un patient assisté d'un proche lors d'une consultation. Toutefois, dans ce dernier exemple, il faut comprendre que la présence du tiers ne signifie pas nécessairement que le patient renonce au secret professionnel. Ainsi, cette renonciation ne pourra être établie que par des gestes clairs et volontaires de la part du titulaire du droit à la confidentialité.

Les exceptions légales, quant à elles, prévoient la levée du secret professionnel indépendamment du consentement du patient. Ces exceptions sont prévues notamment dans la *Loi sur la protection de la jeunesse*⁸, la *Loi sur la santé publique*⁹ et le *Code de la sécurité routière*¹⁰. Il est pertinent de noter que certaines de ces exceptions sont rendues obligatoires par le législateur par l'utilisation du terme, et que d'autres sont laissées à la discrétion du professionnel par l'utilisation du terme. Dans cette dernière situation, le jugement professionnel sera déterminant. Il existe d'autres situations où le professionnel peut briser le secret sans le consentement du patient, comme lorsqu'il est poursuivi en responsabilité par ce dernier et ce, dans un souci d'équité.

Le *Code de déontologie des médecins* prévoit, entre autres, que le médecin peut déroger à la règle du secret professionnel, «lorsqu'il a une raison impérative et juste ayant trait à la santé ou à la sécurité du patient ou de son entourage»¹¹. Cette exception est plus large que celle qui vise à prévenir «un acte de violence, dont un suicide» ou encore «un danger imminent de mort ou de blessures graves [menaçant] une personne ou un groupe de personnes identifiables»¹². Dans ce dernier cas, le médecin peut communiquer avec la personne en danger ou encore avec les autorités compétentes, mais il ne pourrait divulguer que les



façon expresse ou implicite, de son obligation, c'est-à-dire que par ses paroles, ses faits et ses gestes, le patient autorise la divulgation des renseignements visés par le secret professionnel. Ce serait notamment le cas de l'autorisation donnée à un assureur de requérir la communication de

informations essentielles à la prévention dudit danger¹³. Cette exception de sécurité publique ne sera applicable qu'en présence de motifs raisonnables de croire à un danger imminent et d'une gravité certaine visant une personne ou un groupe de personnes identifiables. En outre, ces deux exceptions sont laissées à la discrétion du médecin, à qui il revient d'apprécier les circonstances de chaque cas avant de briser son obligation. À tout événement, les motifs prévus au *Code de déontologie* doivent être interprétés de façon restrictive, et l'objectif ne doit être que de protéger la personne visée par le danger, tout en portant le moins possible atteinte à ses droits.

Finalement, le médecin doit prendre les mesures raisonnables pour assurer que les personnes avec qui il collabore respectent également cette obligation. La discrétion devrait toujours être la préoccupation première et on ne peut que déplorer l'insouciance accordée au respect de cette obligation, par exemple par l'aménagement inadéquat et déficient de certains lieux¹⁴. On ne saurait nier que des efforts s'imposent à cet égard notamment en milieu hospitalier. En tant que gardiens des droits des usagers, les comités des usagers veillent entre autres au respect du droit de ceux-ci au secret professionnel. Également, comme porte-parole auprès des différentes instances d'un établissement, les comités des usagers peuvent agir sur les comportements négligents, par des activités de sensibilisation et/ou de formation sur ce sujet. Il suffirait donc d'un peu d'efforts pour assurer une meilleure protection de ce droit.

¹ Voir par ex. *Code de déontologie des médecins*, RRQ 1981, c M-9, r 17, art 20; *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*, RRQ 1981, c I-8, r 9, art 31.

² Voir par ex. *Charte des droits et libertés de la personne*, LRQ c C-12, art 9 [*Charte québécoise*]; *Code des professions*, LRQ c C-26, art 60.4 [C prof]; *Loi médicale*, LRQ c M-9, art 42.

³ *Charte québécoise*, supra note 2.

⁴ Art 3 et 35 CcQ; *ibid*, art 5.

⁵ *Charte québécoise*, supra note 2 art 4.

⁶ *Règlement sur la tenue des dossiers, des cabinets ou bureaux des médecins ainsi que des autres effets*, RRQ 1981, c M-9, r 28, art 11 [*Règlement sur la tenue de dossiers*].

⁷ *Charte québécoise*, supra note 2, art 9.

⁸ LRQ, c P-34.1, art 39 al 1. Cet article prévoit que le médecin a l'obligation de dénoncer au DPJ les cas suspectés d'abus envers un enfant, lorsqu'il a des motifs raisonnables de croire que « la sécurité ou le développement d'un enfant est compromis »; *Code de déontologie des médecins*, supra note 1, art 39.

