

Meilleurs
Vœux pour 2013

EXCLUSIF : Entrevue avec le nouveau ministre
de la Santé et des Services sociaux

>>> p. 6

Sommaire

Deux nouvelles formations	3
Sondage réalisé pour le RPCU	4
L'hébergement pour les personnes en perte d'autonomie au Québec	5
Entrevue avec D ^r Réjean Hébert	6
Congrès RPCU 2012	10
Prix RPCU de l'Excellence 2012	11
Qu'est-ce que l'AQOA?	12
Chronique sur la santé auditive	13
A question of loyalty	14
Pour terminer, les brèves	15

En primeur : Synthèse de l'état de situation sur l'hébergement
pour les personnes en perte d'autonomie au Québec

> p. 5

Mot du président

Claude Ménard
president@rpcu.qc.ca



Une question de réussite

Ouah!, je suis heureux de constater qu'un grand nombre d'entre vous, soit 465 personnes, ont participé à l'assemblée générale et au congrès les 26, 27 et 28 septembre dernier à Saint-Hyacinthe. Quel privilège et quel enrichissement d'avoir pu échanger sur vos bons coups, vos difficultés rencontrées, vos commentaires et suggestions en lien avec vos besoins et attentes ainsi que les projets du RPCU. Ouah, quelle réussite!

Ouah! à tous les comités qui ont présenté un projet dans l'une catégorie des *Prix RPCU de l'Excellence*. Il s'en fait de belles choses! Par le fait même, vous développez des outils fort intéressants. Félicitations aux nombreux lauréats.

Ouah! aux 80 % de tous les comités des usagers et de résidents devenus membres du RPCU. Soyez assurés de notre fierté à vous représenter auprès de nos partenaires et des différentes instances. Ensemble, et seulement ensemble, nous pouvons faire avancer la cause des usagers, de ces personnes qui, chaque jour, frappent à la porte de l'un des établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

Ouah! à vous toutes et vous tous bénévoles qui œuvrez au sein de vos comités, qui avez à cœur l'amélioration de la qualité des soins, des services et de la sécurité des usagers.

Je vous souhaite à vous bénévoles, partenaires, un **Ouah!** tout à fait spécial comme cadeau de Noël. J'espère que vous profiterez de cette période de l'année en famille, près des vôtres sans oublier nos usagers et nos résidents trop souvent laissés seuls à eux-mêmes.

Paix, Bonheur, Joie, Plaisir, Santé et **Ouah!**

Mot du directeur général

Pierre Blain
direction@rpcu.qc.ca



Une question de loyauté

Le RPCU vous a fait parvenir récemment un avis juridique donné par M^e Jean-Pierre Ménard sur la loyauté que les membres des conseils d'administration doivent avoir envers leur conseil. Selon cet avis, entériné par un autre cabinet d'avocats, la loyauté première d'un membre d'un conseil d'administration va vis-à-vis l'établissement et sa mission.

Si un membre d'un conseil croit que le conseil d'administration ne remplit pas ses devoirs, il peut donc s'en dissocier. M^e Ménard proposait que les membres des comités des usagers qui siègent à des conseils d'administration déposent une lettre qui clarifierait leurs intentions.

Cette lettre est fort simple : elle indique que le membre n'ira jamais à l'encontre des obligations prévues aux articles 3, 100 et 172 de la LSSSS, c'est-à-dire de fournir des services de qualité qui sont continus, accessibles, sécuritaires et respectueux des droits des personnes et de leurs besoins.

Comment peut-on être en désaccord avec cela? N'est-ce pas la Loi qui nous guide? Nous le savons tous, des coupures sont faites dans le réseau de la santé et des services sociaux. Mais coupe-t-on toujours aux bons endroits? Ne coupe-t-on pas trop souvent dans les services directs à la population?

Cela me brise le cœur de voir dans les médias que l'on ferme un centre de jour pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou qu'un centre en réadaptation a des listes d'attente inacceptables. Que pensez des services dans certains CHSLD?

(Suite page suivante)

Directeur de la publication :

Richard Rancourt

Collaboration : Pierre Blain, Claude Ménard, l'AQOA, le comité de réflexion sur l'hébergement pour les personnes en perte d'autonomie au Québec, Lobe Santé auditive et communication.

Photos : Claude Guillet, Stéphane Trépanier

Graphisme : KX3 Communication inc.

Impression : Impart Litho

Les auteurs des articles publiés dans le Journal du RPCU conservent l'entière responsabilité de leurs opinions. Toute reproduction est autorisée à condition de mentionner la source et les auteurs le cas échéant.

communications@rpcu.qc.ca

Agendas RPCU 2013

Commandez les agendas 2013
du RPCU via le site Internet
www.rpcu.qc.ca ou par
téléphone au 514 436-3744.

13\$ Taxes incluses.
Frais de livraison
en sus.

Une question de loyauté

(Suite de la page 1)

La Protectrice du citoyen le dit bien dans son rapport déposé à l'Assemblée nationale. La plupart des 1088 plaintes reçues concernent des difficultés d'accès aux soins et aux services, des délais ou un non-respect des droits.

Ce qui est aussi frappant dans son rapport et qui a un impact sur votre travail, ce sont « les difficultés pour les commissaires aux plaintes à exercer leur mandat en raison notamment des limites qui leur sont imposées ».

Pourtant, le commissaire local relève directement du conseil d'administration de l'établissement qui doit s'assurer de son indépendance. Cela n'est pas rassurant pour les usagers et vous les membres des comités des usagers et de résidents.

C'est pourquoi le RPCU croit qu'il est important d'assurer votre propre indépendance et de faire en sorte que votre parole soit toujours forte et entendue sans peur des représailles.

Je vous offre mes Meilleurs Vœux pour la nouvelle année. Je souhaite que votre voix soit entendue. Merci de votre fidélité. Merci de votre engagement envers les usagers du réseau de la santé et des services sociaux.

Vœux de Noël



C'est dans Sainte-Marie-Saint-Jacques que l'on trouve une des plus importantes offres de services de santé et de services sociaux du Québec. Des soins ultra-spécialisés y sont donnés à une clientèle très importante d'usagers en provenance de tout le Québec. La nouvelle Cité de la santé et le CHUM en construction accroîtront cette position privilégiée.

À titre de député de Sainte-Marie-Saint-Jacques à l'Assemblée nationale, je me

réjouis de cette offre de services exceptionnelle et je veux profiter de la période des Fêtes pour vous présenter tous mes vœux de bonheur et de santé. Que cette période de réjouissances soit pour vous l'occasion de rencontres et de moments de bonheur qui resteront longtemps gravés dans vos mémoires.

Je nous souhaite également que le développement durable et l'environnement prennent une place encore plus grande dans nos préoccupations au cours de l'année 2013, car ce sont aussi des enjeux de santé publique.

Daniel Breton

Député de Sainte-Marie-Saint-Jacques
Ministre du Développement durable,
de l'Environnement,
de la Faune et des Parcs

Développement durable,
Environnement,
Faune et Parcs



ASSEMBLÉE NATIONALE
QUÉBEC

Stéphanie Vallée
Députée de Gatineau

Hôtel du Parlement
1045, rue des Parlementaires
2^e étage, bureau 2.117
Québec (Québec) G1A 1A4
Tél. : 418 644-5980
Télec. : 418 528-5668

Adresse de circonscription
224, rue Principale Sud
Maniwaki (Québec)
J9E 1Z9
Tél. : 819 441-2626
Télec. : 819 441-1793

svallee-gati@assnat.qc.ca

Vœux de Noël de la porte-parole de l'opposition officielle en matière de services sociaux.

