

Spécial Planification stratégique >>>> à l'intérieur

Sommaire

La planification stratégique	3
Les conférences et formations à forfait	3
Chronique sur la santé auditive	4
Offrir le plaisir de manger et combattre la dénutrition	5
La Semaine des droits des usagers	6
Les prochaines élections	7
La représentation d'un usager	8
AECG	9
The RPCU's work in progress	11
Diabète Québec	12
Les PRIX RPCU de l'excellence	13

Le mot du Président

M. Claude Ménard,
président du RPCU



Votre présence fait la différence

Cette année, la thématique de la semaine de l'action bénévole, qui se tenait du 15 au 21 avril, visait à «reconnaître le rôle important que chaque bénévole, tel un maillon de la chaîne, joue dans la dynamique et l'avancement d'une société solidaire». Les expressions «avoir le cœur sur la main», «tendre la main», «donner un coup de main», «main dans la main» et j'en passe sont des gestes du cœur et, qu'ils soient grands ou petits, ils font une **différence** essentielle dans notre société.

Cette **différence**, vous en êtes un acteur clé puisque vous contribuez au quotidien à améliorer la qualité des soins et des services. Votre implication et l'attention que vous portez à votre tâche, entre autres auprès de votre comité de résidents, du comité des usagers, du conseil d'administration ou encore en étant membre des comités de vigilance, de la gestion des risques ou d'éthique revêtent une importance primordiale pour l'usager du réseau de la santé et des services sociaux.

Votre **présence**, tout comme celle des partenaires du Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU), permet de faire la **différence**, et je vous en suis reconnaissant.

On voit et on entend, depuis quelque temps, plusieurs sorties médiatiques à l'effet que rien ne semble fonctionner dans les CHSLD. Eh bien, je suis heureux de constater que ce n'est pas une généralité. Comme en témoignent différents comités, plusieurs établissements et installations offrent une qualité de services sur laquelle il faudrait prendre exemple. J'observe, sur le terrain, à quel point les membres de comités des usagers et de résidents prennent à cœur leur rôle, leur mandat et leurs responsabilités. Oui, votre **présence** est importante. Merci de faire la **différence**, pour les usagers, en étant les yeux et les oreilles du RPCU. Merci d'être présents pour dénoncer les situations déplorables quand il le faut, tout autant que pour saluer la qualité des soins et des services que vous avez vu offrir dans votre réseau.

Oui, **votre présence fait la différence!**

Le mot du Directeur général

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



Un grand chantier au RPCU : une planification stratégique pour répondre à vos besoins

Il est toujours difficile de prédire l'avenir, mais il faut être prêt à toute éventualité. Aurons-nous des élections prochainement ou même, serons-nous en campagne électorale au moment où vous lirez ces lignes?

À la suite de l'assemblée générale tenue l'année dernière, le Regroupement provincial des comités des usagers a amorcé un exercice essentiel dans la vie démocratique de toute organisation : sa planification stratégique. Comme le RPCU est le groupe le plus représentatif au Québec des comités des usagers et de résidents, cet exercice est devenu nécessaire pour mieux orienter nos actions et, surtout, pour mieux répondre à vos besoins. Qui sommes-nous? Quelles valeurs avons-nous en commun? Comment voulons-nous travailler avec nos partenaires? Le RPCU a toujours démontré son ouverture à travailler avec les autres.

La planification stratégique est le processus de développement de stratégies afin d'atteindre un objectif fixé. Une planification «stratégique» doit opérer à grande échelle (en opposition avec la planification «tactique», qui se rapporte à des activités plus spécifiques).

On s'entend pour dire que la planification à long terme projette les activités en cours dans l'environnement externe, décrivant ainsi les résultats qui vont probablement se produire (que ceux-ci soient désirés ou non). La planification stratégique consiste alors à «créer» un avenir plus désirable soit en influençant directement le monde externe, soit en adaptant les programmes et les actions en cours afin qu'ils conduisent à des issues plus favorables dans l'environnement externe. Cela permettrait au RPCU d'occuper un espace qui lui est propre.

(Suite page suivante)

>>>> Myriam Lapointe,
Rédactrice en chef

**Congrès 2012
du RPCU
du 26 au 28
septembre prochain**

Un grand chantier au RPCU : une planification stratégique pour répondre à vos besoins (suite de la page 1)

Les caractéristiques d'une planification stratégique efficace sont les suivantes :

- une capacité d'atteindre les objectifs désirés;
- une bonne adaptation à la fois à l'environnement externe ainsi qu'aux ressources et aux compétences internes (la stratégie doit apparaître réalisable et appropriée);
- une capacité à fournir à une organisation un avantage compétitif, idéalement grâce à sa viabilité et à sa singularité;
- projeter une image dynamique, flexible, et apte à s'adapter à des changements de situation;
- une autosuffisance, c'est-à-dire fournir une issue favorable sans avoir recours à un apport externe.

Lors de leur première réunion en novembre dernier, les membres du conseil d'administration du RPCU ont amorcé une réflexion sur les valeurs et sur la mission qui sont propres à l'organisation. Par la suite, un comité du conseil a été mis sur pied pour élaborer une planification stratégique. Il a travaillé sur les points suivants :

- Les valeurs de référence du RPCU;
- La définition de la clientèle du RPCU et les besoins à combler;
- Les consensus obtenus sur nos interventions;
- Une clarification de la mission et de la raison d'être du RPCU;
- Une meilleure connaissance des enjeux, des risques et des perspectives d'avenir auxquels le RPCU doit faire face;
- Une définition plus précise de nos stratégies d'action et des moyens d'en mesurer l'efficacité et l'efficience;
- Une ébauche de plan d'action.

Nous voulons partager avec vous cette réflexion. C'est pourquoi vous en trouverez une ébauche dans ces pages. Nous comptons sur vous pour alimenter nos travaux et pour nous faire part de vos commentaires.

Campagne électorale

En parallèle à la planification stratégique, le comité exécutif du RPCU a établi une stratégie d'intervention dans l'éventualité d'une campagne électorale. Nous ferons valoir quatre points auprès des partis politiques et nous nous attendons à des réponses à ces demandes qui touchent tous les comités et les usagers du réseau de la santé et des services sociaux. Le RPCU souhaite discuter des points suivants :

- La place que devraient occuper les comités des usagers et de résidents dans le cadre des visites d'appréciation des CHSLD;
- La Semaine des droits des usagers et la défense des droits des usagers au Québec;
- La démocratie dans le réseau de la santé et des services sociaux, et la place des membres des comités au sein des conseils d'administration des établissements;
- La revalorisation des employés et des bénévoles du réseau de la santé et des services sociaux, car ils constituent la plus importante ressource du réseau. Ce sont eux qui sont en première ligne avec les 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.

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



Agendas RPCU 2013

Les agendas 2013 du RPCU seront en vente lors du congrès qui se tiendra du 26 au 28 septembre prochain à Saint-Hyacinthe. On pourra aussi les commander en tout temps auprès du RPCU via le site Internet www.rpcu.qc.ca ou par téléphone au 514 436-3744.

Calendrier des formations et des conférences

11 avril 2012**Montréal**

Le mandat en prévision de
l'incapacité
M^e Marie Champoux

17 mai 2012**Outaouais**

La maltraitance
Francine Bergeron

13 juin 2012**Sainte-Marie de Beauce**

Formation de base
André Poirier

28 juin 2012**Îles de la Madeleine**

Formation de base
André Poirier

**D'autres formations sont
à venir, pour plus de renseignements ou
encore pour réserver, contactez :**

Me Marie Champoux
Avocate-conseil et coordonnatrice
Recherche, développement et formation

formations@rpcu.qc.ca
Téléphone : 514 436-3744

Médaille Groupe Conseils

Médaille 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,
contactez Madame Nathalie Ebnoether au
(514) 928-5193 ou par courriel :
n.ebnoether@medaillonconseils.com

Sondage**La planification stratégique
du RPCU – votre opinion compte**

Le Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU) a entrepris un vaste chantier sur sa planification stratégique. Le comité de la planification stratégique est sous la direction de M. Roger Lachance, qui est membre du conseil d'administration.

Pour assurer son succès, le comité désire connaître votre avis, en tant que membre du RPCU. Vous êtes prié de répondre à ce court sondage.

**Q. 1 Êtes-vous d'accord avec la mission
du RPCU?**

Sa mission :

Défendre et protéger les droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux en **soutenant** les comités des usagers et de résidents dans la réalisation de leur mission respective et en **exerçant un leadership** à l'égard de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des services de santé et des services sociaux au Québec.