⁹ LRQ, c S-2.2, art 79-88. Ces articles traitent des intoxications, infections ou maladies à déclaration obligatoire et/ou à traitement obligatoire qui doivent obligatoirement être dénoncées, notamment par les médecins au directeur de la santé publique; *Règlement ministériel d'application de la loi sur la santé publique*, RRQ 1981, c S-2.2, r 2. Ce règlement dresse une liste des maladies à déclaration obligatoire et à traitement obligatoire.

¹⁰ LRQ, c C-24.2, art 603. Cet article prévoit qu'un médecin, qui constate un problème de santé rendant un patient inapte à la conduite d'un véhicule, peut faire rapport à la SAAQ pour lui divulguer cette situation.

¹¹ *Code de déontologie des médecins*, supra note 1, art 20(5).

¹² C prof, supra note 2, art 60.4(3).

¹³ *Ibid*; *Code de déontologie des médecins*, supra note 1, art 21.

¹⁴ *Règlement sur la tenue de dossiers*, supra note 6, art 37; *Code de déontologie des médecins*, supra note 1, art 20.

BIBLIOGRAPHIE

Législation

Charte des droits et libertés de la personne, LRQ c C-12.

Code de la sécurité routière, LRQ, c C-24.2.

Code de déontologie des infirmières et infirmiers, RRQ 1981, c I-8, r 9.

Code de déontologie des médecins, RRQ 1981, c M-9, r 17.

Code des professions, LRQ c C-26.

Code civil du Québec.

Loi médicale, LRQ c M-9.

Loi sur la protection de la jeunesse, LRQ, c P-34.1.

Loi sur la santé publique, LRQ, c S-2.2.

Règlement ministériel d'application de la loi sur la santé publique, RRQ 1981, c S-2.2, r 2.

Règlement sur la tenue des dossiers, des cabinets ou bureaux des médecins ainsi que des autres effets, RRQ 1981, c M-9, r 28.

Doctrine

Baudouin, Jean-Louis et Patrice Deslauriers, *La responsabilité civile*, 6^e éd, Cowansville (Québec), Yvon Blais, 2003.

Dussault, Yves D. « Divulguer des renseignements confidentiels en vue de protéger des personnes », Conférence des juristes de l'État, présentée à Québec, 28 et 29 avril 2004, Actes de la XVI^e Conférence des juristes de l'État, Cowansville (Québec), Yvons Blais, 2004, 141.

Iweins, Paul-Albert. « Transparence et secret », (2003) 33 RGD 481.

Morse, Jerome R et Anna L Casemore. « Doctor-Patient Confidentiality: To Disclose or Not to Disclose? », (1999-2000) 22 Advoc Q 312 (HeinOnline).

Philips-Nootens, Suzanne, Pauline Lesage-Jarjoura et Robert P Kouri. *Éléments de responsabilité civile médicale: Le droit dans le quotidien de la médecine*, Cowansville (Québec), Yvon Blais, 2007.

Royer, Jean-Claude et Sophie Lavallée. *La preuve civile*, 4^e éd, Cowansville (Québec), Yvon Blais, 2008.

Médailon Groupe Conseils

Médailon Groupe Conseils a pour mission d'accompagner les comités des usagers et de résidents du RPCU en évaluant, de façon professionnelle, à l'aide d'une équipe expérimentée et reconnue, le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services offerts par l'organisation.

Pour plus de renseignements, contacter Madame Nathalie Ebnoether au (514) 928-5193 ou par courriel : n.ebnoether@medaillonconseils.com

S'assurer d'être lu pour être mieux compris et entendu!

Marc Rochefort
Service du soutien à la communauté
Institut Nazareth et Louis-Braille



Tout d'abord, un vif remerciement s'adresse à toutes les personnes qui ont visité le kiosque de l'Institut Nazareth et Louis-Braille lors du Forum du RPCU tenu le 21 octobre dernier, à Longueuil.

Qu'ont en commun l'Institut Nazareth & Louis-Braille (INLB), centre de réadaptation qui offre des services aux personnes ayant une déficience visuelle, la majorité des établissements de santé et de services sociaux du Québec et les comités des usagers? Tous utilisent des documents imprimés, outils essentiels pour communiquer avec les usagers et tous voient croître sans cesse le nombre de personnes âgées utilisant leurs services. Cette clientèle éprouve pourtant souvent des difficultés à lire les documents imprimés que publient ces organismes.