COLLOQUE JEAN-YVES-RIVARD

30^e
ÉDITION

La participation des usagers et des patients dans le système de santé :

DE LA RELATION DE POUVOIR À LA COLLABORATION

UN REGARD SUR LA FRANCE, LE CANADA ET LE QUÉBEC
CONFÉRENCES, TABLES RONDES

24 JANVIER 2013
CENTRE MONT-ROYAL
2200, RUE MANSFIELD, MONTRÉAL



RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTION :
www.mdas.umontreal.ca
514 343-5610

Faculté de médecine
Département d'administration
de la santé

Université de Montréal

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

Hélène Laverdière
députée de Laurier-Ste-Marie

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

Offre de service

Deux nouvelles formations offertes par le RPCU

En vue d'améliorer son offre de service, le Regroupement provincial des comités des usagers a ajouté deux formations à son répertoire : *Monter un dossier : une technique qui s'apprend* et *La place et le rôle du comité des usagers en matière de qualité et de gestion des risques*. Par le fait même, le RPCU accueille deux nouvelles formatrices au sein de son équipe, soit M^{me} Julie Poulin, présidente d'Optimisation RH, et M^{me} Lucie Laurent, gestionnaire et formatrice en gestion des risques.

Monter un dossier : une technique qui s'apprend

Il est essentiel que les comités des usagers puissent maîtriser les critères et les techniques d'élaboration et de présentation d'un dossier afin de s'assurer que celui-ci puisse être accepté et, par la suite, bien piloté. Cette formation, qui correspond au contenu généralement utilisé dans les organisations, a pour objectif de faciliter le travail des membres des comités des usagers et de résidents qui s'investissent au sein de leur établissement et qui souhaitent faire avancer différents projets qui visent l'amélioration continue pour les usagers ou les résidents qu'ils représentent.



**Formation donnée par M^{me} Julie Poulin, M.Sc.
Gestion des ressources humaines, présidente
d'Optimisation RH**

Titulaire d'un baccalauréat et d'une maîtrise en gestion des ressources humaines (HEC Montréal), M^{me} Julie Poulin propose des services de consultation et de formation pour les meilleures pratiques de gestion en matière de ressources humaines et en efficacité organisationnelle. Ayant travaillé pendant plusieurs années à titre de professionnelle et gestionnaire en développement des ressources humaines

Photo : Claude Guillet

dans le réseau de la santé, elle a dirigé plusieurs projets d'envergure en mobilisation du personnel, gestion de la formation, efficacité du travail en équipe, amélioration de l'organisation du travail et restructuration organisationnelle.

La place et le rôle du comité des usagers en matière de qualité et de gestion des risques

Cette formation permet aux participants de mieux comprendre la gestion de la qualité et la gestion des risques dans un établissement. Elle permet aussi de mieux saisir le rôle joué par le comité de vigilance et de la qualité et le comité de gestion des risques auxquels des membres du comité des usagers siègent habituellement. Les participants comprendront également mieux l'étendue et les limites du comité des usagers en matière de qualité et de sécurité.



Formation donnée par M^{me} Lucie Laurent

M^{me} Lucie Laurent, gestionnaire et formatrice en gestion des risques, cumule 37 ans d'expérience dans le réseau de la santé et des services sociaux. Madame Laurent a été adjointe au directeur général de l'Hôpital Rivière-des-Prairies pendant 27 ans et responsable de la gestion de la qualité, des risques et de l'agrément durant 4 ans. Elle est formatrice en gestion des risques depuis 5 ans pour le MSSS et personne ressource pour le comité des usagers de l'Hôpital Rivière-des-Prairies depuis novembre 2011.

Photo : Stéphane Trépanier

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 de plus amples renseignements, contactez Madame Nathalie Ebnoether au **514 928-5193** ou par courrier électronique : n.ebnoether@medaillonconseils.com



www.medaillonconseils.com

Information et inscription

Pour toute question concernant les formations offertes par le RPCU, y compris les renseignements sur les tarifs, veuillez communiquer avec :

M^e Marie Champoux
Avocate-conseil et coordonnatrice
Recherche, développement et formation
514 436-3744 ou formations@rpcu.qc.ca

**Veillez prendre note que les bureaux
du RPCU seront fermés pour la période
des Fêtes, soit du 20 décembre 2012
au 3 janvier 2013 inclusivement.**

Sondage réalisé pour le RPCU

52 % des Québécois n'ont jamais entendu parler des groupes de médecine familiale

Comment peut-on avoir accès à des services lorsqu'on ne les connaît pas? Pire encore, comment peut-on utiliser pleinement les services lorsqu'on n'a jamais entendu parler de l'existence même de ces services?

Dans le cadre de la *Semaine des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux*, le RPCU a voulu savoir si les usagers connaissaient les ressources existantes au sein du réseau de la santé et des services sociaux, notamment les groupes de médecine familiale.

Lors d'une conférence de presse tenue à Montréal le 25 septembre dernier, le RPCU a dévoilé les résultats d'un sondage effectué auprès de plus de mille répondants, quelques jours plutôt par Léger Marketing. Les résultats ont de quoi à inquiéter : de toute évidence, les Québécois connaissent fort mal les services offerts au sein du réseau de la santé et des services sociaux.

En effet, **52 %** des personnes interrogées ont dit ne jamais avoir entendu parler des groupes de médecine familiale. Chez les personnes de plus de 55 ans, le taux est de **54 %**, mais il est à peine de **24 %** chez les jeunes.

L'offre de services des GMF

Si une majorité de Québécois n'ont jamais entendu parler des GMF, ils connaissent encore bien moins les services que les GMF offrent. Le peu de connaissance sur les groupes de médecine familiale a été vérifiée par d'autres questions. À la question « Connaissez-vous les services offerts par un groupe de médecine familiale? », seulement **18 %** des répondants ont dit connaître l'offre de services des GMF. De surcroît, près de trois personnes sur quatre ne savent pas s'il existe un groupe de médecine familiale dans leur quartier.

Une stratégie à revoir

Dans le contexte où les groupes de médecine familiale constituent le fer de lance du développement des services de santé de première ligne au Québec et que l'accès aux



Conférence de presse du RPCU le 25 septembre 2012. De gauche à droite, M^e Jean-Pierre Ménard, président d'honneur et porte-parole de la *Semaine des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux*, M. Claude Ménard, président du RPCU et M. Pierre Blain, directeur général du RPCU. Lors de la conférence de presse, M^e Ménard a expliqué le thème de la campagne de la *Semaine des droits des usagers* « Le droit d'être représenté », M. Blain a dévoilé les résultats du sondage et M. Ménard a détaillé un certain nombre d'activités ayant lieu durant cette semaine thématique. Photo : Claude Guillet.

services de santé et services sociaux est une préoccupation pour un grand nombre de Québécois, il y a de toute évidence un problème majeur. « *Cela démontre que le ministère de la Santé et des Services sociaux doit revoir sa stratégie de communication* » selon le directeur général du RPCU, M. Pierre Blain. Lors de la conférence de presse, M. Blain a d'ailleurs invité le ministère à profiter de la *Semaine des droits des usagers* pour mieux faire connaître les services du réseau auprès des usagers.

Le président du RPCU, M. Claude Ménard, ne remet pas en question le concept et le travail des groupes de médecine familiale. « *Le ministère, ainsi que ses partenaires, doivent continuer à mieux informer les Québécois des possibilités en matière de santé qu'offrent les groupes de médecine familiale* ».

Un grand nombre de Québécois, soit **84 %**, estiment que les groupes de médecine familiale devraient être ouverts sept jours sur sept, dix heures par jour.

Les médecins de famille

Le sondage indique par ailleurs que les Québécois connaissent bien les médecins de famille. Il s'agit d'un thème récurrent dans les médias d'information et un thème cher aux politiciens (rappelons-nous la dernière campagne électorale). De même, **77 %** des personnes interrogées ont dit avoir un médecin de famille.

Le ministre de la Santé et des Services sociaux a réagi à ce sondage et a demandé qu'une meilleure stratégie de communication soit mise en place.