Oui Non

**Q. 2 Êtes-vous d'accord avec les valeurs
du RPCU?**

Ses valeurs :

- **Le respect**
 - De nos membres, de leur mission, des usagers
- **L'intégrité**
 - Organisme fiable digne de confiance d'une grande probité et d'une grande honnêteté
- **La solidarité**
 - Sentiment qui pousse les humains à s'accorder une aide mutuelle
 - Exige des conditions de vie équitables pour tous... le respect du droit d'autrui en toute impartialité

• **L'engagement**

- Prendre parti et intervenir publiquement sur les problèmes de santé et de services sociaux

Oui Non

**Q. 3 Êtes-vous d'accord avec la
provenance du mandat du RPCU?**

Le RPCU tient son mandat des comités des usagers et de résidents du Québec dont les clientèles sont les usagers des services de santé et des services sociaux.

Oui Non

Vos réponses

Vous pouvez faire parvenir vos réponses à ce sondage à Pierre Blain, directeur général du RPCU,

- par courriel à **pblain.rpcu@hotmail.com**
- par télécopieur au 514 439-1658
- par courrier à C.P. 60563,
Succ. Sainte-Catherine Est,
Montréal (Québec) H1V 3T8

**Votre participation
est importante.**

Comment amener un proche à consulter pour un examen de son audition ?

Il n'est pas facile de convaincre les gens de notre entourage de consulter en audiologie. Dans les mœurs, la surdité est considérée comme un handicap et est souvent associée à la vieillesse. Or, qui veut admettre qu'il vieillit et que ses capacités diminuent? Il est donc confrontant de dire à quelqu'un « qu'il entend mal ».

La surdité s'installe de façon sournoise. On ne s'en aperçoit pas instantanément puisque les capacités diminuent petit à petit. Ainsi, la personne malentendante ne se rend pas compte qu'elle n'entend plus aussi bien qu'auparavant et rapporte souvent qu'il s'agit de la faute de son entourage: « Ce sont les autres qui marmonnent ou articulent mal! » Pour persuader quelqu'un de consulter, il n'existe pas de recette miracle. Le respect est de mise et favorise l'écoute.

Il faut énoncer des faits et surtout éviter d'utiliser un ton et des paroles accusatrices afin que la personne ne se sente pas attaquée. Évitez les phrases suivantes: « Tu ne comprends rien! », « Tu fais toujours répéter! », « Tu réponds de travers! » Il est préférable d'utiliser la formule du « je »: « J'ai l'impression que tu es plus fatigué à la suite des rencontres de groupe », « Je pense que tu as plus de difficultés à comprendre qu'auparavant », etc. Il est important de faire comprendre à la personne concernée qu'on ne veut que son bien ou encore qu'on ne pense qu'à améliorer sa qualité de vie. On peut la rassurer en lui disant que l'appareillage auditif n'est pas la seule solution pour remédier à la situation.

paravant», etc. Il est important de faire comprendre à la personne concernée qu'on ne veut que son bien ou encore qu'on ne pense qu'à améliorer sa qualité de vie. On peut la rassurer en lui disant que l'appareillage auditif n'est pas la seule solution pour remédier à la situation.

Le professionnel de la santé auditive est là pour aider la personne malentendante. On peut donc lui faire comprendre qu'elle n'a rien à perdre à consulter et tout à gagner !

On peut proposer de l'accompagner dans cette démarche. Par exemple en s'occupant de la prise du rendez-vous, ou encore en se rendant chez l'audiologiste avec celle-ci. Cela permettra certainement de réduire le stress que peut vivre la personne malentendante.

D'AUTRES TRUCS SIMPLES PEUVENT ÊTRE MIS EN APPLICATION :

- On peut choisir de laisser traîner des exemplaires du *Magazine Lobe* ici et là, question de démystifier la problématique.



- On peut trouver un prétexte pour discuter d'un article intéressant paru récemment.
- On peut faire une remarque sur les beaux appareils auditifs d'un voisin.
- Etc.

Finalement, par prévention, il est recommandé d'effectuer un test de l'audition de façon régulière tout au long de notre vie, et ce, particulièrement à partir de l'âge de 50 ans, tout comme on le fait généralement pour notre vision.

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à contacter les audiologistes qui exercent dans les cliniques multidisciplinaires Lobe Santé auditive et communication. ■

Lobe

Santé auditive et communication^{MC}

CLINIQUES MULTIDISCIPLINAIRES

ORL • AUDIOLISTES • AUDIOPROTHÉSISTES
ÉDUCATRICES SPÉCIALISÉES • ORTHOPHONISTES*

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

* Les types de professionnels peuvent varier d'une clinique à l'autre. ** Certaines conditions s'appliquent.

Article

Par Thérèse Dufresne,
Dt.P., D. G., Prophagia inc.

OFFRIR LE PLAISIR DE MANGER ET COMBATTRE LA DÉNUTRITION



La dysphagie – un problème grave chez les aînés hébergés

La dysphagie désigne une difficulté sévère à ingérer les aliments réguliers ou les liquides. Au Québec, on estime à environ 35 000 le nombre d'aînés dysphagiques hébergés dans des centres de soins de longue durée¹. Dans certains CHSLD, cela représente jusqu'à 80 % de leurs résidents. Ces personnes sont sujettes à des pertes de poids importantes et plusieurs mourront littéralement de faim. La dysphagie entraîne des conséquences graves parmi lesquelles on retrouve principalement^{2,3} la dénutrition, la déshydratation, les pneumonies, les étouffements et la mortalité.

On n'offre pas aux personnes dysphagiques de légumes crus, ni de viande fraîche, ni de fruits frais... Au bout du compte, cela coûte moins cher de les nourrir que s'ils pouvaient manger sans difficulté. Le montant alloué pour nourrir une personne en CHSLD au Québec est minime. À l'automne 2011, le Vérificateur général du Québec a constaté que les CHSLD

ne dépensaient que 5 \$ par jour par résident en aliments.⁴ Ce montant représente à peine 2 % du coût total d'une place pour une personne âgée en hébergement qui est de 217 \$ par jour⁵. Minimiser le budget alimentaire est un choix à remettre en question, car une personne dénutrie coûte beaucoup plus cher en soins et en médicaments⁶.

Prise en charge – optimiser l'intervention

La volonté de prise en charge de la dénutrition chez nos aînés dysphagiques devrait s'imposer naturellement : notre mission, nos valeurs et l'encadrement éthique de notre intervention clinique nous y poussent. À cet égard, il faut saluer le travail du Comité des usagers du CSSS d'Antoine-Labelle⁷ qui, par son implication, a fait implanter un soutien nutritionnel adéquat pour assurer la qualité de vie de ses résidents dysphagiques.

Nous disposons au Québec d'un avantage marqué : des nutritionnistes québécois ont développé de nouveaux aliments qui ont une

belle apparence et qui améliorent la santé des aînés dysphagiques⁸. Leur texture est adaptée grâce à l'application de l'indice de texture pour une déglutition sécuritaire⁹ et il a été démontré que les personnes dysphagiques peuvent de nouveau manger avec appétit une alimentation variée⁸. Cette technologie n'est pas plus chère qu'une alimentation régulière et elle s'implante facilement lorsqu'un budget normal est alloué pour alimenter une personne.

Les gestionnaires ayant implanté cette approche réalisent que la dénutrition est pratiquement éliminée dans leur établissement; que leurs ressources sont maximisées puisque le coût quotidien de l'hébergement demeure le même alors que la qualité de vie, l'offre de service et la dignité sont accrues¹⁰.

Pour un complément d'information à ce sujet, communiquez avec l'équipe de Prophagia, les créateurs d'Epikura, au 1 877 457-8468, et consultez le site www.epikura.com.

1. PATERSON, W. G. (1996). "Dysphagia in the Elderly", Canadian Family Physician, 42 :925-932.
2. HUDSON, H. M., DAUBERT, C. R., MILLS, R. H. (2000). "The Interdependency of Protein-Energy Malnutrition, Aging and Dysphagia", Dysphagia, 15 :31-38.
3. BOUCHARD, J., PRESSE, N., FERLAND, G. (2009). « Étude de l'association entre la pneumonie d'aspiration et la dénutrition chez des patients d'unités gériatriques actives », Revue canadienne de la pratique et de la recherche en diététique, Vol. 70, no 3 : 152-154.
4. Rapport du Vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale pour l'année 2011-2012.

