

Élections Québec 2018

Les enjeux en santé et les partis politiques



Les Prix RPCU
de l'Excellence 2018
17

Le Carnet santé
Québec
18

La Semaine
des droits 2018
20

Les élections
RPCU 2018
21

Faites la promotion des 12 droits des usagers dans votre établissement!

Une offre d'affiches disponibles en 3 formats, de dépliants et de signets
Impression sur papier de qualité et écologique
Offerts en français et en anglais

Une offre unique du RPCU!

Le RPCU offre une **collection** d'outils promotionnels faisant la promotion des droits des usagers. Intitulée **Les 12 droits des usagers**, cette collection comprend des affiches offertes en trois formats, un dépliant ainsi qu'un signet. Le contenu du matériel est conforme à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS). Les produits sont offerts aux comités des usagers et de résidents **tout au long de l'année**, ainsi qu'à toute institution qui en fait la demande, dans le but de les afficher et les distribuer dans leur établissement et installations. Pour tous les produits, un espace est prévu pour l'**identification des comités** ou de l'institution.



Les trois formats d'affiches

- Les grandes affiches : format 17 x 22 po
- Les affiches moyennes : format 11 x 17 po
- Les affichettes : format 8,5 x 11 po

Tarifs

Les affiches sont offertes à l'unité, les dépliants par lot de 50 et les signets par paquets de 100. Tarifs et formulaires de commande disponibles sur le site Internet du RPCU.

Taxes incluses. Frais de livraison en sus. Les affiches ne sont pas pliées et elles sont expédiées dans des tubes.

Commandez maintenant!

Site Internet du RPCU : www.rpcu.qc.ca
Informations : 514 436-3744 ou courrier@rpcu.qc.ca

Regroupement provincial
des comités des **usagers**
Santé et services sociaux



Éditeur

Regroupement provincial des comités des usagers

Directeur de la publication

Richard Rancourt

Rédaction

Claire Jolicœur, Claude Ménard, Stéphanie Poirier, Richard Rancourt, Marc Rochefort, Pierre Vallée et l'équipe de Carnet santé Québec de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Traduction

Carla Sved

Photos

Claude Guillet, iStock, Shutterstock.

Graphisme

QGD inc.

Impression

Impart Litho

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives Canada
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISSN 2291-5338 (Imprimé)
ISSN 2291-5346 (PDF en ligne)

Tirage

600 exemplaires

Distribution

Les comités des usagers et de résidents membres du RPCU reçoivent gratuitement un exemplaire du *Journal du RPCU*.