Résultats complets du sondage : www.rpcu.qc.ca

Ce qu'il faut retenir

Bien que les Québécois connaissent les médecins de famille, **52 %** d'entre eux n'ont toutefois jamais entendu parler des groupes de médecine familiale, **74 %** ne savent pas s'il existe un GMF dans leur quartier et **82 %** n'en connaissent pas l'offre de service.

Semaine des droits des usagers 2013

Du 27 septembre au 4 octobre 2013
Thème : le droit de participer aux décisions

Synthèse de l'état de situation

L'hébergement pour les personnes en perte d'autonomie au Québec

Des enjeux et des parcours difficiles pour les personnes concernées

Le RPCU présente le rapport synthèse du comité de réflexion sur l'hébergement pour les personnes en perte d'autonomie au Québec. L'état de situation intégral sera dévoilé le 4 décembre prochain.

À l'initiative du Regroupement provincial des comités d'usagers, la présente démarche de travail et de réflexion a regroupé divers acteurs sociaux, représentant tant les résidents, les employés, les gestionnaires que les chercheurs, afin de dégager une prise de position commune par rapport à l'état actuel du système d'hébergement pour les personnes en perte d'autonomie au Québec. Tout au long de ce processus, le comité a fait l'effort conscient et constant de maintenir les personnes en perte d'autonomie qui résident en milieu d'hébergement privé ou public, leurs intérêts et leur qualité de vie, au cœur des réflexions. La dimension régionale n'a pas été oubliée. En réalité, les mêmes constatations s'appliquent partout au Québec.

Dès l'amorce des travaux, les membres du comité ont pu constater qu'une conviction commune les animait : s'ils reconnaissent les défis importants auxquels doivent faire face les milieux d'hébergement pour assurer la qualité de vie des résidents, ils étaient convaincus que ces milieux apportent une contribution essentielle dans le continuum des services aux personnes en perte d'autonomie. Pour eux, l'importance du développement des services de soutien à domicile pour les personnes âgées et l'ensemble des personnes nécessitant de telles interventions ne fait aucun doute. De même, il est tout aussi fondamental d'assurer le développement adéquat des ressources d'hébergement, qui viennent prendre le relais lorsque la perte d'autonomie s'alourdit, que le maintien à domicile n'est plus possible, ou n'est plus souhaité. Ce projet se veut donc une prise de position dans un contexte où les milieux d'hébergement sont de plus en plus mis au banc des accusés dans l'opinion publique, dans les médias et même, dans les discours gouvernementaux.

Est-il possible de parler d'hébergement en reconnaissant de façon constructive les défis importants pour y assurer la qualité de vie des résidents, tout en misant sur les forces et les potentiels de ces milieux et des gens qui y travaillent? Voilà le défi que s'est donné le groupe de travail. Nous présentons ici une synthèse des positions développées ainsi que des recommandations qui rallient tous les membres du comité.

1. Nous croyons qu'il est possible de mieux vieillir malgré la maladie ou la perte d'autonomie. De même, **il est possible de mieux vivre et mieux vieillir en milieu d'hébergement**, lorsque celui-ci devient le milieu le plus approprié pour répondre aux besoins quotidiens. La méfiance généralisée envers les milieux d'hébergement, qui sont vus non pas comme un service essentiel mais comme une dernière option à éviter à tout prix, ne peut qu'avoir des impacts négatifs sur tous les acteurs concernés (résidents, proches, personnels, gestionnaires). Il faut donc revaloriser les milieux d'hébergement.
2. Le désengagement de l'État des soins de longue durée et la privatisation massive des ressources d'hébergement entraînent **l'effritement du droit fondamental de choisir son milieu de vie**. Il importe de baliser et de soutenir les collaborations entre le privé et le public de façon à assurer la qualité des soins et services, limiter les transferts liés aux problèmes de continuum et humaniser les déménagements.
3. La qualité de vie et la qualité des soins offerts aux résidents ne sont pas assurées, malgré la multiplication actuelle des organismes de surveillance. Il est temps de repenser l'approche d'évaluation des milieux en impliquant les comités des usagers et de résidents pour leur **offrir un soutien concret** dans leur démarche d'amélioration continue, incluant **l'assurance d'un ratio suffisant de personnel bien formé**.

4. Il importe de **reconnaître, de soutenir et de valoriser le travail de l'ensemble des personnels** des milieux d'hébergement et ce, indépendamment de leur rôle : la qualité des liens qu'ils tissent avec les résidents font la différence au quotidien. De même, le mythe de l'abandon des résidents par leurs proches doit être déconstruit : **l'implication des proches auprès des résidents doit être accueillie, favorisée et soutenue**.

5. L'approche **milieu de vie**, qui place le résident au cœur des préoccupations, conserve toute sa pertinence dans le contexte actuel et les milieux doivent être soutenus face aux défis rencontrés dans son application.

En conclusion, à tous les niveaux et aux diverses étapes des parcours, de nombreux facteurs (individuels, organisationnels, administratifs et économiques) entravent la prise de parole et l'implication des personnes ayant une perte d'autonomie ainsi que la revendication de leurs droits. Tous les milieux d'hébergement ont la responsabilité de multiplier et de diversifier les moyens pour favoriser la prise de parole des résidents et de leurs représentants. À cet effet, les comités des usagers et de résidents jouent un rôle déterminant, pour lequel ils sont explicitement mandatés par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

Cet état de situation vaut pour l'ensemble du Québec. Dans certains cas, les personnes en perte d'autonomie peuvent être même plus pénalisées puisque les ressources d'hébergement sont moindres que dans les grands centres. Cela crée encore plus de déracinements pour ces dernières.

L'état de situation intégral sera disponible sur le site Internet du RPCU à compter du 4 décembre 2012.

www.rpcu.qc.ca/hebergement

**EXCLUSIF**

Entrevue avec Dr Réjean Hébert

Élu député de Saint-François le 4 septembre 2012 et nommé ministre de la Santé et des Services sociaux et ministre responsable des Aînés le 19 septembre, le Dr Réjean Hébert n'aura pas la tâche facile car les défis dans le secteur de la santé sont nombreux et colossaux. Si la question du système de santé prend parfois une tournure idéologique, et qu'elle est souvent colportée sans réelle connaissance des tenants et aboutissants des divers enjeux du milieu, ce système de santé est aujourd'hui au centre d'une véritable crise de perception et d'un cynisme grandissant à l'endroit des administrations et des pouvoirs publics.

Dans ce contexte, le RPCU a voulu en savoir plus sur le nouvel homme fort de la Santé et des Services sociaux au Québec et connaître plus précisément les perceptions du ministre sur des thèmes chers au RPCU : l'accès aux soins de santé via les GMF, les façons d'agir des comités des usagers par rapport aux usagers recevant des soins à domicile, la défense des droits des usagers au sein même des conseils d'administration des établissements de santé, les visites ministérielles d'appréciation en CHSLD, les droits des résidents en ressources intermédiaires et en résidences privées, l'engagement citoyen d'une personne aînée en CHSLD.

Une entrevue de Richard Rancourt.

RPCU: Un sondage réalisé pour le RPCU révèle qu'une majorité de Québécois n'ont jamais entendu parler des groupes de médecine familiale (GMF). Comment allez-vous mieux informer les Québécois sur les services offerts au sein du réseau de la santé et des services sociaux, par exemple les GMF?

Ministre: Nous évaluons présentement les avenues possibles pour mieux informer la population des services offerts par les groupes de médecine familiale (GMF) et des avantages de s'y inscrire. L'accès à un médecin de famille pour tous les Québécois d'ici quatre ans est une priorité pour notre gouvernement et le déploiement de GMF à travers la province fait partie des solutions pour atteindre notre objectif. En regroupant leur pratique et en favorisant le travail multidisciplinaire, les médecins en GMF améliorent l'accessibilité et la continuité des soins et services médicaux à la population. Nous comptons d'ailleurs en accréditer une cinquantaine de plus au cours des deux prochaines années, pour un total de 300.