Vérification de l'optimisation des ressources (2011); Chapitre 3; Services se rapportant à l'alimentation dans le réseau de la santé et des services sociaux; automne 2011.

5. Sondage AQESSS-Desjardins Sécurité financière (2010). – Sommaire des résultats, 5 février 2010; 10; www.aqesss.qc.ca/docs/pdf/Grands_dossiers/personnes_agees/Sondage_AQESSS_DSF.ppt
6. GALLAGHER-ALLRED, C. R., COBLE VOSS, A., FINN, S. C., MCCAMISH, M. A. (1996). «Malnutrition and clinical outcomes : The case for medical nutrition therapy», Journal of the American Dietetic Association, 96 :361-366, 369.
7. McGregor, R. (2009). « Les patients dysphagiques

mangent mieux au CSSS d'Antoine-Labelle ». L'information du Nord - Vallée de la Rouge. 17 mars 2009.

8. GERMAIN, I., DUFRESNE, T., GRAY-DONALD, K. (2006). "A Novel Dysphagia Diet Improves the Nutrient Intake of Institutionalized Elders", Journal of the American Dietetic Association, 106 :1614-1623.
9. DUFRESNE, T., N. HOJJAIL, N. LACHANCE, PROPHAGIA INC. Brevet canadien CA 2568650.
10. LALANDE, M. A. « Redécouvrir le plaisir de manger », Dossier Alimentation, Synergie, Mars 2009.

Article

LA SEMAINE DES DROITS DES USAGERS

Le droit d'être représenté

Du 28 septembre au 5 octobre 2012

REPRÉSENTER quelqu'un, c'est agir en son nom. La *Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)* précise à l'article 12 que «les droits reconnus à toute personne dans la présente loi peuvent être exercés par un représentant».

Lorsque l'on parle de représenter quelqu'un, c'est avant tout le représenter légalement. C'est donc dire que ce sont les personnes inaptes ou incapables qui sont représentées en vertu de la *LSSSS* et/ou du *Code civil du Québec*. Le droit d'être représenté s'exerce donc au nom d'une personne inapte ou incapable de prendre des décisions qui la concernent.

Les représentants d'un usager exercent leurs fonctions dans certaines circonstances et selon les priorités établies par le *Code civil du Québec*. En effet, lorsque l'usager sera apte à prendre des décisions et capable de le faire, il exercera lui-même ses droits et respectera lui-même ses obligations.

Représenter un usager c'est être soit son tuteur, son curateur, son mandataire, son conjoint ou une personne ayant un intérêt particulier (dans le cas du majeur inapte). C'est exercer les droits de l'usager en son nom, mais tout en respectant ses obligations comme si ce représentant était lui-même l'usager. Dans certains cas, le *Code civil du Québec* prévoit qui sera le représentant légal. Dans d'autres cas, il s'agira d'une représentation conventionnelle entérinée par le tribunal.

Même s'ils ne sont pas les représentants au sens légal du terme, les proches doivent être impliqués dans les décisions qui concernent un usager. En effet, ils détiennent souvent de l'information importante le concernant et sont généralement pour lui une source de réconfort.

Par contre, les proches ne sauraient remplacer l'usager lorsqu'il est apte et capable à prendre les décisions qui le concernent ou encore remplacer le représentant légal ou conventionnel de ce dernier lorsqu'il est protégé par un régime de protection. Ainsi, les proches ne deviennent les représentants d'un usager que dans la mesure prévue par la loi. Ils doivent agir de bonne foi et ne peuvent entraver le déroulement des activités d'un établissement.

Il est important de distinguer la notion de représentation de celle d'accompagnement. Alors que le rôle premier du représentant est de prendre des décisions qui concernent un proche à la place de celui-ci lorsqu'il est inapte ou incapable de le faire, le rôle d'un accompagnateur est plutôt d'assister un proche apte à prendre des décisions et capable de le faire par lui-même.

Le droit d'être représenté est important car il concerne les plus vulnérables. Soyons attentifs à leurs besoins.

Le conseil d'administration de l'AQESSS a donné son appui à la Semaine des droits des usagers.

Article

Presse négative dans les CHSLD : il est temps que cela cesse!

Le 31 mars dernier, M^{me} Lise Denis, directrice générale de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS), a écrit à Claude Ménard, président du Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU), pour lui faire part de ses préoccupations concernant la série d'articles négatifs parus dans les médias récemment, des articles visant la qualité des services dans les CHSLD.

Dans sa lettre, M^{me} Denis invitait le RPCU à «alimenter le débat de façon constructive». Elle ajoutait : «Nous poursuivons tous le même objectif : celui d'assurer le bien-être et la sécurité des personnes les plus vulnérables.»

M. Pierre Blain, directeur général du RPCU, a répondu à M^{me} Denis que le RPCU soutenait la position de l'AQESSS et que, dans toutes ses déclarations publiques, le Regroupement avait effectivement pris soin d'appuyer les employés du réseau dans leur travail. M. Blain lui a également rappelé que la Semaine des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux était l'instrument que le RPCU privilégiait pour présenter de façon positive le travail accompli dans ce milieu.

Plusieurs présidentes et présidents de comités des usagers ont aussi réagi à la campagne de dénigrement envers les CHSLD, et nous reproduisons ici les réactions de deux d'entre eux. M. Robert Ladouceur, président du comité des usagers du CSSS du Pontiac, a émis le communiqué de presse suivant :

«En tant que président du Comité des usagers du Centre de santé et de services sociaux du Pontiac, je crois important de mettre en valeur la qualité des services offerts par le CSSSP, particulièrement dans nos trois CHSLD. En effet, nous entendons certaines mauvaises nouvelles d'incidents survenus dans des CHSLD de la province, et nous voulons réagir en exprimant combien nous nous trouvons choqués de vivre dans le Pontiac et d'être si bien servis en ce qui a trait à la qualité des soins de santé et des services sociaux.»

De son côté, M^{me} Cécile Patry, présidente du comité des usagers du CSSS de la Vallée-de-la-Gatineau, a écrit ce qui suit :

«Chaque jeudi, je prends quelques instants pour lire La Revue, de Gatineau. C'est important pour moi de m'informer de ce qui se passe. Dans le numéro du jeudi 8 mars, j'ai été très déçue de lire l'article sur les lacunes dans les CHSLD et de voir que l'Association des retraitées et retraités de l'éducation et des autres services publics du Québec (AREQ), dont je suis membre, réclamait des correctifs sans faire référence à notre milieu.»

Pourquoi des correctifs? Quand avez-vous visité nos résidences? Quand y avez-vous mangé avec des résidents? D'où viennent vos renseignements pour prétendre qu'il y a un manque d'hygiène ou des manquements du personnel? Il me semble important de s'informer avant de parler comme si ce qui se passe à certains endroits se passait aussi chez nous.»

Comme vous le savez sans doute déjà, notre organisme, le RPCU, participera dorénavant aux visites d'appréciation. Nous avons aussi proposé des solutions qui engageraient les comités des usagers et de résidents. Souhaitons que nous serons entendus.

Élections

Les prochaines élections au conseil d'administration du RPCU

Le Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU) reconnaît l'importance d'une vie démocratique forte et vivante. C'est pourquoi il accorde beaucoup d'importance à la représentativité des membres de son conseil d'administration. Il est d'ailleurs le seul organisme à agir au nom des comités des usagers et de résidents qui fait une place directe et franche à ses représentants. Ses membres constituent l'assemblée générale et ont droit de vote.

Les prochaines élections au conseil d'administration auront lieu à l'automne et les résultats seront connus lors de l'assemblée générale du 26 septembre 2012.

Composition du conseil

Le conseil d'administration du Regroupement provincial des comités des usagers est composé de 28 membres. Un poste est réservé à chacune des régions administratives du Québec et les autres postes sont ouverts aux représentants de regroupements ou d'associations partenaires du RPCU.

Durée du mandat

La durée du mandat des administrateurs est de deux ans. Pour assurer une stabilité au RPCU, les élections ont lieu en alternance.

En 2012, les régions administratives et les associations partenaires en élection sont :

- 01 – Bas-Saint-Laurent
- 02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean
- 03 – Capitale-Nationale
- 05 – Estrie
- 10 – Nord-du-Québec
- 11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine
- 12 – Chaudière-Appalaches

- 17 – Nunavik
- 18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James
- Alliance des comités des usagers des centres jeunesse du Québec
- Association des établissements privés conventionnés
- Association des centres de réadaptation en dépendance du Québec
- Table des CSSS de l'île de Montréal
- Secteur anglophone

Le comité des élections

C'est un comité des élections qui gère le processus électoral afin de favoriser une plus grande participation de tous les membres. Le conseil d'administration nomme un comité des élections qui gère le processus électoral.