L'équipe du RPCU

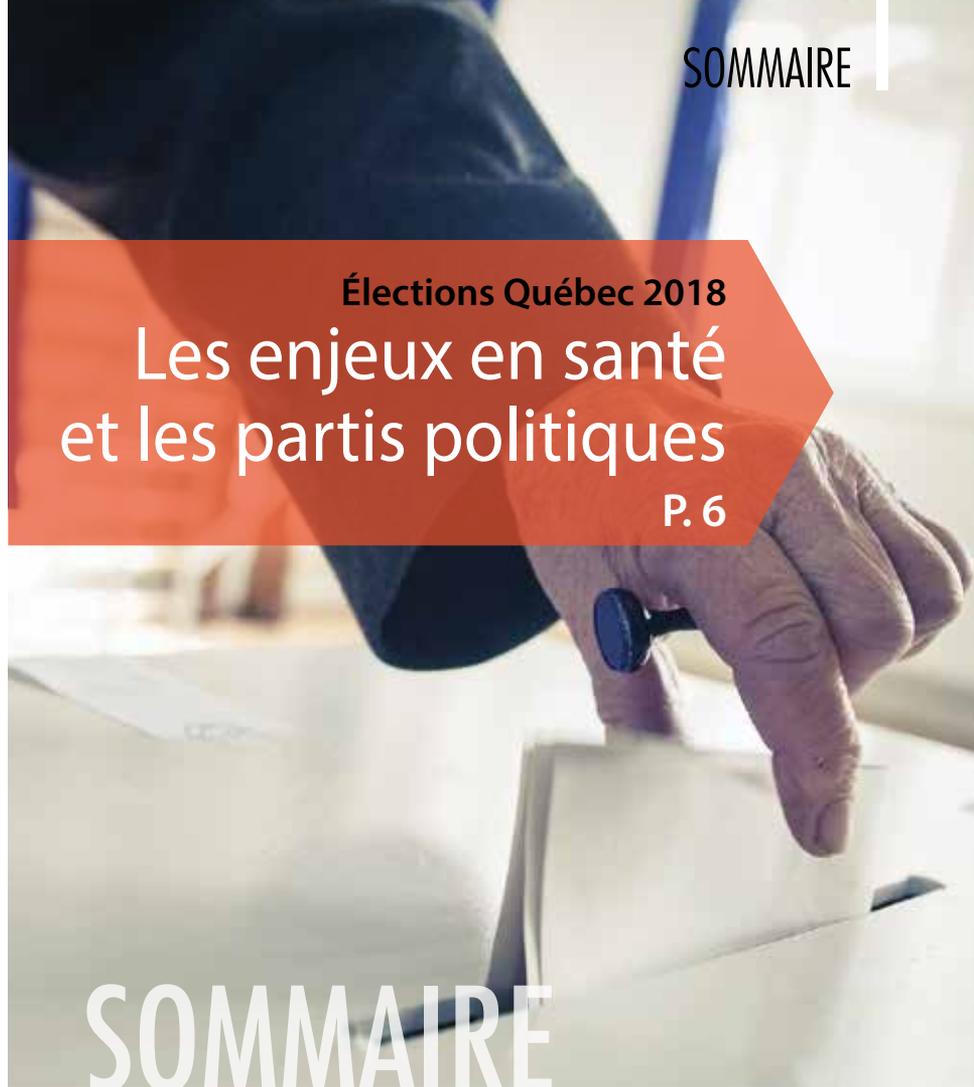
Marc Rochefort, directeur général par intérim
Thibault Hire, conseiller aux membres et responsable du programme de formation
Richard Rancourt, directeur des communications
Abdelhafid Gharbili, technicien en comptabilité
Claire Jolicœur, secrétaire

Adresse

Regroupement provincial des comités des usagers
1255, boulevard Robert-Bourassa, bureau 800
Montréal (Québec) H3B 3W3
Téléphone : 514 436-3744
Télécopieur : 514 439-1658
www.rpcu.qc.ca
info@rpcu.qc.ca

Publié trois fois par année, le *Journal du RPCU* est un bulletin de liaison destiné aux comités des usagers et de résidents des établissements de santé et de services sociaux du Québec. Son contenu vise le transfert d'informations et de connaissances en vue de promouvoir les droits des usagers et de favoriser l'apprentissage des fonctions légales des membres des comités des usagers et de résidents. 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



Élections Québec 2018 Les enjeux en santé et les partis politiques

P. 6

SOMMAIRE

- 04** Message du président
- 05** Message du directeur général par intérim
- 06** Les enjeux en santé et les partis politiques
- 13** L'appareillage auditif : un nouveau mode de vie!
- 14** Actualités RPCU
- 17** Les finalistes des Prix RPCU de l'Excellence 2018
- 18** Carnet santé Québec : l'outil de suivi de sa santé par excellence!
- 20** La Semaine des droits des usagers 2018
- 21** Les élections RPCU 2018
- 22** Meeting the challenges
- 23** Les brèves



La poursuite du défi...

J'attire votre attention d'abord sur les entrevues réalisées avec des représentants des quatre principaux partis politiques concernant dix enjeux en santé et services sociaux dans le cadre des élections du 1^{er} octobre. Ce dossier du *Journal du RPCU* fait suite à notre consultation menée l'automne dernier à laquelle plusieurs d'entre vous avez participé pour identifier ces dix enjeux. Alors voici maintenant les réponses.