En regroupant leur pratique et en favorisant le travail multidisciplinaire, les médecins en GMF améliorent l'accessibilité et la continuité des soins et services médicaux à la population.

RPCU: Croyez-vous qu'un accès aux GMF sept jours sur sept soit l'une des solutions au problème d'accès aux services de santé?

Ministre: En général, les GMF au Québec offrent 68 heures de services par semaine réparties sur 7 jours. Pour ceux qui ne peuvent offrir ce service, une entente est alors conclue avec d'autres milieux de soins de première ligne pour accueillir la clientèle. Par ailleurs, au début du mois de novembre, j'ai annoncé mon plan d'action pour renforcer la première

ligne de soins. Pour ce faire, plusieurs mesures ont été annoncées, dont le rehaussement de l'offre de services en GMF avec l'ajout de professionnels de la santé (infirmières, nutritionnistes, travailleurs sociaux, etc.). L'objectif de ce support à la pratique médicale vise à dégager du « temps médecin » afin de permettre la prise en charge d'un plus grand nombre de patients. Avec ces mesures, c'est l'amélioration de l'accessibilité à toute une équipe de première ligne qui est poursuivie tout en misant sur une meilleure continuité de services.

L'objectif de ce support (GMF) à la pratique médicale vise à dégager du « temps médecin » afin de permettre la prise en charge d'un plus grand nombre de patients.

RPCU: Lors de votre conférence de presse du 19 septembre dernier, vous avez dit souhaiter qu'au moins 50 % des finissants des écoles de médecine adoptent la médecine de famille. Que ferez-vous pour les intéresser à la médecine de famille?

Ministre: Lorsque j'étais doyen de la faculté de médecine à l'Université de Sherbrooke, nous avons atteint ces objectifs. Il faut d'abord comprendre que nous faisons face à une nouvelle génération de médecin qui se préoccupe davantage de leur conciliation travail-famille et qui souhaite évoluer dans un milieu de travail stimulant. C'est ce qu'on leur offre lorsqu'on complète les groupes de médecin de famille avec d'autres professionnels de la santé, comme des travailleurs psychosociaux et des diététistes par exemple. Ainsi, il s'agit de valoriser la médecine de famille.

RPCU: Dans le contexte où l'on développera de plus en plus les soins à domicile, comment

voyez-vous le rôle spécifique et les façons d'agir des comités des usagers par rapport aux usagers recevant des soins à domicile?

Ministre: Les soins à domicile sont non seulement une priorité, mais il s'agit pour moi d'une nécessité dans l'optique où il est impératif d'adapter notre système de soin de santé aux réalités du vieillissement de la population. Alors, nous comptons sur les comités des usagers pour maintenir leur rôle respectif afin de s'assurer de livrer des soins de qualité dans une approche d'amélioration continue.

RPCU: Les comités des usagers, qui sont la voix citoyenne du réseau de la santé, ont des représentants siégeant aux conseils d'administration des établissements. Comment considérez-vous leur rôle de défense des droits des usagers au sein même des conseils d'administration des établissements de santé?

Ministre: En étant à l'écoute des besoins exprimés sur le terrain, les conseils d'administration des établissements de santé peuvent développer des orientations concertées qui respectent la voix et les valeurs des usagers. En ce sens, les comités des usagers suscitent une attention particulière aux défenses des droits des usagers dans l'administration.

Soins à domicile : nous comptons sur les comités des usagers pour maintenir leur rôle respectif afin de s'assurer de livrer des soins de qualité dans une approche d'amélioration continue.

RPCU: Pourquoi le ministère de la Santé et des Services sociaux n'utilise-t-il pas les comités des usagers et de résidents, qu'il

a pourtant lui-même créés, dans les visites ministérielles d'appréciation en CHSLD en complément des inspecteurs déjà en place tel que proposé par le RPCU?

En étant à l'écoute des besoins exprimés sur le terrain, les conseils d'administration des établissements de santé peuvent développer des orientations concertées qui respectent la voix et les valeurs des usagers.

Ministre: Dans le cadre d'une révision des visites en CHSLD, trois groupes participeront aux discussions [dont le Regroupement provincial des comités des usagers et la Conférence des Tables régionales de concertation des aînés du Québec]. Ces modifications impliqueront une révision régulière des rapports dans une perspective d'amélioration continue. Cette mise à jour constante tiendra compte de l'amélioration des pratiques et des nouvelles réalités au rythme même où elles se manifestent et cela dans le but d'améliorer la qualité de vie des résidents en CHSLD.

Je crois qu'il faut motiver l'engagement des aînés en prenant en compte leur niveau d'autonomie.

RPCU: Votre parcours professionnel démontre une grande préoccupation envers les personnes âgées. Au cours des dernières années, l'image des personnes âgées qui sont en santé, en forme, impliquées dans leur milieu, a été grandement valorisée. Comment l'engagement citoyen peut-il se vivre et

Par voie de communiqué, le ministre de la Santé et des Services sociaux a souligné l'édition 2012 de la *Semaine des droits des usagers*. Ce fût d'ailleurs le premier communiqué de presse du Dr Hébert à titre de ministre.



être valorisant pour une personne âgée en CHSLD?

Ministre: Je crois en effet qu'il est primordial de valoriser l'implication des aînés dans la société. Vous savez, le vieillissement de la population est une richesse naturelle dont nous devons assurer le développement durable. Ainsi, je crois qu'il faut motiver l'engagement des aînés en prenant en compte leur niveau d'autonomie.

RPCU: Votre gouvernement est-il prêt à mener des campagnes d'information d'envergure nationale dans le cadre de la *Semaine des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux* pour mieux informer les usagers sur leurs droits et pour faire la promotion des saines habitudes de vie?

Ministre: Je vois davantage cette question

comme une suggestion, à laquelle j'accorde beaucoup d'intérêt. Nous allons en évaluer la faisabilité mais soyez assuré de mon engagement à ce que les usagers puissent avoir des services accessibles et adéquats. Mon gouvernement a également pris l'engagement de mettre sur pied une politique nationale de la prévention en santé.

RPCU: En terminant, merci d'avoir répondu à nos questions. Nous vous félicitons de votre nomination, nous vous souhaitons la meilleure des chances et tout le succès escompté, nous savons que les attentes sont élevées. Nous souhaitons une fructueuse collaboration entre votre ministère et les comités des usagers et de résidents du Québec.

Ministre: Merci à vous pour vos efforts et c'est un réel plaisir pour moi de collaborer avec nos partenaires tel que le RPCU.

Dr Réjean Hébert

Né à Québec et ayant grandi dans la région Chaudière-Appalaches, Réjean Hébert s'est installé à Sherbrooke en 1975 pour commencer ses études en médecine. Dr Hébert a commencé sa carrière en médecine de famille à l'Hôtel-Dieu de Lévis et au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS).

En 1988, il est devenu l'un des premiers médecins gériatres au Québec et il a pratiqué durant de nombreuses années auprès des personnes âgées à l'Hôpital D'Youville de Sherbrooke. Il a été professeur titulaire au Département de médecine de famille de l'Université de Sherbrooke et chercheur au Centre de recherche sur le vieillissement du Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (CSSS-IUGS) en plus d'assumer un rôle de médecin-conseil à l'Institut national de santé publique du Québec.

(Suite page suivante)

Il a notamment fondé le Centre de recherche sur le vieillissement de l'Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke en 1988 et le Réseau québécois de recherche sur le vieillissement en 1996, assurant leur direction dans les premières années. Il a occupé le poste de doyen de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke de janvier 2004 à septembre 2010.

Père de trois enfants, et beau-père de trois autres enfants, maintenant tous adultes, il a choisi de demeurer dans la région de l'Estrie pour la qualité de vie qu'on y retrouve. Il a été élu député de Saint-François le 4 septembre 2012 et il est ministre de la Santé et des Services sociaux et ministre responsable des Aînés depuis le 19 septembre.