Le comité suscite les candidatures aux postes d'administrateurs du RPCU et soumet par la suite aux membres, pour qu'ils votent par la poste, les noms des personnes qui souhaitent siéger au conseil. Les résultats de l'élection sont connus lors de l'assemblée générale du RPCU.

Comment se déroulent les élections

Les élections des membres du conseil d'administration du RPCU se font par la poste. Tout membre actif en règle peut soumettre le nom d'une ou de plusieurs personnes pour siéger au conseil d'administration. Est membre actif du RPCU tout comité des usagers ou de résidents qui a payé sa cotisation pour l'année en cours.

Les membres sont appelés à élire un représentant pour leur région administrative. Si plus d'un candidat est présenté dans une région, il y aura élection. Cette élection se fera par la poste. Si une seule candidature est présentée lors de la fin des mises en candidature, cette personne sera élue par acclamation.

Calendrier électoral

Le comité des élections écrira aux tables régionales dûment constituées et aux membres affiliés qui nommeront leur représentant au conseil d'administration. Leur réponse devra être reçue au plus tard le **27 août 2012**.

Le comité des élections écrit au moins soixante-dix (70) jours avant l'assemblée générale, soit avant le 28 juillet, à tous les membres en règle du RPCU de la région en élection pour solliciter des candidatures. Toute personne membre d'un comité des usagers ou de résidents en règle peut présenter sa candidature ou une candidature au comité des élections au plus tard quarante (40) jours avant l'assemblée générale, soit avant le 17 août.

Le comité soumet la liste de candidats proposés aux membres du RPCU de la région. Les membres de la région votent par la poste, par télécopieur ou par courriel pour le candidat ou la candidate de leur choix. **Les votes doivent être reçus au moins sept (7) jours avant l'assemblée générale, soit avant le 19 septembre.**

Le comité procède aux décomptes des voix et fait rapport à l'assemblée générale des personnes élues. En cas d'égalité, l'assemblée générale vote. Par la suite, l'assemblée générale entérine la liste des personnes élues.

Ainsi, selon le calendrier électoral, les membres des régions en élection ont jusqu'au **17 août 2012**, à 16 h, pour présenter des candidatures pour les postes d'administrateur ou d'administratrice en utilisant le formulaire de mise en candidature. Le bulletin de présentation peut être soumis par la poste, par télécopieur au 514 439-1658 ou par courriel à **pblain.rpcu@hotmail.com**.

Mais comme les élections tombent en été cette année, l'envoi aux comités se fera dès le début mai.

Pour plus de renseignements, n'hésitez pas à communiquer avec Pierre Blain au 514 436-3744.

Affaires juridiques



M^e Daphné-Maude Thivierge, avocate, est diplômée de l'Université de Montréal et elle a été admise au Barreau en 2009. Elle fait présentement une Maîtrise en droit de la santé à l'Université de Sherbrooke.

La représentation d'un usager

Nous tenterons, dans le présent article, d'expliquer ce qu'est la représentation. En premier lieu, nous aborderons la représentation légale ou conventionnelle pour un usager inapte, protégé par un régime de protection, puis la représentation d'un usager qui n'est pas ainsi protégé. Ensuite, nous nous attarderons au cas de l'usager mineur. Finalement, nous traiterons brièvement de l'exercice des droits et des obligations des usagers par eux-mêmes et par leur représentant, sans toutefois entrer dans le détail de l'exercice de ces droits et de ces obligations.

L'article 12 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)*¹ prévoit que

[L]es droits reconnus à toute personne dans la présente loi peuvent être exercés par un représentant.

Sont présumées être des représentants les personnes suivantes, selon les circonstances et sous réserve des priorités prévues au Code civil :

- 1° le titulaire de l'autorité parentale de l'usager mineur ou le tuteur de cet usager;
- 2° le curateur, le tuteur, le conjoint ou un proche parent de l'usager majeur inapte;
- 3° la personne autorisée par un mandat donné par l'usager majeur inapte antérieurement à son inaptitude;
- 4° la personne qui démontre un intérêt particulier pour l'usager majeur inapte. [Nos soulignements]

Ces personnes, présumées être des représentants d'un usager, ne pourront exercer leurs fonctions que dans certaines circonstances et selon les priorités établies par le *Code civil du Québec*. En effet, lorsque l'usager sera apte à exercer lui-même ses droits et capable de le faire, il exercera lui-même ses droits et respectera lui-même ses

obligations². Par contre, lorsque ce dernier sera incapable d'exercer ses droits ou inapte à le faire, de façon permanente ou temporaire, son représentant pourra exercer ses droits à sa place³. De cette façon, lorsqu'un usager est protégé par un régime de protection, il est représenté légalement soit par un tuteur, un curateur ou un mandataire, et ces représentants exerceront les droits de cet usager et devront respecter ses obligations comme s'ils étaient eux-mêmes l'usager⁴. On pourrait alors parler de représentation légale ou conventionnelle, dans le cas du mandataire.

Dans certaines situations, l'aptitude de l'usager ne satisfera pas les critères requis pour ouvrir un régime de protection⁵. Ce serait le cas d'une personne qui est inconsciente et, de ce fait, inapte temporairement à l'exercice d'un des droits conférés par la LSSSS. Dans ces circonstances, une personne autorisée remplacera cet usager alors inapte, non protégé par un régime de protection donc non représenté légalement ou conventionnellement. Pour illustrer cette représentation, nous utiliserons le droit au consentement aux soins en faisant les distinctions qui s'imposent.

Dans le cas du consentement aux soins, l'inaptitude dont il est question est différente de celle requise pour l'ouverture d'un régime de protection⁶. En effet, la capacité d'une personne à consentir à ses soins s'apprécie «en fonction de son autonomie décisionnelle et de sa capacité de comprendre et d'apprécier ce qui est en jeu»⁷. L'évaluation de cette aptitude dépend donc de la nature de l'acte auquel la personne doit consentir. Les représentants autorisés à consentir⁸ pour un majeur inapte protégé par un régime de protection seront ses représentants légaux, soit son mandataire, son tuteur ou son curateur⁹. Encore faut-il que la personne soit inapte à consentir à ses soins et que le régime de protection prévoie la protection de la personne. Notons que l'ouverture d'un régime de protection ne permet pas de présumer cette inaptitude, elle devra toujours être évaluée avant de procéder

avec le représentant¹⁰. Si le majeur n'est pas ainsi représenté ou que le régime de protection ne prévoit pas les soins à la personne¹¹, la loi prévoit qu'un représentant pourra consentir à sa place. Ce sera le «[...] conjoint, qu'il soit marié, en union civile ou en union de fait, ou, à défaut de conjoint ou en cas d'empêchement de celui-ci, [par] un proche parent ou [par] une personne qui démontre pour le majeur un intérêt particulier»¹². On parle alors de consentement substitué.

Dans le cas particulier de l'usager mineur, ce dernier ne peut exercer ses droits civils que de la façon prévue par la loi¹³. Pour les exercer, le mineur est représenté par son tuteur, généralement le titulaire de l'autorité parentale, hormis les cas où il peut agir seul¹⁴. Ces derniers doivent prendre en considération le meilleur intérêt de cet usager mineur; il s'agit d'un principe reconnu par la législation québécoise¹⁵.

Dans une certaine mesure, les proches doivent être impliqués dans les décisions qui concernent un usager. En effet, ils détiennent souvent de l'information importante concernant ce dernier et seront souvent une source de réconfort¹⁶. Par contre, ils ne sauraient remplacer l'usager lorsqu'il est apte à prendre les décisions qui le concernent et capable de le faire, ou encore remplacer le représentant légal ou conventionnel de ce dernier lorsqu'il est protégé par un régime de protection. Ainsi, les proches ne seront les représentants d'un usager que dans la mesure prévue par la loi¹⁷. Néanmoins, ils doivent agir avec bonne foi et ne peuvent entraver le déroulement des activités d'un établissement. Dans une décision de 2007, la Cour supérieure émettait une injonction permanente à l'encontre de la sœur d'un usager qui, par son comportement, empêchait le personnel de prodiguer des soins à son frère et brimait les droits des autres usagers du même établissement. Par cette injonction, il lui était interdit de communiquer verbalement ou par écrit avec l'établissement ou ses employés et professionnels et de se présenter sur les lieux de l'établissement. En condamnant le comportement



harcelant et impoli de la sœur de l'utilisateur envers le personnel de l'établissement, la cour reconnaissait un des objets primordiaux de la LSSSS, c'est-à-dire qu'un établissement a l'obligation de «favoriser le recouvrement de la santé et du bien-être des personnes»¹⁸.