J'espère que vous avez pu tous et toutes profiter de ce si bel été! Toutefois, la chaleur de juillet a occasionné des problèmes pour certains usagers des établissements de santé et de services sociaux. Remercions le personnel des différents services qui ont su offrir des alternatives lors de la canicule ainsi que les nombreux bénévoles qui sont venus prêter main forte. Plusieurs comités nous l'ont d'ailleurs témoigné. Voilà un exemple où, à titre de membres de comités des usagers et de résidents, nous devons redoubler d'ardeur afin d'assurer la meilleure qualité de soins et de services dont nos usagers sont en droit de recevoir.

Tel que mentionné en avril dernier, tout ne doit pas reposer sur les épaules d'une seule personne. La force du RPCU repose sur ses membres de tous les coins de la province dont l'esprit créatif et le pragmatisme nous alimentent de jour en jour. C'est dans cet esprit que, depuis la réorganisation de la permanence du RPCU, nous poursuivons notre implication et notre représentation à différentes instances, entre autres, en sollicitant de plus en plus des membres de comités des usagers et de résidents afin de nous y représenter. Merci à toutes ces personnes qui ont accepté de siéger à différentes tables et comités.

Dans certaines régions, le processus électoral a été enclenché en vue de combler les postes vacants du conseil d'administration du RPCU. Les femmes et les hommes recherchés sont des penseurs et des gens d'action, créatifs, dynamiques, visionnaires, attirés par de nouveaux défis et intéressés à y investir du temps avec leurs talents et leurs ressources. Toutes ces précieuses qualités sont un atout indéniable pour faire du RPCU un mouvement représentatif de ses membres et former ainsi un réseau efficace au service des usagers. Le défi de ce modèle, ce réseau de comités des usagers et de résidents, est inspirant, passionnant et important pour l'ensemble des usagers.

Suivant la Semaine des droits des usagers, ce sera la Journée internationale des aînés le 1^{er} octobre. Le thème choisi cette année, *Partenaires pour un mieux-vivre*, met l'accent

sur l'importance de maintenir la participation sociale des personnes âgées dans les projets et les décisions sur les enjeux qui les concernent et d'en intégrer d'autres. Il est reconnu que les personnes âgées constituent un groupe qui participe grandement à la vie collective. Par leur expérience de vie, leurs compétences et leurs habiletés, plusieurs d'entre elles contribuent activement à la défense des droits des usagers au sein même de nos différents comités. Je les en remercie.

Je vous souhaite une bonne rentrée et une bonne Semaine des droits! Au plaisir de vous rencontrer lors du congrès à Québec.

Le président,

Claude Ménard

Avis de convocation

Assemblée générale annuelle du RPCU

Convocation à l'assemblée générale annuelle du Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU)

Date : Le mercredi 17 octobre 2018, à 20 h

Lieu : Hôtel Le Concorde Québec
1225, Cours du Général-de Montcalm
Québec (Québec) G1R 4W6

Les membres en règle du Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU) sont convoqués à cette assemblée générale annuelle qui aura lieu le mercredi 17 octobre 2018, à 20 h, à l'Hôtel Le Concorde Québec, 1225, Cours du Général-de Montcalm. Québec (Québec) G1R 4W6. Prenez note que seul le délégué dûment désigné a le droit de vote.

Marc Rochefort

Secrétaire du conseil d'administration du RPCU

Voir les élections RPCU 2018, page 21.



La poursuite du défi

La poursuite du défi... pour un nouveau directeur général, nommé pour assumer l'intérim, peut avoir une foule d'interprétations pour un collectif comme le nôtre, campagne électorale ou pas!

Tout d'abord, permettez-moi de vous dire à quel point j'ai été touché par la confiance exprimée unanimement par les membres du conseil d'administration lors de mon arrivée à la permanence de notre regroupement provincial afin que j'assume la direction générale par intérim. Vous, membres issus de plusieurs régions du Québec, avez été nombreux aussi à me faire sentir votre appui dans cet engagement **à poursuivre, avec vous tous**, cette démarche qui ne vise qu'un seul objectif, soit l'amélioration de la qualité des soins de santé et des services sociaux pour l'ensemble des usagers et de leurs proches.