Quoi faire pour y remédier? Comment vous assurer alors que vos publications sont lues? Lorsque des documents sont produits pour les personnes ayant une déficience visuelle, certains concepts sont

appliqués. Ils sont tout aussi appropriés pour les personnes vieillissantes ayant ou non une déficience visuelle. En suivant ces quelques notions, vous rendrez vos documents accessibles à un plus grand nombre de personnes et vous augmenterez ainsi vos chances d'être lu et compris!

Voici quelques suggestions qui faciliteront vos communications. Utilisez :

- une police de caractères sans empattements comme les polices Verdana ou Arial afin de faciliter la lecture;
- la police aussi grande que possible : 18 points est une norme répandue et appréciée;
- un interligne de 1.25 ou de 1.50;
- un papier mat pour éviter la réflexion de la lumière;
- le plus souvent possible le noir ou le blanc comme couleur pour vos textes;
- un contraste élevé de couleur entre le texte et le fond de votre document,

Programme QUALITÉ LOGI-ÊTRE FADOQ

Éric Maubert
Responsable du Programme
Qualité Logi-être

Améliorer la qualité en résidence privée

par exemple un texte en noir ou en bleu foncé sur fond blanc ou de couleur très pâle, ou à l'inverse, un texte en blanc ou très pâle sur fond noir ou bleu foncé sont idéaux;

- le caractère gras pour mettre en évidence seulement les éléments importants de votre texte;
- une mise en page simple : lorsqu'il y a trop d'images, de dessins, de caractères spéciaux, de styles différents ou d'entêtes spéciaux, c'est autant de pollution visuelle qui nuit à la lisibilité de vos écrits.

Bonne rédaction!

*Vous trouverez sur notre site internet la version WORD du Journal et vous pourrez augmenter la taille des caractères.

Le Programme Qualité Logi-être vise l'amélioration continue de la qualité dans les résidences privées pour aînés. Créé à l'initiative du Réseau FADOQ, il est composé de professionnels qui apprécient la qualité de l'environnement physique et humain de chaque résidence. Ces professionnels sont appuyés par des bénévoles qui évaluent la satisfaction des résidents.

Ce programme se fonde sur cinq valeurs fondamentales (identité, intimité, sécurité, confort et participation) et apprécie les résidences à partir de 26 normes de qualités reconnues au Québec, comme à l'international. Ces valeurs sont les cinq axes de qualité auxquels doivent répondre les exploitants soucieux de l'amélioration continue de leur résidence quand ils s'engagent dans le Programme Qualité Logi-être.

Selon les résultats des visites d'appréciation, le Réseau FADOQ remettra aux exploitants des résidences appréciées une reconnaissance de Sceaux Qualité Logi-être, basée sur une échelle variant de 1 à 5 sceaux.

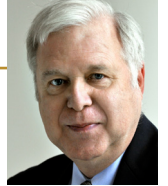
Dans son processus d'appréciation, le programme tient compte des différences de fonctionnement entre les petites résidences de 9 unités et moins et celles de 10 unités et plus. Ces deux catégories de résidences bénéficient donc chacune d'un dispositif de reconnaissance qui lui est propre.

Développé à partir de l'expertise du Réseau FADOQ, le Programme Qualité Logi-être a été créé avec le soutien financier du ministère de la Santé et des Services sociaux et du ministère de la Famille et des Aînés/Secrétariat aux aînés. Complémentaire à la certification gouvernementale, il fait suite au Programme Roses d'Or, qui avait été mis en place par le Réseau FADOQ en 1998 et a pris fin en 2009.

Dès la fin de l'année 2012, le programme publiera, à l'intention des familles, des Bottins régionaux Qualité Logi-être qui présenteront les reconnaissances de qualité qu'auront obtenu les résidences participantes. Ces bottins uniques en leur genre permettront tant aux familles qu'aux professionnels de mieux connaître la réalité des services que ces résidences proposent. Compte tenu que l'offre en hébergement privé est complexe et très diverse, ces bottins seront un outil indispensable pour les personnes qui cherchent une résidence de qualité.

Le Réseau FADOQ est composé d'organismes affiliés. Il a pour mission de regrouper les personnes de 50 ans et plus et de les représenter devant les instances nécessitant la reconnaissance de leurs droits et de leurs besoins. Il a également comme mission d'organiser des activités et d'offrir des programmes ainsi que des services répondant à leurs besoins. Le Réseau FADOQ compte à ce jour plus de 265 000 membres et est le plus grand organisme d'aînés au Canada.