(Source : rejeanhebert.org)

Le RPCU remercie Ariane Lareau et Samuel Labrecque de leur précieuse collaboration.

Visites d'évaluation des CHSLD

Des changements en cours dans une perspective d'approche qualité

Le 18 octobre, le ministre de la Santé et des Services sociaux et ministre responsable des Aînés, le docteur Réjean Hébert, annonçait qu'une révision en profondeur de la démarche des visites d'évaluation dans les CHSLD était en cours.

Cette révision vise notamment le contenu des rapports d'évaluation, les renseignements diffusés sur le site Internet du ministère, ainsi que sur les différents aspects du suivi réalisé par les agences de la santé et des services sociaux. Le ministre a également confirmé l'intensification des visites dans l'ensemble des 424 CHSLD sur une période de 24 mois, de même que l'abandon du 24 heures de préavis et la prise d'un repas avec les résidents des CHSLD visités.

Selon le ministre, ces modifications impliquent une révision régulière des rapports dans une perspective d'amélioration continue. Cette mise à jour constante tiendra compte de l'amélioration des pratiques et des nouvelles

réalités au rythme même où elles se manifestent.

En plus des agences de la santé et des services sociaux, trois regroupements seront consultés, dont le **Regroupement provincial des comités des usagers**.

«Pour les outiller et faire en sorte que leur accompagnement soit le plus profitable possible, une formation sera offerte aux représentants de ces organisations dans les prochaines semaines. Le fait de nous entourer de ces regroupements est aussi un moyen de nous assurer d'une plus grande transparence», a conclu le docteur Hébert. (Source : MSSS)

Soins intégrés auprès de la clientèle âgée

Une meilleure continuité entre les services reçus à domicile et ceux offerts en centre d'hébergement: l'exemple du CSSS de Montmagny-L'Islet

Le CSSS de Montmagny-L'Islet a reçu le 11 octobre dernier le Prix Intégration des services, catégorie Initiatives des établissements, dans le cadre des Prix 2012 du réseau de la santé et des services sociaux.

La force du concept réside dans le suivi personnalisé de l'utilisateur qui est assuré par une seule et même infirmière, du domicile jusqu'au centre d'hébergement.

Une population vieillissante aux besoins grandissants ainsi qu'une pénurie de personnel infirmier pour ses centres d'hébergement, voilà les éléments déclencheurs de la réflexion et du virage organisationnel qui ont été réalisés au CSSS de Montmagny-L'Islet.

De ces constats découlent une solution novatrice : combiner deux secteurs auparavant distincts, soit les services à domicile et les services dispensés dans les centres d'hébergement. Cette fusion des équipes d'infirmières assure aujourd'hui une continuité entre les services reçus à domicile et ceux qui se poursuivent lorsque la personne âgée entre en centre d'hébergement.

La force du concept réside dans le suivi personnalisé de l'utilisateur qui est assuré par une seule et même

infirmière, du domicile jusqu'au centre d'hébergement. Pour ce faire, les tâches des infirmières ont été revues et certaines ont été déléguées aux infirmières auxiliaires et aux préposés aux bénéficiaires. Grâce à cette nouvelle répartition des tâches, l'établissement est en mesure de garantir la présence d'une infirmière auxiliaire sur place jour et nuit et d'une infirmière huit heures par jour. Quant à l'équipe des infirmières du service de soutien à domicile - centres d'hébergement, elle peut être contactée en tout temps.

Par cette initiative, l'établissement a amélioré la qualité des services offerts et a de surcroît réglé ses problèmes d'effectifs. Les grands gagnants de cette transformation sont les personnes âgées et les familles, car elles profitent maintenant d'une meilleure continuité entre les services reçus à domicile et ceux offerts en centre d'hébergement. (Source : MSSS)

Congrès RPCU 2012

110 photos du congrès sur Flickr
www.flickr.com/rpcu_quebec (choisir l'album Congrès 2012)

Un excellent taux de satisfaction!

Plus de 450 personnes ont participé au congrès du RPCU qui a eu lieu à l'Hôtel des Seigneurs à Saint-Hyacinthe du 26 au 28 septembre 2012. Sous le thème *De la réflexion à l'action*, le congrès offrait plusieurs conférences et un total de 28 ateliers.

Un excellent taux de satisfaction! Voilà ce que dévoile l'analyse de l'évaluation du congrès 2012 du RPCU effectuée par une firme externe, *Médailon Groupe Conseils*, spécialisée dans les évaluations. Chaque participant au congrès a eu l'opportunité de s'exprimer via un court questionnaire distribué sur place. Au total, 179 personnes ont pris le temps de le compléter.

Résultats

À la question « Globalement, quel est votre degré de satisfaction de l'organisation de ce congrès? », un indice de satisfaction de 88 % est obtenu. Le tableau suivant résume les indices de satisfaction moyens pour chacun des éléments mesurés.

	Indice de satisfaction
Accueil – inscription	94 %
Choix des thématiques	88 %
Présentation de la documentation remise	84 %
Programme (début et fin des conférences, heures des repas, pauses, etc.)	87 %
Possibilité de choisir des ateliers	86 %
Pertinence des ateliers	83 %
Possibilité de choisir des formations	87 %
Pertinence des formations	86 %
Pertinence des conférences	89 %
Lieu du congrès	91 %
Degré de satisfaction générale	88 %



Le mercredi en soirée, avant l'assemblée générale annuelle du RPCU, M^{me} Édith Fournier a su émouvoir les congressistes avec le spectacle *J'ai commencé mon éternité*, un témoignage troublant et d'une rare beauté sur cette réalité douloureuse qu'est la vie de chaque jour avec un grand malade (maladie d'Alzheimer et maladie de Parkinson).

Commentaires

Voici ce qui se dégage en bref de l'analyse des résultats de cette évaluation.

- Plusieurs mentions de ce qui a été le plus apprécié concernent les sujets traités lors des conférences et des ateliers.
- Parmi les commentaires, la possibilité d'échanger entre les participants sous la formule des ateliers a suscité des appréciations mitigées selon les attentes des participants et selon les ateliers auxquels ils ont participé.
- Certains considèrent que cette formule était ce qu'ils avaient le plus apprécié alors que d'autres, le moins. Certains souhaitaient avoir davantage des échanges alors que d'autres moins.

Qu'importe la formule, les contenus ont suscité beaucoup de commentaires positifs. L'ensemble des commentaires et des suggestions seront pris en considération par le comité organisateur du congrès de 2013.

Tous les commentaires formulés ont été retranscrits dans l'analyse, transmis au RPCU et lus par le RPCU.



Les animateurs et les animatrices des ateliers. De gauche à droite : Julie Poulin, Véronique Leblanc, Josée Dansereau, Christine St-Amour Rivard, Catherine Maranda, Grégoire Ruel, Gilles Beaupré, Claude Ménard, Nathalie Ebnoether, Éric Normandeau, Noëlla Goyet, Cécile Beaugard et John Brockman.



Les animateurs et les animatrices des ateliers. De gauche à droite : Julie Poulin, Jean Lortie, Liette Brousseau, Jean-Pierre Laberge, Marie Jacob, André Poirier et Nathalie Ebnoether. Autres conférencières : Lucille Bargiel, Francine Bergeron et Sylvie Leroux. Photos : Claude Guillet.

Prix RPCU de l'Excellence

Félicitations aux lauréats 2012

Pensez dès maintenant aux mises en candidature pour les Prix 2013.

Le Regroupement provincial des comités des usagers a remis les **Prix RPCU de l'Excellence** jeudi 27 septembre lors d'un souper gala dans le cadre de son congrès annuel de 2012. Le RPCU décerne ces Prix pour souligner 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. Merci aux commanditaires Boehringer Ingelheim (Canada) Ltée et Lobe Santé auditive et communication.