Nous sommes en marche, nous regardons droit devant, nous nous inscrivons en mode solution... Nous travaillons quotidiennement dans nos établissements en partenariat avec cette multitude de partenaires afin que, par notre implication collaborative, par l'accomplissement et le respect de nos fonctions légales, l'ensemble des actions posées par les différents intervenants améliore, entre autres, la qualité de vie de la population québécoise.

La poursuite du défi... Vous avez assurément été témoins de changements importants à la permanence du RPCU. En effet, certaines situations ont entraîné des départs mais aussi l'arrivée de nouvelles personnes qui accompagneront, de façon rigoureuse, le devenir du Regroupement en toute collégialité avec les administrateurs qui vous représentent au conseil d'administration. Nonobstant les talents et les compétences de chacun, il est fondamental, pour moi, **de poursuivre le défi** avec une équipe respectueuse de nos moyens et de nos mandats ayant, comme point commun, une certaine forme d'humilité et une capacité d'évoluer dans l'approche du **Savoir Être...** avec nos membres et partenaires.

Une équipe capable de dispenser, de façon juste et équitable, une offre de services qui soit plus que jamais à la hauteur de vos attentes mais aussi qui repose sur les moyens mis à notre disposition. Le rôle du RPCU est également de faire état de ce que les comités des usagers et les comités de résidents font de remarquable partout aux quatre coins du Québec, et non seulement ceux issus de la grande région métropolitaine. C'est en ce sens que le congrès annuel 2018 se déplace, pour cette année à Québec, alors que nous nous retrouverons à Rivière-du-Loup en 2019. De vous soutenir dans les stratégies de promouvoir le rôle important que vous assumez dans le cadre de votre implication bénévole. Merci à Claire Jolicœur et à Richard Rancourt de continuer, aussi avec nous, **la poursuite du défi...**

La poursuite du défi... avec un *Cadre de référence relatif aux comités des usagers et aux comités de résidents* revu. Comme vous le savez tous, le RPCU avait initié des échanges et des consultations sur des éléments devant être revus et modifiés nous conduisant à un nouveau cadre. Certains d'entre eux ont été retenus alors que d'autres sont demeurés lettre morte et ont entraîné du mécontentement. Depuis, une première rencontre, initiée par votre Regroupement, a été tenue le 22 juin dernier entre les présidents des CUCI, le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Gaétan Barrette ainsi que M. Luc Castonguay, sous-ministre adjoint, et M^{me} Sara Veilleux, directrice de la qualité au MSSS, et en présence de M. Robert Dyotte, conseiller politique responsable du dossier des comités des usagers et des comités de résidents au cabinet, afin d'échanger et de faire le point sur certains enjeux fondamentaux.

Le congrès du RPCU, édition 2018, offrira aussi l'opportunité à plusieurs d'entre vous de venir partager leur point de vue sur les aspects qui irritent encore votre quotidien avec les représentants ministériels dans le cadre de l'atelier B7.

La poursuite du défi... avec le dépôt récent d'un nouveau *Cadre de référence de l'approche de partenariat entre les usagers, leurs proches et les acteurs en santé et services sociaux*, un levier révolutionnaire. Cette démarche proposée nous interpelle tous à revoir nos façons d'**Être et de faire** à l'égard des uns et des autres.

Jadis réservée à la relation patient-partenaire, cette approche de saine collaboration est offerte désormais à l'ensemble des usagers en parcours de soins et de services sociaux, toutes missions confondues, ainsi qu'à leurs proches qui gravitent, plus souvent qu'autrement, autour d'eux au quotidien. Elle invite également les différents partenaires académiques à revoir les paramètres de formation reliés aux différentes disciplines en lien avec le milieu de la santé et des services sociaux.

Merci de poursuivre avec nous... et pour nous tous... actionnaires du système de santé et de services sociaux du Québec... Bon automne à chacun et chacune! J'ai déjà hâte de vous rencontrer, notamment lors de notre prochain congrès.