Conseil d'administration des établissements



M. Pierre Blain,
directeur général du RPCU
pierre.blain@rpcu.qc.ca

Le profil de compétences

Guide à l'usage des membres des comités des usagers qui siégeront au CA des établissements

Avec les changements apportés par la Loi 127, le Législateur introduit la notion de « profil de compétences » pour les membres des conseils d'administration des établissements. On trouve ce concept aux paragraphes 7 et 8 de l'article 129 de la Loi lorsqu'il est question des deux personnes nommées par l'agence et des six personnes cooptées. Le comité d'éthique et de gouvernance, créé en vertu de l'article 181.0.0.1, verra à élaborer ces profils de compétences.

Tout n'est pas compétence

Avant de définir ce qu'est un profil de compétences, il faut s'interroger sur sa raison d'être. Le profil de compétences s'applique au recrutement d'employés. Il sert avant tout à l'évaluation de candidats et est élaboré en relation avec les tâches à effectuer dans une organisation.

Dans le cas des établissements de santé et des services sociaux, le profil de compétences servira à nommer des personnes au conseil d'administration, ces personnes étant cooptées ou désignées par les agences.

Mais à quoi servent ces nominations? Le deuxième paragraphe de l'article 138 de la Loi nous renseigne :

Ces cooptations doivent permettre de faire accéder au conseil d'administration des personnes dont les compétences ou les habiletés sont jugées utiles à l'administration des établissements concernés et d'assurer au conseil d'administration une meilleure représentativité des différentes parties du territoire, de la composition socioculturelle, ethnoculturelle, linguistique ou démographique de l'ensemble des usagers desservis par les établissements.

Éléments à considérer

Il y a plusieurs éléments de nature différente dans l'énoncé de l'article 138 :

- Compétences
- Habiletés

- Représentativité (territoriale, socioculturelle, ethnoculturelle, linguistique ou démographique)

Ces éléments sont fort différents et ne peuvent donc pas être considérés de la même façon. En effet, certains de ces éléments n'ont rien à voir avec la compétence puisqu'ils relèvent plutôt de la représentativité. Les membres des conseils devraient donc faire cette distinction lorsque viendra le moment d'élaborer des profils de compétences.

Définition du profil de compétences

Le profil de compétences est un agencement de divers éléments et composantes qui constituent un tout. Il se fonde sur l'analyse des tâches à accomplir et précise les connaissances, les aptitudes, les habiletés et les autres caractéristiques que devrait posséder une personne pour bien exécuter ce travail. Ces compétences sont fondamentales dans la résolution de problèmes complexes.

Cette notion de problème est cruciale pour bien saisir celle de la compétence. En effet, un administrateur d'un établissement de santé ou de services sociaux devra gérer des problèmes complexes. À cet égard, le profil de compétences pourra lui être utile pour recruter un membre qui sera un atout pour le conseil d'administration.

Les compétences constituent l'ensemble des connaissances, des habiletés, des aptitudes et autres caractéristiques nécessaires à l'accomplissement d'un travail, et qui permet d'évaluer le rendement professionnel.

Un profil de compétences spécifique sera donc établi en fonction d'une liste de tâches et d'habiletés, de savoirs, de savoir-faire et de savoir-être.

À titre d'exemple, on pourrait préciser certains indicateurs :

Tâches et habiletés

- Analyser
- Planifier
- Gérer

- Coordonner
- Influencer

Savoirs

- Connaissances
- Notions
- Éducation
- Formation
- Études (diplômes en droit, en finances, en relations publiques etc.)

Savoir-faire

- Aptitudes
- Habiletés
- Expertise
- Stratégie
- Négociation
- Calcul

Savoir-être

- Diplomatie
- Patience
- Entregent
- Empathie
- Souplesse
- Adaptabilité

Lorsque l'on établira un profil de compétences pour un administrateur, on devrait donc tenir compte de ces éléments. Plusieurs autres éléments devront aussi être considérés car, comme le stipule l'article 138, ce ne sont pas seulement « les compétences » qui seront prises en considération, mais un ensemble d'éléments.

Les comités des usagers et de résidents ont tout intérêt à s'inspirer de telles pratiques dans la gestion et le fonctionnement de leur organisation, en y faisant les adaptations nécessaires le cas échéant.

A pivotal year

Once again, it appears that the new year will be loaded. It is going to be a pivotal one because the Committees are now mature and are beginning the second stage of their life cycle. In fact, this will be the second time that the Committees will be sending member representatives to sit at the Health Care Establishments' Board of Directors.

Minister Bolduc's *Loi 127* on the governance will be effective as of February, just in time for the officers' election. New rules will be put in place. What consequences will these have on us, the Users' and In-patients' Committees? I believe these new rules will greatly influence your work. In fact, the member representatives of the Users' Committees who will be sitting at the Health Care Establishments' Board of Directors will have to possess great depth of knowledge on a variety of subjects. One of these will have to do with their participation in the development of the Council members' competency profiles. This will be a continual process.