En outre, l'utilisateur du système de santé québécois possède différents droits qui sont prévus notamment dans la LSSSS¹⁹. À ces droits sont associés certaines obligations parfois même implicites²⁰. Ces droits peuvent être revendiqués par les usagers eux-mêmes ou par leur représentant, et ces obligations doivent être respectées autant par les usagers que par ces derniers²¹. Alors qu'«[a]ucun droit ne peut être exercé en vue de nuire à autrui ou d'une manière excessive et déraisonnable, allant ainsi à l'encontre des exigences de la bonne foi»²², le représentant d'un usager devra tenir compte tant des intérêts et des droits des autres usagers que de ceux des employés et professionnels de l'établissement où l'utilisateur est hébergé²³. Effectivement, un usager, ses proches ou son représentant, ne peuvent «revendiquer un droit, quel qu'il soit, si l'exercice de ce droit annihile un droit des autres usagers, celui des employés de l'établissement de pouvoir donner des soins aux autres usagers ou l'emporter sur une ou plusieurs des obligations de l'établissement»²⁴. En somme, le droit de l'un s'arrête là où commence le droit de l'autre.

Parfois, le droit à l'accompagnement et la représentation pourraient se combiner²⁵, mais ils doivent néanmoins être distingués. Le premier est

un droit conféré à l'utilisateur dans la LSSSS²⁶ et qui peut être revendiqué tant par ce dernier que par son représentant. De façon particulière, le droit à l'accompagnement, conféré par l'article 11 de la LSSSS²⁷

[...] doit s'analyser en fonction de l'utilisateur certes, mais également au regard du rôle, des fonctions, des obligations de chaque type d'établissement. L'article 11 LSSSS n'autorise pas la permutation des rôles : l'assistant ne dicte pas les services et les traitements requis ni n'intervient dans leur application si ce n'est que dans le cadre de la cueillette d'information ou d'une démarche relativement à un service dispensé²⁸.

De cette façon, l'accompagnement et la représentation sont deux notions bien distinctes où la première ne permet pas à la personne, l'accompagnateur, de remplacer l'utilisateur alors que dans le cas de la seconde, le remplacement de l'utilisateur inapte et/ou incapable est l'objectif premier. En somme, la loi prévoit que l'utilisateur capable et apte, le tuteur, le curateur ou le mandataire de l'utilisateur, le conjoint, un proche parent ou encore une personne présentant un intérêt particulier pour l'utilisateur sont les personnes habilitées à représenter l'utilisateur dans l'exercice de ses droits et le respect de ses obligations selon les circonstances prévues pour chacun des cas.

Voir les références complètes sur le site Internet du RPCU au www.rpcu.qc.ca

BIBLIOGRAPHIE

Législation

Code civil du Québec.

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

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

Loi sur les services de santé et les services sociaux, LRQ c S-4.2.

Jurisprudence

Batshaw Youth and Family Centres c Robert W Hatton, [2002] RJQ 1859 (QCCA) (disponible sur CanLII), autorisation de pourvoi à la CSC refusée (17 avril 2003).

Centre de santé et de services sociaux de Québec-Nord c GT, 2008 QCCS 5488 (disponible sur CanLII).

Centre de santé et de services sociaux de la Vallée-de-l'Or c A, 2007 QCCS 2372 (disponible sur CanLII).

Centre hospitalier des Vallées de l'Outaouais c MS, 2004 CanLII 18345 (QCCS).

Institut Philippe-Pinel de Montréal c Blais, [1991] RJQ 1969 (disponible sur Azimut) (QCCS).

Institut Philippe-Pinel de Montréal c G (A), [1994] RJQ 2523, [1994] RDF 641 (CA) (rés).

MW (J) c CW (S), [1996] RJQ 229, [1996] RDF 15 (CA) (rés).

SB c Kemp, (2005), AZ-50283951 (Azimut) (QCCS).

Doctrine

Amziane, Sonia, Pascale Berardino et Suzanne Rompré. «Vers un nouveau corpus des obligations des usagers d'un établissement de santé et de services sociaux», dans *La protection des personnes vulnérables (2011)*, Développements récents, vol 330, 2011, 115.

Kouri, Robert P. et Suzanne Philips-Nootens. *L'intégrité de la personne et le consentement aux soins*, 2^e éd., Cowansville (Qc), Yvon Blais, 2005.

Philips-Nootens, Suzanne et Paule Hottin. «Aspects juridiques : évaluation de l'incapacité», dans Marcel Arcand et Réjean Hébert, dir., *Précis pratique de gériatrie*, Acton Vale (Qc), 2007, 963.

Thivierge, Daphné-Maude. «L'accompagnement : un droit des usagers et une fonction des comités des usagers», (2012) 3:3 Journal du RPCU 8.

Veilleux, Anne-Marie. «Le constat de l'incapacité à consentir aux soins : par qui et comment?», dans *La protection des personnes vulnérables (2012)*, Développements récents, vol 344, 2012, 3.

Article

Par Russell Williams

L'AECG : une entente à laquelle vous devez vous intéresser

L'Accord économique et commercial global entre le Canada et l'Union européenne (AECG) est l'occasion d'une génération d'assurer la santé de la population ainsi que le bien-être économique et social de l'industrie pharmaceutique pour le prochain quart de siècle.

Il y a 25 ans, le Canada signait l'Accord de libre-échange nord-américain (ALENA), et beaucoup d'entre nous ont oublié à quel point cette entente a généré des changements prodigieux dans la vie de nos entreprises, des collectivités et des familles canadiennes. En nous ouvrant à de nouveaux marchés, nous avons récolté des milliards de dollars en nouvelles affaires et des milliers de nouveaux emplois.

Les négociations actuelles entre le Canada et l'Union européenne pour conclure l'AECG revêtent la même importance que l'ALENA à l'époque. Après des années de pourparlers et d'intenses négociations, nous sommes tout près du fil d'arrivée et nous devrions enfin voir cette entente prendre réalité. Mais pourquoi cela devrait-il être important pour vous? Une fois l'accord signé, le Canada sera le seul pays du G8 à bénéficier d'ententes de libre-échange tant avec les États-Unis et le Mexique qu'avec les 27 pays membres de l'Union européenne. Ensemble, ces marchés donneront au Canada l'accès à près d'un milliard de consommateurs!

C'est donc dire à quel point le Canada doit tout mettre en œuvre pour devenir une destination encore plus attrayante, même à long terme, pour les investisseurs. C'est encore plus vrai dans le domaine des sciences de la vie, où la protection de la propriété intellectuelle canadienne nécessite une sérieuse mise à jour. Ces derniers vingt ans, nous nous sommes laissés distancer par nos principaux concurrents, sans compter l'arrivée, sur la scène internationale, de nouveaux joueurs dont le Brésil, l'Inde et la Chine. Ces pays, tout comme ceux de l'Union européenne, offrent des protections qui surpassent celles du Canada – il faut vite pallier cette lacune pour pouvoir profiter d'investissements accrus de la part des compagnies pharmaceutiques innovatrices. Quand nous avons signé l'Accord de libre-échange nord-américain il y a vingt-cinq ans, l'industrie de la recherche pharmaceutique a augmenté ses investissements au pays de 1500 pour cent – principalement au Québec – ce qui a entraîné des innovations médicales extraordinaires dont nous avons été les premiers à bénéficier.

Au Canada, nous pouvons et devons obtenir notre part du budget annuel mondial de 100 milliards de dollars consacré à la recherche dans les sciences de la vie en misant sur tous nos atouts, incluant une meilleure protection de la propriété intellectuelle, supérieure ou à tout le moins similaire à celle des pays de l'Union européenne, de nos principaux partenaires commerciaux et de nos concurrents.