Photos : Claude Guillet



Personnalité de l'année

Madame Claudette Noël, comité des résidents du Groupe Champlain.



Comité de l'année

Le comité des usagers du Centre universitaire de santé McGill, CUSM (Montréal).



Catégorie Information

(Budget de moins de 25 000 \$)
Le comité des usagers du Centre régional de réadaptation La RessourSe (Outaouais).



**Catégorie Information
Mention spéciale du jury**

(Budget de moins de 25 000 \$)
Le comité des usagers du CSSS des Collines (Outaouais).



Catégorie Information

(Budget de plus de 25 000 \$)
Le comité des usagers du CSSS d'Ahuhtsic et Montréal-Nord (Montréal).



Catégorie Promotion – Services

Le comité des usagers du CSSS de Memphrémagog (Estrie).



Catégorie Promotion – Droits

Le comité des usagers de Vigi Santé (Lanaudière).



Catégorie Accompagnement

Le comité des usagers du CSSS Alphonse-Desjardins (Chaudière-Appalaches).



**Catégorie Accompagnement
Mention spéciale du jury**

Le comité des usagers CRDITED de la Mauricie et du Centre-du-Québec – Institut universitaire (Mauricie).

Organisme à découvrir

Qu'est-ce que l'AQOA?



L'AQOA est une association professionnelle regroupant des orthophonistes et des audiologistes, dûment membres de l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec. L'AQOA peut offrir des services à ses membres selon les demandes, mais sa mission première demeure de promouvoir la profession au sein de la population québécoise et de défendre les intérêts de tous les orthophonistes et audiologistes québécois.

Qu'est-ce qu'un orthophoniste, qu'est-ce qu'un audiologiste?

L'orthophoniste est le professionnel de la santé et de l'éducation qui dépiste, évalue et traite les retards et les troubles de la communication dus aux troubles du langage (aphasie, dysphasie, dyslexie, etc.), de la parole (bégaiement, dyspraxie, articulation, etc.), de voix (dysphonie, laryngectomie, etc.) et de la fonction oropharyngée (dysphagie, etc.). Ce professionnel travaille auprès des enfants d'âge préscolaire et scolaire, des adolescents, des adultes et des personnes âgées. Suite aux évaluations, l'orthophoniste propose à la personne affectée par un trouble de communication et à son entourage des façons d'améliorer leur communication par de la réadaptation et/ou des moyens compensatoires. Ces solutions sont toujours adaptées aux situations problématiques vécues par l'utilisateur, en fonction de ses besoins.

L'audiologiste est le professionnel de la santé qui dépiste, évalue et traite les troubles de l'audition et d'équilibre. Il travaille auprès d'une population de tous âges, des nourrissons aux personnes âgées, afin de procéder à une évaluation de leur audition et d'intervenir auprès de personnes souffrant d'acouphènes ou de vertiges. En plus de procéder à ces évaluations, l'audiologiste a comme mandat d'aider les personnes vivant avec une surdité ou tout autre trouble de l'oreille (acouphènes, vertiges, etc.) à trouver des moyens de suppléer aux difficultés vécues au quotidien. En évaluant les besoins de communication de la personne atteinte et de son entourage et en discutant des situations problématiques vécues, l'audiologiste propose des solutions adaptées à chaque individu afin d'améliorer leur communication et leur qualité de vie.

L'orthophoniste et l'audiologiste soutiennent tous deux l'intégration sociale, scolaire et professionnelle des personnes vivant avec un trouble de la communication. Ils travaillent tous deux en partenariat, entre autres, auprès des individus malentendants et aussi en collaboration avec d'autres professionnels comme les médecins. Ils travaillent en centre hospitalier, en centre de réadaptation, en centre d'hébergement et de soins de longue durée, en bureau privé et en santé publique. L'orthophoniste peut aussi travailler en milieu scolaire, en CPE et en CLSC. Ces deux professionnels de la communication doivent obtenir un diplôme universitaire de deuxième cycle (maîtrise) et être membres de l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec.

Pourquoi connaître l'AQOA?

Notre association est dynamique et est ouverte à échanger, discuter et collaborer sur des problématiques de communication qui vous touchent! La compétence et le professionnalisme exceptionnel de nos membres pourraient se révéler un atout dans l'atteinte de vos objectifs et la défense des causes qui vous sont chères! De nombreux projets sont à venir! D'ailleurs, consultez notre site Internet pour de plus amples renseignements. (Source : AQOA)

www.aqoa.qc.ca

Personnalité de l'année du RPCU



Photo : Claude Guillet

Claudette Noël à nouveau honorée

M^{me} Claudette Noël, présidente du comité de résidents du Groupe Champlain et récipiendaire du Prix RPCU de l'Excellence 2012 à titre de *Personnalité de l'année* a été à nouveau honorée tout récemment. En effet, elle a été nommée *Personnalité de la semaine Le Droit/Radio-Canada* en Outaouais. M^{me} Noël a accordé des entrevues à Radio-Canada (radio), au quotidien *Le Droit* ainsi qu'au 104,7 FM Outaouais. On a aussi parlé de son engagement au Téléjournal régional. Toutes nos félicitations!

Les *Prix RPCU de l'Excellence* ont suscité une couverture médiatique intéressante en région. En plus du Prix décerné à M^{me} Noël, on a aussi parlé, entre autres, du comité des usagers de Vigi Santé (catégorie Promotion-Droits) dans *Le Trait d'Union*, journal de Terrebonne, du comité des usagers du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord (catégorie Information) dans le *Guide Montréal-Nord* et du comité des usagers du CRDITÉD MCQ - IU (catégorie Accompagnement-Mention spéciale du jury) dans *La Nouvelle Union* de Victoriaville.

Si un parent proche a une perte auditive, que dois-je faire ?

Tout d'abord, il faut téléphoner au 1 866 411-5623 et demander un rendez-vous en audiologie pour effectuer une évaluation auditive (audiogramme). Lors de cette rencontre, l'audiologiste informe la personne malentendante de ses difficultés auditives et la dirige par la suite vers le professionnel de la santé (médecin ORL ou audioprothésiste) qui saura répondre à ses besoins.

Il existe trois types de perte auditive : la perte auditive dite de conduction (trouble au niveau de l'oreille moyenne), la perte auditive neurosensorielle (trouble au niveau de l'oreille interne) et

la perte auditive mixte (trouble au niveau de l'oreille moyenne et interne). Ces trois types de perte auditive se corrigent de façon différente. Il importe donc de prendre le temps requis avec l'audiologiste pour qu'il soit en mesure de bien renseigner la personne malentendante sur les solutions qui s'offrent à elle. Si aucun traitement médical ou chirurgical n'est possible, alors on la dirigera vers un audioprothésiste pour faire le choix de ses appareils auditifs.

Lors de la sélection des appareils auditifs, l'audioprothésiste tient compte de l'origine de la perte auditive, de la capacité à bien comprendre les mots (% de discrimination), de la tolérance aux sons forts et, bien entendu, des besoins de la personne malentendante.

Le niveau de technologie numérique (circuit) des appareils auditifs recommandés est en lien direct avec les besoins d'écoute et de communication de la personne concernée. De nos jours, les connaissances sur le fonctionnement de l'audition, jumelées à la technologie numérique, nous permettent de fabriquer des appareils auditifs très performants. Bien évidemment, les appareils auditifs haut de gamme offrent une meilleure performance sur la correction auditive que les modèles de base, car ils sont dotés de systèmes de traitement du signal beaucoup plus rapides et efficaces.