Le directeur général par intérim,

Marc Rochefort



Élections Québec 2018

Les enjeux en santé et les partis politiques



À l'automne dernier, le Regroupement provincial des comités des usagers et de résidents (RPCU) a effectué un sondage auprès de ses membres afin qu'ils puissent identifier ce qu'ils considèrent, à leurs yeux, les enjeux prioritaires en santé au Québec. Ce sont 369 membres de comités des usagers et de résidents, couvrant tous les types d'établissements et d'installations en santé et services sociaux et répartis sur l'ensemble du territoire québécois, qui ont répondu au sondage. Les résultats sont donc représentatifs du réseau québécois.

Et comme les citoyens sont appelés bientôt à aller aux urnes, le RPCU a eu l'idée de demander aux porte-parole en santé des quatre partis politiques présents à l'Assemblée nationale de non seulement commenter ces enjeux prioritaires mais aussi d'indiquer quelles sont leurs plateformes respectives à l'égard

de ces enjeux. Ainsi, Gaétan Barrette, actuel ministre de la Santé et porte-parole pour le Parti libéral du Québec (PLQ), Diane Lamarre, porte-parole en santé pour le Parti québécois (PQ), François Paradis, porte-parole en santé pour la Coalition avenir Québec (CAQ) et Marjolaine Goudreau, porte-parole en santé pour Québec solidaire (QS), ont bien voulu se prêter à l'exercice. Aux fins de celui-ci, dix enjeux prioritaires de nature nationale et un enjeu de nature régionale ont été retenus. Les dix enjeux nationaux sont présentés en ordre d'importance, en commençant par celui jugé le plus important; l'enjeu régional est présenté dans un encadré.



Par Pierre Vallée

Pierre Vallée exerce le métier de journaliste depuis maintenant plus de vingt ans. Il collabore de façon régulière aux cahiers spéciaux du quotidien *Le Devoir* et à l'occasion à certains dossiers spéciaux du *Journal Les Affaires*. Avant de se tourner vers le journalisme, il a travaillé dans les domaines du théâtre, du spectacle et du cinéma.

1. La maltraitance envers les personnes âgées

S'il y a une chose sur laquelle les quatre partis politiques s'entendent, c'est que la maltraitance envers les personnes âgées est inacceptable. Selon Gaétan Barrette, la consigne doit être claire. « Que ce soit dans le réseau ou dans l'ensemble de la société, on ne doit rien laisser passer. » Il souligne que le gouvernement actuel a adopté la Loi 115 sur la maltraitance envers les personnes âgées qui rend obligatoire le signalement de la maltraitance pour le personnel de soins travaillant dans les CHSLD.

Pour François Paradis, la Loi 115 ne va pas assez loin. « C'est nous, à la Coalition avenir Québec, qui avons mené la bataille pour que le signalement obligatoire soit inclus dans la Loi 115, mais cela ne devrait pas se limiter aux seuls CHSLD. Il faut étendre le signalement obligatoire partout où se trouvent les âgés. » De plus, il croit que le signalement de la maltraitance doit être un devoir de citoyen.

Diane Lamarre rappelle que le Parti québécois a déjà pris une position publique claire sur le sujet en appuyant les recommandations des organismes de défense des âgés ainsi que celles de la Protectrice du citoyen. « Il ne faut surtout pas avoir peur d'enquêter pour éradiquer la maltraitance envers nos âgés. Le bien-être de nos âgés doit être une priorité nationale. »

Marjolaine Goudreau avance qu'il faut augmenter les services en CHSLD en lien avec le dépistage de la maltraitance et qu'il faut mettre à contribution les organismes communautaires œuvrant auprès des personnes âgées. « Les organismes communautaires qui offrent des services, comme la popote roulante ou l'aide domestique, entrent dans le logement des personnes âgées et ils sont donc en mesure de déceler s'il y a de la maltraitance. Il faut absolument qu'ils soient présents dans la lutte contre la maltraitance des âgés. »

2. La qualité des services offerts

Pour Diane Lamarre, la qualité des services offerts au Québec est en général bonne. « Nous pouvons compter sur un personnel en santé très dévoué », avance-t-elle. Une affirmation que partage entièrement François Paradis. Mais il y ajoute un bémol. « Le personnel a du cœur, cela ne fait pas de doute, mais dispose-t-il suffisamment de moyens pour accomplir les tâches comme il aimerait le faire? Je pense que non. » C'est la raison pour laquelle la CAQ propose de bonifier la qualité des services, principalement en arrimant mieux ces services aux besoins des usagers. « Il faut placer l'usager au cœur des soins », croit-il.