Nous voulons que nos chercheurs restent des acteurs mondiaux dans le développement de nouveaux médicaments et vaccins, que nos hôpitaux et nos centres de recherche profitent d'un meilleur financement et que nos diplômés universitaires trouvent chez nous des emplois de haut niveau dans la recherche de pointe en santé qui sont bien rémunérés et qui génèrent une multitude d'emplois indirects. Comme les dollars investis en recherche assurent de meilleurs résultats pour la santé de l'ensemble des Québécois et des Canadiens, oui, vous devez vous intéresser à l'AECG et vous pouvez passer à l'action. Visitez le site **Protection des soins de santé**, au <http://ceta-aecg.ca/fr/>. Cet accord pourrait bien définir la vie et la qualité de vie au pays ces 25 prochaines années.

Russell Williams est le président de l'association Les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada (Rx&D). Celle-ci regroupe des entreprises de recherche pharmaceutique de pointe dont les membres sont engagés dans l'amélioration de la santé de tous les Canadiens grâce à la découverte de nouveaux médicaments et vaccins.

Événements à venir

14-05-2012 au 20-05-2012

Semaine québécoise des familles

21-05-2012

Journée nationale des patriotes

01-06-2012 au 07-06-2012

Semaine québécoise des personnes handicapées

24-06-2012

Fête nationale du Québec

01-07-2012

Fête du Canada

03-09-2012

Fête du travail

09-09-2012

Journée des grands-parents

10-09-2012

Journée mondiale de la prévention du suicide

24-09-2012 au 28-09-2012

Semaine du droit à l'information

26-09-2012 au 28-09-2012

Congrès du Regroupement provincial des comités des usagers à Saint-Hyacinthe

28-09-2012 au 04-10-2012

Semaine des droits des usagers du réseau de la Santé et des Services sociaux

30-09-2012 au 06-10-2012

Semaine de la FADOQ

01-10-2012

Journée nationale des aînés

The RPCU's work in progress : Strategic Planning in response to your needs

We cannot tell exactly what the future will bring, but we must be prepared for anything. Will elections be held in the near future? Or better yet, as you are reading these very lines, will we be in the middle of an election campaign?

After last year's General Assembly, the Regroupement provincial des comités des usagers started its Strategic Planning exercise which is a key element in the democratic life of all organizations. As the RPCU is the most representative of all Users and In-Patients' Committees within Quebec, this democratic exercise is now a must for us not only to have our actions more focused, but also to be able to respond adequately to your needs. Who are we? Which values do we have in common? How do we wish to work with our partners? The RPCU has always demonstrated an openness to work with others.

Strategic Planning is a developmental strategy process which aims at a specific target. Contrary to "tactical" planning (which takes into account more specific activities), a "strategic" planning is a large-scale project.

During its first meeting last November, the RPCU's Board of Directors' members began focusing on what our own values are and what our mission is. Thereafter, an ad-hoc Committee was set up in order to plan out a strategic planning process. The following points were worked on:

- The RPCU's common thread values
- The RPCU's clientele' profile and the needs which are to be fulfilled.
- Contributions made and the resulting consensus
- A clarification of the RPCU's mission and its raison d'être

- A better understanding of the issues and risks which the RPCU must deal, and a understanding of the opportunities which are offered.
- A more precise description of our action strategies and the tools with which to measure their efficiency and proficiency.
- An Action Plan draft

So, we wish to share this thought process with you. This is why you will find within these pages a written draft of all our ideas. We rely on you for feedback and support as well as comments.

Together with the Strategic Planning, and should an electoral campaign take place, the RPCU has set up an Intervention Strategy. We will set forth four major points before the political parties. These points are important to the Committees and Users of the Health and Social Services Network, and we will expect answers. The RPCU wishes to discuss the following points:

- The CHSLDs (Residential and Long-Term Care Centres) and the role which the Users and In-Patients' Committees should play within the framework of their Visits to Assess Quality of Services.
- The Users' Rights and the Protection of the Users' Rights' Week in Quebec
- Democracy within the Health and Social Services' Network and the Committee Members' role within the Establishments' Board of Directors;
- The upgrading of the Health and Social Services' Networks' employees and volunteers evaluation, as these people are the Networks' most important resource. They are on the front-line along with the Users.

Nouvelles en bref

➔ Participation du RPCU au Colloque de la SOQIBS

Le directeur général du RPCU a participé le 18 mai dernier au Colloque de la SOQIBS en tant que conférencier et représentant des usagers.

La Société québécoise d'informatique biomédicale et de la santé (Soqibs) et son président le Dr Jean-Paul Fortin font la promotion de l'utilisation optimale de l'informatisation en santé au Québec.

Ce rendez-vous a été l'occasion de partager les enseignements des projets innovants en émergence et de proposer une mise à niveau de l'information sur l'état d'avancement du plan ministériel.

De plus, une attention particulière a été portée au citoyen dans sa volonté de prendre de plus en plus sa santé en main (empowerment), notamment par l'utilisation des nouvelles technologies de l'information et des communications.

Pour plus de renseignements visiter www.soqibs.org

➔ Programme du Congrès

Vous recevrez d'ici quelques jours, le programme complet du Congrès du RPCU qui se déroulera du 26 au 28 septembre prochain.

Congrès RPCU 2012 Du 26 au 28 septembre 2012 Visibilité pour votre comité au Congrès 2012 du RPCU

Le RPCU offre aux comités participant au congrès 2012 du RPCU la possibilité de partager leur expérience.

Une table est offerte aux comités souhaitant présenter leurs outils et leurs réalisations et mettre leur expertise au profit des autres comités.

Les comités intéressés par cette offre doivent communiquer avec le RPCU et indiquer leurs besoins.

Le comité devra toutefois assurer une présence continue à la table. Le RPCU et l'hôte du congrès ne pourront être tenus responsables en cas de vols ou de bris.

Nombre de tables limité.

Certains frais pourraient être exigés selon les besoins spécifiés.

Le diabète : une épidémie sournoise qu'il faut combattre

Personne, il y a seulement 20 ans, n'aurait pu prévoir que le nombre de cas de diabète dans le monde allait exploser. Selon l'Organisation mondiale de la santé, 350 millions de personnes en seraient aujourd'hui atteintes, et ce nombre pourrait doubler d'ici 2035 si l'on n'arrive pas à freiner cette véritable épidémie.

Au Québec, 560 000 personnes ont reçu à ce jour un diagnostic de diabète, mais comme cette maladie peut être sournoise et ne donner aucun signe durant les premières années, on estime que 200 000 autres Québécois en seraient atteints sans le savoir, ce qui représenterait au total 760 000 personnes touchées. Comme il ne se fait pas de dépistage systématique de la maladie et que de nombreuses personnes à risque ne profitent pas d'un suivi périodique auprès d'un médecin de famille, on estime qu'il s'écoule en moyenne sept ans avant que la maladie soit diagnostiquée. Ce sont d'ailleurs souvent les complications qu'elle entraîne qui mettent le diabétique devant le fait accompli. Chaque année, 40 000 nouveaux cas sont dépistés.

Il existe deux grands types de diabète. Le diabète de type 1, d'abord, est déclenché par une réaction auto-immunitaire qui détruit les cellules productrices d'insuline, l'hormone essentielle à la gestion du glucose, principal carburant nécessaire à nos cellules. Pour ce qui est du diabète de type 2, il peut résulter soit d'une mauvaise utilisation de l'insuline à cause d'une résistance de l'organisme à son action, soit d'une production insuffisante d'insuline. Le diabète de type 2 est la forme qui touche plus de 90 % des personnes diabétiques et est en partie déclenché par les mauvaises habitudes de vie liées à l'alimentation et à l'activité physique. L'embonpoint et la sédentarité, qui caractérisent de plus en plus nos sociétés, font en sorte que le diabète de type 2 apparaît de plus en plus tôt dans la vie.

Diabète Québec est un organisme sans but lucratif qui a été fondé en 1955 et qui regroupe

des personnes atteintes de la maladie, leurs proches ainsi que des professionnels de la santé. L'organisme s'est donné comme mission de faire de la prévention de la maladie et des complications qui peuvent en résulter, comme les maladies cardiovasculaires, la néphropathie et les problèmes de vision. Pour la réaliser, il mise sur l'information et la sensibilisation. Grâce à plus de 40 associations affiliées, des activités concernant le diabète sont proposées dans toutes les régions du Québec :

- Des activités de dépistage du diabète de type 2 sont offertes à la population en général et aux travailleurs de différentes entreprises.
- Des conférences couvrant différents aspects de la maladie sont données par des professionnels de la santé.
- En complément du soutien aux personnes diabétiques fourni par le réseau de la santé, de l'enseignement complémentaire sur le contrôle de la maladie leur est proposé.