À la suite du choix du type d'appareils auditifs appropriés, l'audioprothésiste procède à la programmation de

ceux-ci selon une méthode normative scientifiquement reconnue en fonction de certains critères (âge, type de perte auditive, etc.). Puis, en collaboration avec l'éducatrice spécialisée, il effectue l'éducation prothétique du malentendant afin de s'assurer d'un port quotidien des appareils auditifs. La période de réadaptation auditive peut demander plusieurs rencontres; à ce moment, des ajustements précis sont effectués. L'utilisation régulière et constante de ses nouveaux appareils auditifs est fortement recommandée, soit un minimum de 4 heures par jour.

L'audioprothésiste est le professionnel de la santé auditive qui analyse les résultats de l'évaluation auditive afin de déterminer le type d'appareils auditifs approprié pour les besoins d'écoute et de communication de la personne malentendante.

Si vous avez des questions sur le processus d'appareillage auditif, n'hésitez pas à contacter un audioprothésiste qui exerce dans les cliniques multidisciplinaires Lobe Santé auditive et communication. ■

Références :

- SINOPOLI, T. « Single sided deafness, Issue and Alternatives ».
- COLLÈGE NATIONAL D'AUDIOPROTHÈSE. *Précis d'audioprothèse*, tome II.



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

Fier partenaire du RPCU

Lobe
Santé auditive
et communication ^{MC}

CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRES

ORL • AUDIOLISTES • AUDIOPROTHÉSISTES
ÉDUCATRICES SPÉCIALISÉES • ORTHOPHONISTES*



Demandez votre
Magazine Lobe
GRATUIT¹.

* Les types de professionnels peuvent varier d'une clinique à l'autre.
¹ Certaines conditions s'appliquent.



info
Lobe ^{MC}

Inscrivez-vous à l'Info-Lobe et recevez des informations sur l'audition, le langage et la parole directement par courriel.

A Word from Executive Director

A question of loyalty

The RPCU recently sent you a legal opinion given by Mr. Jean-Pierre Ménard, lawyer, on the loyalty which the Board of Directors' members must have towards their Board. This legal opinion, endorsed by another Law Firm, specifies that the primary loyalty of a Board of Directors' member must go to the Establishment and its mission.

If a member believes that the Board of Directors is not fulfilling its duties, he or she can dissociate themselves from it. Mr. Ménard has suggested that the Users' Committees' members who sit on the Board of Directors' meetings should file a letter in order to clearly explain their intentions.

This letter is quite simple. It indicates that the member will never go against the obligations set out in articles 3, 100 and 172 of the LSSSS, which is to provide quality services on a continuous basis; services that are accessible, secure and respectful of people's rights and of their needs.

How can anyone disagree with this? Shouldn't the Law be guiding us? We all know that budget cuts are made in the Health and Social Services Network. But, are budget cuts always made in the right areas? Aren't budget cuts more often made in the services which directly affect the population?

It breaks my heart to read in the media that they are now closing a Day Care Centre for people who have Alzheimer, or that a Rehabilitation Centre has unacceptable waiting lists. What are your thoughts on some Residential and Long-term Care Centres (CHSLD)?

La Protectrice du citoyen (Ombudsperson) says it well in her Report which was filed in the National Assembly. Most of the 1,088 complaints received deal with the following topics :

- Difficulties encountered when trying to have access to care and services
- Delays and/or
- Lack of respect for rights

What is just as striking in her Report, and which has an impact on your work, is "the difficulty for the Complaints' Commissioners to carry out their mandate due, particularly, to the limits imposed on them".

Yet, the Local Commissioner reports directly to the Establishment's Board of Directors which must ensure its independence. This is not reassuring to the Users nor to you, the members of the Users' and In-Patients' Committees.

This is why the RPCU believes that it is of utmost importance that your own independence be maintained and that you ensure your Voice and opinions will always be heard loud and clear without any fear of retaliation.

I send you all my best wishes for the New Year. I hope that your Voice will be heard. Thank you for your loyalty and thank you for your commitment to the Health and Social Services' Network Users.

Pierre Blain

Le 3 décembre 2012

Journée internationale des personnes handicapées

Environ 15 % de la population mondiale, soit un milliard d'habitants de notre planète, vit avec des incapacités. Souvent, le grand public et les décideurs n'ont pas conscience du grand nombre de personnes qui vivent avec des incapacités et des handicaps partout dans le monde, ni des problèmes auxquels elles doivent faire face. Cette journée de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) vise à faire mieux comprendre les problèmes liés au handicap et à mobiliser en faveur de la dignité, des droits et du bien-être des personnes handicapées. Elle veut aussi attirer l'attention sur ce que peut apporter de positif l'intégration des personnes handicapées dans tous les aspects de la vie. (Source : OMS)

À venir

26 au 28 novembre 2012

Journées annuelles de santé publique

1^{er} décembre 2012

Journée mondiale du sida

3 décembre 2012

Journée internationale des personnes handicapées

6 décembre 2012

Journée nationale de commémoration et d'action contre la violence faite aux femmes

10 décembre 2012

Journée des droits humains

1^{er} au 31 janvier 2013

Mois de sensibilisation à la maladie d'Alzheimer

13 au 19 janvier 2013

Semaine québécoise pour un avenir sans tabac

20 au 26 janvier 2013

Semaine nationale sans fumée

4 février 2013

Journée mondiale contre le cancer

10 au 16 février 2013

Semaine de la prévention du suicide

12 février 2013

Journée de sensibilisation à la santé sexuelle et génésique

1^{er} au 31 mars 2013

Mois national du service social

10 au 16 mars 2013

Semaine québécoise de la déficience intellectuelle

1^{er} au 30 avril 2013

Mois de sensibilisation au cancer

1^{er} au 30 avril 2013

Mois de sensibilisation à la maladie de Parkinson

2 avril 2013

Journée mondiale de sensibilisation à l'autisme

7 avril 2013

Journée mondiale de la santé

Pour terminer, les brèves...

Lise Denis de l'AQESSS annonce son départ à la retraite

Après plus de sept années à la tête de l'AQESSS, M^{me} Lise Denis quittera ses fonctions de directrice générale le 31 décembre prochain. Elle a affirmé avoir pris cette décision « avec l'absolue conviction que l'organisation a acquis une pérennité incontestée et que l'AQESSS a démontré sa capacité à faire progresser le système de santé et de services sociaux; au point d'être aujourd'hui considérée comme un interlocuteur de premier plan par les instances gouvernementales ainsi que par ses divers partenaires et par les médias ». Rappelons que l'AQESSS est un partenaire du RPCU pour la *Semaine des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux*. (Source : AQESSS)



Après plus de sept années à la tête de l'AQESSS, M^{me} Lise Denis quittera ses fonctions de directrice générale le 31 décembre prochain. Elle a affirmé avoir pris cette décision « avec l'absolue conviction que l'organisation a acquis une pérennité incontestée et que l'AQESSS a démontré sa capacité à faire progresser le système de santé et de services sociaux; au point d'être aujourd'hui considérée comme un interlocuteur

Le directeur général du RPCU reçoit la médaille du Jubilé de la Reine

Le directeur général du RPCU, M. Pierre Blain, a été honoré le 19 octobre dernier. En effet, M. Blain est l'un des récipiendaires de la *Médaille du jubilé de diamant de la reine Elizabeth II*. La médaille lui a été remise par M^{me} Hélène Laverdière, députée fédérale de Laurier-Sainte-Marie. Cette médaille commémorative a été créée dans le cadre des célébrations de 2012 marquant le 60^e anniversaire de l'accession au trône de Sa Majesté la reine Elizabeth II en tant que Reine du Canada. Elle est décernée à des Canadiens qui ont apporté une contribution significative à leur communauté et leur pays ou qui ont fait honneur au Canada par leurs réalisations à l'étranger. Mentionnons que M. Louis Beaudoin, bénévole depuis 25 ans au sein du comité des résidents du centre d'hébergement Jean-De La Lande rattaché au CSSS Jeanne-Mance, a également reçu la Médaille. Félicitations à Messieurs Blain et Beaudoin.