Marjolaine Goudreau, elle aussi, constate la surcharge de travail imposée au personnel en santé ce qui affecte la qualité des soins dispensés. « Une chose qui nuit considérablement à la qualité des soins, c'est l'augmentation constante des tâches bureaucratiques, avance-t-elle. Dans certains postes, le personnel peut consacrer la moitié de son temps de travail à remplir des documents. Si l'on réduisait la bureaucratie, on améliorerait certainement la qualité des services. »

Gaétan Barrette affirme que le PLQ a fait une démonstration claire et précise que son engagement à maintenir à un haut niveau la qualité des services offerts. Quant à la surcharge de travail, il avance qu'une solution est à portée de main. « Nous sommes en période d'embauche et nous ouvrons des postes. Dès que ces nouveaux employés seront en place, nous pourrions alors réduire le ratio personnel-patient. »



Assemblée nationale du Québec

Photo : Claude Guillet

Afin d'améliorer la qualité des services offerts, le PQ croit qu'il faut mettre davantage à contribution l'ensemble du personnel de soins. « Nous comptons 20 000 médecins au Québec, mais 200 000 autres professionnels de la santé, souligne Diane Lamarre. Il faut décloisonner les rôles entre les divers professionnels de la santé. Il n'y a aucune raison que les infirmières comme les pharmaciens ne soient pas plus impliqués dans le suivi des patients. » Une idée que Marjolaine Gaudreau peut faire sienne. « À condition, toutefois, que l'on respecte davantage le jugement clinique et professionnel du personnel de soins. »



3. Les conditions de vie en CHSLD

« Ce que l'on voit présentement dans le réseau des CHSLD est à proprement parler intolérable », déclare d'emblée Diane Lamarre. Et François Paradis de renchérir. « Ce n'est pas pour rien qu'il y a présentement un recours collectif à ce sujet. » Et M^{me} Lamarre de rajouter. « C'est une situation qui demande d'être scrutée à la loupe et qui exige notre entière vigilance. »

Ce constat, selon Marjolaine Goudreau, découle du fait que les conditions en CHSLD se sont passablement dégradées depuis les dix dernières années. « Il y a eu beaucoup de fermeture de lits en CHSLD ce qui rend aujourd'hui le séjour en ressources intermédiaires un incontournable, explique-t-elle. Cela a eu pour effet de concentrer les personnes nécessitant le plus de soins dans les CHSLD. La clientèle s'est alourdie, mais les ressources humaines n'ont pas été rajustées à la hauteur des besoins. C'est la raison pour laquelle Québec solidaire est en faveur d'un réinvestissement massif en ouverture de lits et en ressources humaines. »

Gaétan Barrette souligne les efforts du présent gouvernement afin de rendre les CHSLD des milieux de vie plus agréable, notamment par la bonification de l'offre alimentaire. « Les menus sont plus variés et reviennent seulement aux six semaines, et ce, partout au Québec. » Une mesure insuffisante croit François Paradis. « À la CAQ, on s'engage à doubler les budgets alloués à l'offre alimentaire. »



Photo : Claude Guillet

M. Gaétan Barrette, ministre de la Santé et des Services sociaux, photographié lors du congrès du RPCU. M. Barrette est candidat libéral dans la circonscription de La Pinière (Montréal).

De son côté, le PQ s'engage à abolir le stationnement payant pour les CHSLD et à s'assurer que les aînés aient au moins une heure d'activité motrice par jour, question de les garder en forme plus longtemps.

Le ministre Barrette jongle aussi avec une nouvelle approche quant à la construction de nouveaux CHSLD. « Nous croyons

qu'il est possible de construire des CHSLD en tenant compte des types de diagnostics et ainsi mieux les arrimer aux besoins spécifiques des clients. » Des initiatives pilotes sont déjà dans ses cartons.