Le service Diabétaïde a été mis sur pied en 1979 pour pallier la lacune en enseignement aux diabétiques au Québec. Depuis, grâce à celui-ci, des milliers de personnes ont appris à gérer leur maladie. Diabétaïde a aussi formé un grand nombre de professionnels de la santé qui font de l'enseignement auprès des personnes diabétiques et assurent leur suivi dans le réseau de la santé.

Diabète Québec a toujours été présent lors des grandes réformes en santé afin de contribuer à l'amélioration du traitement et du suivi médical des personnes diabétiques. Il a tour à tour participé aux commissions parlementaires touchant les grands enjeux généraux et d'autres, plus ciblés :

- La mise sur pied de l'assurance médicaments
- L'introduction du dossier électronique en santé

- L'amélioration du traitement du diabète par l'utilisation des bons médicaments

Diabète Québec est l'un des partenaires de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) pour la mise en place de critères d'excellence en ce qui a trait au suivi des patients de première ligne. Diabète Québec, c'est aussi quelque 1400 professionnels de la santé qui œuvrent dans le domaine du diabète. Chaque année, un congrès scientifique rassemble des centaines de personnes qui veulent améliorer leur pratique par la mise à jour de leurs connaissances auprès d'experts. L'organisme véhicule son information à travers sa revue trimestrielle *Plein Soleil* et par la publication de livres et de brochures qui s'adressent tout autant au grand public qu'aux professionnels de la santé. Il est également présent sur le Web et sur les sites de réseaux sociaux.

Avec l'expérience acquise, Diabète Québec désire offrir toute sa collaboration au Regroupement provincial des comités des usagers pour améliorer la qualité des services dispensés dans le réseau de la santé.

Diabète Québec

Téléphone : 514 259-3422
ou 1 800 361-3504
Courriel : info@diabete.qc.ca
Site Web : www.diabete.qc.ca

Les Prix RPCU de l'Excellence

Afin de souligner le travail de ses membres, le Regroupement provincial des comités des usagers décerne chaque année les Prix RPCU de l'Excellence qui soulignent le travail accompli par les comités des usagers et de résidents pour améliorer la qualité des services offerts aux usagers du réseau de la santé et des services sociaux et le respect de leurs droits.

Ces Prix sont décernés par le conseil d'administration du RPCU suite aux recommandations d'un jury indépendant mis sur pied pour susciter et proposer des candidatures, les recevoir, les évaluer et faire une recommandation dans chacune des catégories identifiées. Le directeur général est membre d'office du comité et agit comme secrétaire du comité.

Les Prix

Les Prix soulignent l'excellence dans la prestation de service des membres du RPCU selon les quatre fonctions principales du mandat des comités :

- 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.

Le Prix spécial

Le comité exécutif du RPCU peut proposer au jury l'attribution d'un Prix spécial s'il croit qu'une personne, un comité ou un établissement mérite de recevoir une reconnaissance particulière de la part du RPCU. Le jury étudie le dossier présenté et rend sa décision.

Les catégories de Prix

Le Prix RPCU de l'Excellence – Information souligne l'engagement d'un comité des usagers ou de résidents dans l'élaboration d'outils pour renseigner les usagers sur leurs droits et obligations par des moyens de promotion originaux et adaptés aux différentes clientèles de leur institution. Un Prix est attribué pour les comités des usagers dont le budget est de moins de 25 000 \$ et un autre pour les comités des usagers dont le budget est de plus de 25 000 \$.

Le Prix RPCU de l'Excellence – Promotion souligne l'engagement d'un comité des usagers ou de résidents qui a trouvé une ou des façons originales

pour promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des usagers.

Le Prix RPCU de l'Excellence – Défense souligne l'apport d'un comité des usagers ou de résidents dans la défense des droits et des intérêts collectifs des usagers. Cet apport peut être une action, une promotion ou un outil particulier de défense des droits.

Le Prix RPCU de l'Excellence – Accompagnement souligne le travail, ainsi que les résultats de ce travail, d'un comité des usagers ou de résidents dans la mise en oeuvre de partenariats et de moyens innovateurs pour accompagner ou assister un usager dans toute démarche qu'il entreprend pour corriger une situation ou un service aux usagers. Le jury peut considérer un résultat, un règlement ou une association particulière dans l'accompagnement d'un problème ou d'une plainte.

Les critères de sélection

Une personne, un comité ou un établissement peut présenter la candidature d'une personne, d'un comité des usagers, d'un comité des résidents ou d'un établissement qui est membre du Regroupement provincial des usagers pour l'un des prix identifiés.

Le jury détermine les critères de sélection des finalistes et des gagnants. Ces critères sont basés sur les résultats obtenus, sur la qualité de la candidature ainsi que sur les renseignements obtenus par le comité.

Les modalités pour poser une candidature

Le dossier de candidature est composé du

formulaire de mise en candidature prescrit par le RPCU et de tout document pouvant servir à l'appui de la candidature et à son évaluation (dépliant, affiche, outil, vidéo ou autre). Le formulaire est disponible sur le site Internet du RPCU.

La mise en candidature doit identifier la personne, le comité ou l'établissement qui est proposé, ainsi que ses coordonnées complètes, et identifier la catégorie pour laquelle la candidature est posée. Elle doit être accompagnée d'un court texte (maximum 200 mots) indiquant les motifs pour lesquels la candidature est proposée.

Les candidatures doivent être soumises par la poste selon les modalités édictées par le conseil d'administration. Le jury dévoile à la fin du mois de juillet trois finalistes dans chacune des catégories. Les Prix RPCU de l'Excellence sont remis chaque année lors de l'assemblée générale ou lors du congrès du RPCU. Le jury détermine les critères de sélection des finalistes et des gagnants.

Date limite et coordonnées

Le dossier de candidature doit être posté avant le 30 juin 2012 à l'adresse suivante :

**Candidatures aux Prix RPCU de l'Excellence
Regroupement provincial
des comités des usagers
C.P. 60563, succursale Sainte-Catherine Est
Montréal (Québec) H1V 3T8**

Pour de plus amples renseignements, contacter le directeur général du RPCU, monsieur Pierre Blain, au 514 436-3744 ou par courriel à direction@rpcu.qc.ca. Pour en savoir plus sur les Prix et sur le RPCU, ou pour télécharger le formulaire de mise en candidature, consulter le site Internet : www.rpcu.qc.ca.



Je présente la candidature de :

Étape 1		Identification et coordonnées de la personne ou du comité mis en candidature	
Nom de la personne ou du comité mis en candidature			
Adresse			
Ville		Code postal	
Responsable du comité			
Courriel		Téléphone	

Étape 2		Choix de la catégorie du Prix RPCU	
Dans la catégorie			

Étape 3		Motifs de mise en candidature	
Les raisons pour lesquelles je pose cette candidature – Maximum 200 mots, joindre une page séparée si nécessaire			
Documents en appui de cette candidature	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, les nommer :	

Candidature proposée par :

Étape 4		Identification et coordonnées de la personne présentant la candidature	
Nom			
Adresse			
Ville		Code postal	
Fonction			
Courriel		Téléphone	

Retourner ce formulaire et le dossier de candidature au RPCU par la poste avant le 30 juin 2012.

Candidatures aux Prix RPCU de l'Excellence
Regroupement provincial des comités des usagers
C.P. 60563, succursale Sainte-Catherine Est
Montréal (Québec) H1V 3T8

LES ACTIONS DU RPCU

Vie associative et représentation

- Invitation à la Journée de réflexion sur la maltraitance organisée par la ministre responsable des Aînés, Marguerite Blais;
- Participation au huis clos du budget du gouvernement du Québec;
- Rencontre avec la ministre responsable des Aînés, Marguerite Blais, le 28 mars;
- Participation du RPCU au débat organisé par le Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP) au complexe du Cœur des sciences de l'Université du Québec à Montréal, Des aînés surprotégés?;
- Rencontre avec le Comité des usagers de l'Hôpital Santa Cabrini;
- Rencontres avec les comités des usagers de 10 établissements;
- Invitations aux assemblées générales de comités des usagers;
- Participation à la réception organisée par le comité des usagers du Centre Jellinek et donnée en l'honneur de Claude Ménard, président du RPCU, pour souligner sa retraite;
- Rencontre conjointe avec le MSSS, le RPCU et le Conseil pour la protection des malades (CPM);
- Discussions avec les cabinets de différents ministres sur divers dossiers qui touchent les comités des usagers et de résidents;
- Développement d'une plateforme dans l'éventualité d'une campagne électorale;
- Développement du projet «Autoévaluation des comités des usagers et de résidents»;
- Élaboration d'un projet de voix citoyenne;
- Réunion du conseil d'administration du RPCU;
- Deux réunions du comité exécutif du RPCU;
- Mise sur pied du comité de planification stratégique;
- Journal du RPCU;
- Rédaction du rapport annuel du RPCU.