Journée stratégique de l'AQESSS : le RPCU représente les usagers et les comités

M^{me} Marielle Philibert, vice-présidente du RPCU, était l'une des panélistes de la journée stratégique de l'AQESSS le 16 novembre dernier dont la réflexion portait sur le système de santé du Québec en 2020. La journée stratégique de l'AQESSS est organisée à l'intention des directeurs généraux et des présidents de conseil d'administration d'établissements de santé et services sociaux. M. Claude Castonguay, ex-ministre de la Santé, M. Michel Venne, directeur général et fondateur de l'Institut du Nouveau Monde, M. Karl Gauvreau, président du comité jeunes de la FIQ, M^{me} Marie Grégoire, du Club des ex à RDI ainsi que M^{me} Lise Denis, directrice générale de l'AQESSS, comptaient au nombre des panélistes.

Les Prix Hommage Aînés 2012

Le président du RPCU, M. Claude Ménard, a eu l'honneur d'assister à la cérémonie de remise des *Prix Hommage Aînés 2012* le 8 novembre dernier. La cérémonie a eu lieu en après-midi à la salle du Conseil législatif de l'Assemblée nationale en présence du ministre de la Santé et des Services sociaux et ministre responsable des Aînés, le docteur Réjean Hébert.

Merci à Myriam Lapointe

M^{me} Myriam Lapointe a quitté ses fonctions à titre de chargée des communications au RPCU en août dernier. Elle était également la rédactrice en chef du Journal. Le RPCU la remercie pour le travail effectué au sein de l'organisation et lui souhaite le meilleur des succès dans la continuité de sa carrière.

Virus ou piratage du compte Twitter du RPCU

Le 17 octobre, le compte Twitter du RPCU (@RPCU_Quebec) a-t-il été infecté d'un virus? Ou a-t-il fait l'objet d'un piratage? Peu importe l'origine du problème, un message en anglais a été diffusé sur le babillard à plusieurs reprises. Les 210 abonnés ont aussi reçu le même message en privé. Après que certains d'entre eux aient avisé le RPCU de la situation, une réinitialisation du mot de passe et le retrait des messages ont permis de régler le problème.



Nouveau directeur des communications au RPCU

Depuis septembre, Richard Rancourt est le nouveau directeur des communications au RPCU. M. Rancourt a étudié en science politique à l'Université de Montréal, a été journaliste à la radio pour ensuite travailler à titre d'associé au sein d'une entreprise en communications graphiques. Depuis 2001, il a occupé des postes de responsable et de directeur des communications au sein d'organismes communautaires, puis travailler autonome depuis l'an dernier. Il possède une expérience variée en communications. Natif de Lac-Mégantic en Estrie, il vit à Montréal et dans Lanaudière.

Collaboration Santé Haïti et le RPCU

Le Regroupement provincial des comités des usagers a été invité à présenter le modèle des comités des usagers et de résidents du Québec à l'occasion d'une conférence organisée par la Croix-Rouge haïtienne, la Croix-Rouge canadienne, le Groupe de réflexion et d'action pour une Haïti nouvelle (GRAHN) et le ministère de la Santé publique et de la Population d'Haïti. Cette conférence réunissant plus de 500 participants avait pour thème *La santé pour tous – Lasante pou tout moun*. La présentation du directeur général du RPCU avait été enregistrée à Montréal et elle a suscité beaucoup d'intérêt de la part des participants et de la ministre de la Santé. Le RPCU a offert son expertise advenant qu'Haïti décide de suivre cette voie.

Pour terminer, les brèves...

Nombre d'heures de bénévolat

N'oubliez pas : il est important de comptabiliser le nombre d'heures en bénévolat effectué par les membres des comités des usagers et de résidents et de les inclure dans votre rapport annuel. La totalité des heures démontre l'importance et le caractère indispensable de l'implication bénévole au sein du réseau de la santé et des services sociaux.

Campagne auprès des élus de l'Assemblée nationale

Le RPCU a entrepris une campagne d'information auprès des 125 élus de l'Assemblée nationale du Québec où l'on compte beaucoup de nouveaux visages depuis septembre. Cette campagne vise à les informer de l'existence des comités des usagers et des comités de résidents, de leur rôle et de leur mission, de leur rappeler que les comités sont une création du gouvernement du Québec et surtout de les inciter à comprendre le point de vue des usagers du réseau de la santé et à défendre leurs intérêts lorsqu'ils seront appelés à voter sur des enjeux touchant directement ou indirectement les usagers et les comités des usagers. Une lettre leur a été expédiée avec des fiches d'information sous le même pli, dont une liste des comités des usagers et de résidents de leur région respective. Le RPCU a voulu informer également le personnel politique et l'entourage des députés par une expédition de la correspondance non seulement aux bureaux des élus à Québec mais aussi dans leur circonscription.

Grand succès de la conférence de Francine Bergeron à Saint-Jean-Port-Joli

Un peu plus de 300 personnes ont assisté à l'une des deux conférences de M^{me} Francine Bergeron, visant à démystifier la maltraitance envers les personnes âgées et/ou vulnérables, le 25 octobre dernier au Centre Rousseau de Saint-Jean-Port-Joli. Plusieurs organismes régionaux ont participé à cet événement organisé par les comités des résidents des centres d'hébergements de Saint-Perpétue, Saint-Eugène et Saint-Jean-Port-Joli. Une dizaine d'intervenants, liés de près ou de loin aux personnes âgées et aux adultes vulnérables, étaient sur place, dont le CSSS Montmagny-L'Islet, la Sureté du Québec, et la Fondation des services de santé de la MRC de L'Islet. M^{me} Bergeron est consultante et formatrice pour le RPCU. Elle apporte une collaboration exceptionnelle à l'organisation du congrès annuel de l'organisation. (Source : Journal de l'Oie Blanche)

Refonte du Journal du RPCU

Le RPCU entend procéder à une refonte graphique du Journal au cours de la prochaine année. Les suggestions sont les bienvenues : graphisme, typographie, contenu, etc. N'hésitez pas à nous faire parvenir vos commentaires et vos suggestions : communications@rpcu.qc.ca.

Taux de membership de plus de 80 %

Par voie de communiqué, le RPCU annonçait en octobre dernier que le taux de son membership avait franchi le seuil des 80 %. Rappelons que l'an dernier, le taux du membership du RPCU a été certifié par la firme de comptables agréés *Bergeron et Senécal*, laquelle a conclu qu'au 10 novembre 2011, 73 % des comités des usagers et des comités de résidents du réseau de la santé et des services sociaux du Québec étaient membres du RPCU. Le taux d'adhésion au RPCU, qui n'était que de 9 % il y a cinq ans à peine, a donc augmenté de manière significative, importante et constante en cinq années puisqu'il est aujourd'hui à plus de 80 %. « *Ce taux d'adhésion nous permet de croire que le travail effectué par le RPCU répond assurément aux besoins des comités des usagers et des comités de résidents* » soulignait M. Claude Ménard, président du RPCU. Pour sa part, M. Pierre Blain, directeur général du RPCU, estime que « *cette importante adhésion confirme que le Regroupement est le plus important porte-parole des comités des usagers et des comités de résidents. Si le RPCU est aujourd'hui une organisation incontournable dans le monde de la santé et dans la défense des droits des usagers, nous le devons aux nombreux membres des comités qui nous ont sans cesse soutenus* ».

Bienvenue à Awa Kane

Nous souhaitons la bienvenue à M^{me} Awa Kane qui se joint à l'équipe du RPCU à titre de commis-réceptionniste.

À l'occasion de ce dernier numéro publié avant Noël, des espaces publicitaires ont été offerts aux élus de l'Assemblée nationale ayant des fonctions ministérielles ou parlementaires relatives à la santé et aux services sociaux, de même qu'aux élus de la circonscription électorale où sont localisés les bureaux du RPCU.

Mention FSC