We believe that you must have the right tools in order to do this work. This is why we are suggesting to you an article on this subject in our pages. These rules could even be of help in your Committees. As requested by you, a specific training will be set up for the Committees' members who will be sitting at the Board of Directors. We will of course go about this with all due respect to our partners' work.

However, the most important change will have to come from the institutions themselves so that you may be able to find a *Modus Operandi* and have the Users' Voice be heard. It is erroneous to assume that,

by sitting at a Health Care Establishments' Board of Directors, you no longer represent anyone. It is quite the opposite. You are the representative of the Establishment's Users and we must be able to hear your voice until the moment when you will have to take responsibility as the Establishment's administrator. For us, it is when the voting takes place that you weigh the good and the bad, and that you vote as administrator.

This also goes for the notion of the independent person. It is clear in our minds that a Users' Committee member is an independent person in the legal sense. At the General Assembly, you asked us to fend for your rights, and we will do this. We have written to the Health and Social Services' Minister about this, and we await his response. If we must, we will even go to court in order to fend for your rights.

It is unacceptable that, as promised on September 30th, the Committees have not yet received the second part of their subsidy payment. The rules have been changed without any consultation and now it is the Committees who are penalized. It is not the duty of the Committees' volunteer members to subsidize the Health and Social Services' system. The establishments are not doing it, and so, why should you? You are a witness as to the way the tax-payers' money is administered, and you know what I am talking about!

I wish you, I wish us, for the year 2012, that you become the spokesperson for the Users of our Health and Social Services' Network. I wish for you, and for us, that their Voice, your voice, be heard. Happy New Year 2012.

Évènements à venir

28-11-2011 au 01-12-2011	Journées annuelles de santé publique
01-12-2011	Journée mondiale de la lutte contre le sida
05-12-2011 et 06-12-2011	Colloque sur le bénévolat (Génération B) Réseau de l'action bénévole du Québec
06-12-2011	Journée de la commémoration et d'action contre la violence faite aux femmes
10-12-2011	Journée des droits de l'homme
20-12-2011	Hanukkah
25-12-2011	Noël
01-01-2012	Jour de l'An
01-01-2012 au 31-01-2012	Mois de sensibilisation à la maladie d'Alzheimer
15-01-2012 au 21-01-2012	Semaine nationale sans fumée/ National non-smoking week
27-01-2012	Colloque – La protection des personnes vulnérables
01-02-2012	Journée québécoise de la médiation familiale
05-02-2012 au 11-02-2012	Semaine de la prévention du suicide
17-02-2012	Colloque Comment aider? Défis et enjeux de l'intervention en contexte de maltraitance envers les aînés
01-03-2012 au 31-03-2012	Mois de la nutrition
08-03-2012	Journée internationale des femmes
12-03-2012	Journée mondiale du glaucome
26-09-2012 au 28-09-2012	Congrès du RPCU
28-09-2012 au 04-10-2012	Semaine des droits des usagers

RPCU TV Melting Icecube

La compagnie Melting Icecube, spécialisée dans la conception et la mise en place de plateformes de communication dynamique interactive sur la santé, a développé pour les membres du RPCU un réseau de télévision privé, le RPCU TV. Ainsi, vous pourrez avoir accès au nouveau moyen de communication pour votre organisation afin de vous faire connaître et de renseigner les usagers sur leurs droits.

Pour plus de renseignements, contacter M. Robert McBrearty au 514 312-3804 ou par courriel au robert@meltingicecube.com.

Nouvelles de dernière heure

➔ La notion de personne indépendante

L'assemblée générale du RPCU a mandaté la direction générale d'étudier toutes les avenues pour faire reconnaître les membres des comités des usagers comme personnes indépendantes selon l'article 131 de la Loi.

Pour le RPCU, il est clair qu'un membre des comités des usagers est une personne indépendante au sens de la loi. Les membres du RPCU ont demandé de faire valoir leurs droits. Les conseillers juridiques du RPCU se penchent sur la question, et le Regroupement a l'intention de suivre leur avis, y compris si cela exige d'aller en jugement déclaratoire.

➔ La formation pour les membres des comités qui siègeront aux conseils des établissements

La voix des usagers doit être entendue au sein des conseils d'administration des établissements. Il est faux de prétendre qu'en siégeant à un conseil d'administration, vous ne représentez plus personne. Au contraire : vous êtes les représentants des usagers de l'établissement, et l'on doit entendre votre voix, sauf au moment seul du vote où vous devrez assumer votre rôle d'administrateur de l'établissement.