Hébergement

- Rencontre du comité de travail sur l'étude sur l'hébergement commandée par le RPCU;
- Appui à la demande de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS) d'alimenter le débat de façon constructive dans les CHSLD.

Communications

- Entrevue à TVA, à l'émission de François Paradis, au sujet du dossier Mourir dans la dignité;
- Entrevue pour la radio CPAM, à L'après-midi express, au sujet du dossier Mourir dans la dignité;
- Entrevue pour L'actualité pharmaceutique au sujet des CHSLD;
- Entrevue à Radio X (CHOI 98,1) sur les personnes aînées;
- Entrevue à RDI au sujet de l'attente dans les urgences;
- Entrevue à LCN avec Jean-Luc Mongrain au sujet des visites d'appréciation;
- Entrevue au Courrier parlementaire sur le budget du ministre Bachand;
- Entrevue à la radio de Radio-Canada en Mauricie le 29 février au sujet des CHSLD;
- Entrevue au Devoir sur les visites d'appréciation;
- Entrevue à La Presse sur les visites d'appréciation;
- Entrevue au Courrier parlementaire sur les visites d'appréciation.

Partenariat

- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) – deux réunions de la Table de concertation;
- INESSS – participation au colloque organisé sur les services sociaux;
- INESSS – rencontre du comité de travail sur les services sociaux;

- Signature d'une entente de partenariat entre l'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec (ARIHQ) et le RPCU;
- Proposition à la ministre déléguée aux services sociaux, Mme Dominique Vien, pour que les comités des usagers et de résidents soient mis à contribution dans le cadre des visites d'appréciation.

Semaine des droits des usagers

- Développement de la campagne 2012 de la Semaine des droits des usagers;
- Demande d'appui aux ordres professionnels;
- Recherche de commanditaires pour la Semaine des droits des usagers.

Formations

- Formation sur le mandat de protection en cas d'incapacité;
- Tournée régionale : Formation Plan d'action, rapport annuel et règles de fonctionnement, au Saguenay;
- Formation sur la maltraitance pour les comités des usagers du Groupe Champlain;
- Formation sur la maltraitance à L'Islet;
- Formation de base en Montérégie;
- Formation de base en Beauce;
- Formations de base en anglais;
- Plan d'action, rapport annuel et règles de fonctionnement;
- Formation de base à Saint-Lin-Laurentides le 15 mars;
- Deux formations spécialisées sur l'évaluation de la satisfaction des usagers dans les Laurentides;
- Deux formations spécialisées sur l'évaluation de la satisfaction des usagers à Montréal;
- Développement de formations spécialisées qui seront offertes à l'automne.

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 5 octobre 2012.

Me Jean-Pierre Ménard, bien connu dans le réseau de la Santé et des Services sociaux, sera, au grand plaisir du RPCU et de ses usagers, le président d'honneur et le porte-parole de la Semaine des droits des usagers.

Matériel promotionnel La Semaine des droits

Le matériel promotionnel pour la Semaine des droits sera disponible en juin sur notre site Internet au www.rpcu.qc.ca

 Joignez-nous 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/RPCUQuebec

Revue de presse

Date	Titre de l'article	Médium (source)
4 mai 2012	L'arrivée des génériques a été salutare – La croissance des dépenses en médicaments a diminué au Canada	La Presse
3 mai 2012	Maintien à domicile : des services pour 50 000 personnes âgées de plus en 2017	Le Soleil
3 mai 2012	Un an sans nouvelles infirmières?	La Presse
3 mai 2012	Débordement des urgences du Québec – Il faut investir dans les soins à domicile, selon le Parti québécois	La Presse
3 mai 2012	Un médecin temporairement radié pour avoir consommé	24 H
2 mai 2012	«On remonte la pente», dit Yves Bolduc	La Presse
2 mai 2012	Septième palmarès des urgences	La Presse
2 mai 2012	Libre opinion – Le Québec fait-il les bons choix	Le Devoir
1er mai 2012	Femme morte après avoir accouché à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont – Deux infirmières écopent de brèves radiations	La Presse
30 avril 2012	Partage des renseignements en santé – Le débat s'annonce animé	La Presse
24 avril 2012	Santé- Les jeunes renouent avec la médecine familiale	Le Devoir
20 avril 2012	En bref – Coops santé : pas de frais aux citoyens	Le Devoir
20 avril 2012	Nouveaux mode de prise de rendez-vous – Pour un meilleur accès aux médecins de famille	La Presse
11 avril 2012	« Ne me laissez pas souffrir! » - Le testament de fin de vie d'un patient en phase terminale	La Presse
11 avril 2012	Une vidéo pour Vieillir chez soi 38 925\$	La Presse
9 avril 2012	Ruptures d'approvisionnement chez Sandoz – Les pharmaciens d'hôpitaux ont eu des sueurs froides	La Presse
7 avril 2012	Maladie mentale – Les personnes âgées n'osent pas demander de l'aide	Le Journal de Montréal
4 avril 2012	Des cliniques sans rendez-vous mais sur inscription	24 H
29 mars 2012	Dégoûtée par la nourriture – Une résidence d'un centre d'hébergement n'accepte de manger que du gruau et des œufs	Le Journal de Québec
23 mars 2012	L'euthanasie pour éviter la carabine	La Presse
22 mars 2012	Québec ouvre la porte au suicide assisté	La Presse
22 mars 2012	Commission sur le droit de mourir dans la dignité – Oui à l'euthanasie, si elle est bien encadrée	Le Devoir
21 mars 2012	Pénurie de médicaments injectables – Sandoz vendra ses médicaments de l'étranger au même prix	La Presse
19 mars 2012	Accidents et incidents dans les hôpitaux – Trois morts au CHUM, deux à Maisonneuve-Rosemont	La Presse
19 mars 2012	Baux de résidences pour personnes âgées – Maltraitance implicite, selon l'AQRP	Le Journal de Montréal
15 mars 2012	Services aux personnes âgées : les millions promis ne sont pas investis	La Presse
15 mars 2012	Plan de services pour les personnes âgées – Les millions promis ne sont pas investis	La Presse
13 mars 2012	Évaluation des CHSLD – Québec resserre ses règles d'inspection	La Presse
13 mars 2012	Débat d'urgence sur la pénurie de médicaments – L'usine Sandoz reprend partiellement sa production	La Presse
13 mars 2012	Quatre inspecteurs de plus pour les 468 CHSLD	Le Devoir
12 mars 2012	Les comités d'usagers : réaction positive	Le courrier parlementaire
12 mars 2012	CHSLD – Nouveaux critères d'évaluation	Le journal de Montréal
12 mars 2012	En bref – Soins en CHSLD : l'AQRP exige de la transparence	Le Devoir
9 mars 2012	CHSLD : les infirmières auxiliaires dénoncent le manque de personnel	Le Devoir
9 mars 2012	Le droit à l'euthanasie au cœur d'une campagne-choc	La Presse
9 mars 2012	Le tiers de la « taxe santé » utilisée à l'encontre de la loi	Le Devoir
7 mars 2012	CHSLD – Rénovations – Pas de bain durant trois mois	Le Journal de Montréal
7 mars 2012	Sandoz crée des maux de tête aux pharmaciens - Santé Canada tente d'accélérer l'importation	La Presse
5 mars 2012	CHSLD – Un ex-employée témoigne – «J'ai tellement hâte de mourir»	Le Journal de Montréal
5 mars 2012	CHSLD – Une infirmière pour 196 patients	Le Journal de Montréal
5 mars 2012	Dénutrition des aînés dans les CHSLD : le Vérificateur général confirme le problème	Le Soleil
4 mars 2012	CHSLD : la ministre Blais promet plus d'inspecteurs	Daphné Cameron
3 mars 2012	Les CHSLD publics victimes d'une campagne de dénigrement	Le Devoir
2 mars 2012	Qualité des soins : l'AQESSS se porte à la défense des CHSLD	La Presse
2 mars 2012	Pénurie de médicaments injectables – Les hôpitaux toujours dans l'incertitude	La Presse
1er mars 2012	CHSLD : la ministre Vien annonce l'ajout d'inspecteurs	La Presse