Au cours des mois qui viennent, nous organiserons, à votre demande, une formation pour vous guider dans votre rôle de représentant des usagers au sein des conseils d'administration des établissements.

➔ Projet de loi 16

L'étude du projet de loi 16 sur la certification des résidences privées est terminée. L'Assemblée nationale devrait l'adopter avec le congé des Fêtes. Bravo à la ministre Vien d'avoir mené à terme cette réforme. Nous avons pu faire valoir la voix des usagers vulnérables. Nous croyons que les comités doivent aussi faire entendre leur voix. Nous n'avons pas réussi à ce moment-ci, mais nous continuerons.

➔ Projet de loi 41

Le ministre de la Santé et des Services sociaux, Dr Yves Bolduc, a présenté le projet de loi 41 : Loi modifiant la Loi sur la pharmacie.

Ce projet de loi modifie la Loi sur la pharmacie afin d'ajouter aux activités réservées aux pharmaciens la prolongation d'une ordonnance pour une période déterminée, l'ajustement d'une ordonnance, l'administration d'un médicament afin d'en démontrer l'usage approprié, la prescription de

certaines médicaments lorsque aucun diagnostic n'est requis et, pour un pharmacien exerçant dans un centre exploité par un établissement de santé ou de services sociaux, la prescription et l'interprétation d'analyses de laboratoire.

Le RPCU a félicité le ministre pour ce projet de loi qui améliorera les services aux usagers.

➔ Votre prochain rapport annuel : vos heures de bénévolat

Commencez déjà à planifier votre prochain rapport annuel. Le RPCU vous suggère d'y ajouter une donnée importante : vos heures de bénévolat.

Vous êtes des bénévoles. Vous donnez de votre temps. Il est donc important que les usagers, les administrateurs et la population le sachent.

Le RPCU vous propose donc de compiler et d'indiquer clairement le nombre d'heures de bénévolat de vos comités.

Faites-nous parvenir votre rapport annuel et nous pourrions en faire la compilation pour tout le Québec. Vous serez surpris de votre apport.

➔ Retard dans le versement des budgets aux comités des usagers

Le Regroupement provincial des comités des usagers a constaté que le MSSS n'a pas été en mesure de verser aux comités des usagers le deuxième versement tel que promis dans la directive 2011-02-21 en date du 30 septembre. Le RPCU a donc écrit au ministre de la Santé et des Services sociaux pour lui faire part de ses préoccupations.

À l'heure qu'il est, la situation doit être corrigée pour la plupart des comités à l'exception des comités qui reçoivent directement leur subvention du ministre. Cette dernière devrait être versée après le 1er décembre 2011.

➔ Pavillon Marquette

Le Curateur public a été interpellé par le Comité des usagers du CSSS Jeanne-Mance dans le dossier des personnes sous curatelle du Pavillon Marquette. Malheureusement le Curateur public n'a pas voulu déposer en leur nom un recours collectif. Le RPCU déplore cette décision.

Prix hommage Bénévolat-Québec

Remerciez vos bénévoles et proposez une candidature au Prix Hommage Bénévolat-Québec
Date limite : 12 décembre 2011
www.ditesluimerci.ca

La Semaine des droits des usagers

La Semaine des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux aura lieu du 28 septembre au 4 octobre 2012.

Congrès 2012 du RPCU

Le prochain Congrès du RPCU aura lieu du 26 au 28 septembre 2012 à l'Hôtel des Seigneurs de Saint-Hyacinthe.

LES ACTIONS DU RPCU

FORUM du RPCU à Longueuil – 220 participants

- L'agrément – Conseil québécois d'agrément
- Adapter l'agrément – exemples de CRDI
- Le patient comme partenaire du médecin
- C'est en donnant que l'on reçoit – Raymond Gravel
- Les douze travaux d'Aurélié

Rencontres

- Rencontre avec M^{me} Dominique Vien, ministre déléguée aux Services sociaux
- Rencontre avec Dr Juan Roberto Iglesias, le président-directeur général de l'INESSS
- Rencontre avec Lise Denis, directrice générale, et Alex G. Potter, président de l'AQESSS
- Rencontre avec la direction de la qualité du MSSS pour discuter de différents dossiers
- Présentation du mémoire du RPCU dans le cadre de l'étude du projet de loi 16

Partenariat

- Entente entre l'ARIHQ et le RPCU sur la création de comités de résidents dans les ressources intermédiaires
- Commentaires pour l'INESSS sur la Consultation sur la version préliminaire du Guide de pratique clinique pour le traitement de l'obésité pédiatrique
- Prise de position du RPCU dans le dossier du Pavillon Marquette
- Conférence de presse de la ministre Marguerite Blais pour le financement de projets pour les proches aidants
- Conférence de presse de la ministre Marguerite Blais concernant le financement du Programme Qualité Logi-êre
- Participation à la soirée de remise des Prix du réseau de la santé et des services sociaux
- Réunion du conseil d'administration du Conseil québécois d'agrément
- Rencontre avec Roger Paquet, accompagnateur auprès du comité de pilotage en vue de l'intégration du CH en santé mentale Pierre Janet au CSSS de Gatineau

Communication

- Entrevue à l'émission Mongrain, de Jean-Luc Mongrain, sur le projet de loi 16

- Entrevue au Devoir sur le projet de loi 16
- Entrevues sur la Semaine des droits des usagers
- Participation à la revue du CAAP-Capitale-Nationale
- Kiosque lors du Forum des partenaires CAAP-Capitale-Nationale à Québec le 5 octobre

Lancement du nouveau site Internet du RPCU

- Droits des usagers
- Comités des usagers et de résidents
- Personnes âgées
- Partenaires
- Documents
- Liens utiles
- RPCU
- Partenariat avec ELODOC pour la diffusion d'information sur la santé

Semaine des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux

- Lancement du dépliant, en français et en anglais
- Lancement de cinq affiches en français et de deux en anglais
- Distribution du matériel
- Communiqué de presse pour souligner la Semaine des droits des usagers
- Entrevues et présence médiatique
- Invitation à l'Assemblée nationale pour souligner la Semaine des droits des usagers
- Rencontre avec Dr Yves Bolduc, ministre de la Santé et des Services sociaux en compagnie de M^{me} Marielle Philibert, présidente, et les membres du comité des usagers du CHA de Québec
- Première de la pièce de théâtre Les douze travaux d'Aurélié au CHUM à Montréal
- Première en région de la pièce de théâtre Les douze travaux d'Aurélié à Saint-Jean-sur-Richelieu commandée par le comité des usagers du CSSS Haut-Richelieu-Rouville
- Kiosque dans l'Outaouais à l'occasion de la présentation de la pièce de théâtre « Les petits détours » produite par le Théâtre Parminou

Conférences

- Participation à la conférence du Barreau du Québec sur les droits des personnes âgées
- Participation à la conférence « La santé, notre affaire à tous » organisée par l'Institut du Nouveau-Monde et le CIRANO
- Participation aux conférences Espace santé
- Invitation par le Conseil canadien de la santé à la conférence « Patient Engagement » à Toronto
- Participation à la journée d'échanges et de réflexions de l'Association de Montréal pour la déficience intellectuelle sur le thème « Vieillir avec une déficience intellectuelle »

Formations

- Lancement des nouvelles formations du RPCU
- Lancement en région de formations spécialisées du RPCU
- Symposium de la Fédération québécoise du loisir en institution – atelier : le rôle du technicien en loisirs en lien avec le comité des usagers et de résidents

Vie associative et représentation

- Deux réunions du comité exécutif du RPCU
- Deux réunions du conseil d'administration du RPCU
- Assemblée générale du RPCU et élection des membres du conseil d'administration
- Lettre au ministre Bolduc à la suite de l'assemblée générale du RPCU
- Suivi sur les conséquences de la fermeture du Pavillon Marquette et l'autonomie des comités des usagers
- Mise sur pied du comité du Congrès RPCU 2012
- Lancement de la « Charte des droits et libertés des personnes âgées » par l'Observatoire vieillissement et société
- Lancement de la Charte de bienveillance « Pour que vieillir soit gai »
- Lancement de la campagne de sensibilisation sur les AVC et la FIBRILLATION AURICULAIRE « Parlons AVC et FA »
- Assemblée annuelle du Regroupement des comités des usagers de l'Outaouais et formation sur la maltraitance

Revue de presse

Date	Titre de l'article	Médium (source)
22 novembre 2011	CSSS Jeanne-Mance- Bilan mitigé un an après les coupes de personnel	Le Devoir
19 novembre 2011	Système de santé au Québec-500 000 accidents de soins en un an	Le Devoir
15 novembre 2011	L'hôpital des anciens combattants passe aux mains de Québec	Le Devoir
15 novembre 2011	Les pharmaciens obtiennent des pouvoirs accrus	La Presse
12 novembre 2011	Combien coûte un patient?	Le Devoir
11 novembre 2011	Deux bobos? Prenez un autre rendez-vous – Mise en garde aux médecins qui traitent un seul problème de santé par visite	La Presse
10 novembre 2011	Le directeur général du CUSUM au centre d'une controverse	Le Devoir
8 novembre 2011	La RAMQ met sur pied une escouade des frais illégaux	Le Devoir
4 novembre 2011	Résidences privées pour aînés – Aucune inspection l'an dernier à Montréal	La Presse
4 novembre 2011	Coquerelles, moisissures et poussières – Les cuisines de l'Hôpital de Montréal sont d'une propreté douteuse	La Presse
4 novembre 2011	Dépenses en santé : une augmentation moins marquée en 2011	Le Devoir
2 novembre 2011	Des hôpitaux sur la corde raide – Huit établissements de santé de Montréal affichent d'imposants déficits non autorisés	La Presse
1er novembre 2011	Maltraitance d'aînés au Pavillon Marquette – Le Curateur public n'exercera pas de recours collectif	Le Devoir
28 octobre 2011	Les neuro-chirurgiens empêchés d'opérer	Le Devoir
26 octobre 2011	Congrès de l'Ordre des infirmières du Québec – Bolduc ouvert à la formation universitaire obligatoire	La Presse
26 octobre 2011	Quatre nouveaux CHSLD en PPP	Le Devoir
26 octobre 2011	Débordements des hôpitaux – Après Montréal, Québec	La Presse
19 octobre 2011	Les urgences de l'hôpital Maisonneuve - Rosemont débordent	Cyberpresse
18 octobre 2011	Des maisons qui rassurent les parents	Le Devoir
18 octobre 2011	Saint-Jérôme – Un pavillon de psychiatrie sera refait	Le Devoir
15 octobre 2011	Étude de l'Institut de recherche et d'information socio-économiques - La situation des aînés se dégrade	Le Devoir
14 octobre 2011	Nouvelle vocation au CHSLD Louvain – Aucun âgé ne sera mis à la porte	La Presse
13 octobre 2011	De médecin à « médecin inc. »	Le Devoir
12 octobre 2011	Cahier spécial (CHUM 15 ans d'histoire commune, un avenir à bâtir): Comité des usagers du CHUM – Une voix forte pour les malades depuis 15 ans	La Presse
4 octobre 2011	Privatisation des soins – Pourquoi payer pour en avoir moins?	Le Devoir
4 octobre 2011	En bref – Débordement au CHUM : de nouveaux lits seront ouverts	Le Devoir
3 octobre 2011	Débordement historique au CHUM – Le chef des médecins accuse le Ministre de lenteur	La Presse
Septembre 2011	Des élections peu populaires pour les établissements de santé	Le courrier du Saguenay
30 septembre 2011	Transformation du CHSLD Louvain- 50 lits seront fermés à Louis-H. Lafontaine	Le Devoir
30 septembre 2011	Rapport de la Protectrice du citoyen- Les soins à domicile souffrent des compressions	La Presse
29 septembre 2011	Lutter contre les préjugés envers les aînés homosexuels	24 heures
28 septembre 2011	Le ministre Bolduc satisfait- Qu'importent les pressions et les plaintes contre le CHSLD Saint-Lambert-sur-le-Golf	Le journal de Montréal
28 septembre 2011	Les résidents d'un CHSLD devront être relogés- Un institut psychiatrique ouvrira ses portes à Montréal	La Presse
23 septembre 2011	Un centre jeunesse blâmé pour la mort d'une adolescente	Le Devoir
17 septembre 2011	Sérieux problème de rats dans un CHSLD	Canoë
17 septembre 2011	Pas touche à mes frites	Le journal de Montréal
8 septembre	Fermeture du CHSLD Jacques-Viger	Le Devoir
8 septembre 2011	Demande d'enquête sur le CHSLD en PPP	Le Devoir
6 septembre 2011	Santé- Québec a dépensé 425 millions dans les agences privées	Le Devoir
1er septembre 2011	Un « guide Michelin » des résidences pour aînés	Le Soleil
1er septembre 2011	Des centres à 75 pour les vieux?	L'actualité

Vacances de Noël

Nos bureaux seront fermés du 22 décembre 2011 au 3 janvier 2012. Nous serons de retour dès le 4 janvier.

Joignez-vous sur Facebook:
www.facebook.com/RPCUQuebec

Suivez-nous sur Twitter:
www.twitter.com/RPCU_Quebec

Les vidéos du RPCU sur Youtube:
www.youtube.com/RPCUQuebec

Les albums photos du RPCU sur Flickr:
www.flickr.com/RPCU_Quebec