François Paradis croit qu'il faut arrêter de travailler à la pièce et que le temps est venu pour repenser l'approche du Québec quant à l'hébergement des aînés. « D'ailleurs, en campagne électorale, la CAQ va dévoiler un plan spécifique à cet égard. »

4. L'offre de soins à domicile

Gaétan Barrette se dit satisfait des actions posées par son gouvernement en ce qui concerne l'offre de soins à domicile. « Aucun gouvernement avant nous n'en a autant fait pour les soins à domicile, avance-t-il. Nous avons fait des investissements et nous continuons à en faire. »

Investissements jugés nettement insuffisants à la fois par la CAQ et le PQ. « La majorité des personnes âgées veulent demeurer le plus longtemps possible dans leur domicile, souligne François Paradis, mais malheureusement, le Québec accuse un retard dans le déploiement des soins à domicile. Un investissement important s'impose, d'autant plus que les soins à domicile sont la voie de l'avenir. » Il pense aussi que les soins à domicile devraient s'appuyer sur plus d'interdisciplinarité.

C'est le PQ qui a la position la plus élaborée en ce qui a trait aux soins à domicile. « Nous nous engageons à investir 100 millions de dollars supplémentaires dès la première année de notre mandat, précise Diane Lamarre, et d'augmenter cette somme jusqu'à 500 millions de dollars la dernière année de notre mandat. » Ce nouvel argent aidera à soutenir quatre mesures phares, dont le programme PAIR. « C'est un programme d'appels automatisés qui, après trois tentatives infructueuses, dépêchent des personnes-ressources au domicile de la personne. » L'augmentation du personnel affecté aux soins à domicile est la deuxième mesure et l'usage de technologies modernes en est la troisième. « Il existe même des douches mobiles qui permettent d'offrir une douche même dans le lit de la personne, raconte-t-elle. Les technologies modernes nous ouvrent de nombreuses possibilités. » La quatrième mesure consiste à construire des logements sociaux et communautaires destinés à des clientèles précises, aînés, personnes à mobilité réduite, personnes souffrant de problèmes de santé mentale, etc., où se trouveraient aussi les personnes-ressources. « Je crois que l'on doit viser un véritable soutien à domicile plutôt que le simple maintien à domicile. » Le PQ entend dévoiler un plan d'action à cet égard lors de la campagne électorale.

Marjolaine Goudreau nous rappelle avec justesse que les soins à domicile ne doivent pas se limiter qu'aux seuls soins de santé. « Il faut être en mesure d'offrir des services en tout genre », soutient-elle. Et pas besoin de déployer nécessairement l'artillerie lourde. « La simple présence de plus d'auxiliaires familiales dans le réseau aurait un effet bénéfique, avance-t-elle. Par exemple, une auxiliaire familiale pourrait aider une personne à sortir de la maison pour aller faire l'épicerie. »



5. L'accès à un médecin de famille

À tout seigneur, tout honneur. Puisque Gaétan Barrette et le gouvernement libéral ont pris l'engagement que chaque Québécois aurait accès à un médecin de famille, qu'en est-il en fin de mandat? « Nous avons fait de réels progrès à cet égard, soutient Gaétan Barrette. Aujourd'hui, je peux affirmer que 95 % des personnes de 80 ans et plus et 90 % des personnes de 65 ans plus, donc la majorité des personnes âgées, ont accès à un médecin de famille. Reste-t-il du travail à faire? Oui, car j'estime que nous avons parcouru les trois quarts du chemin à faire avant d'atteindre notre cible. Et dans un deuxième mandat, nous allons encore être plus agressifs. »

Selon François Paradis, ces chiffres, aussi élégants soient-ils, masquent une autre vérité. « Du nombre total de personnes inscrites auprès d'un médecin de famille, 59 % déclarent ne pas être en mesure d'obtenir un rendez-vous le jour même ou le lendemain de leur demande, soutient-il. En d'autres mots, ces personnes ont accès à un médecin de famille, mais elles ne peuvent pas le voir lorsqu'elles sont malades. »

La CAQ propose de renforcer, et surtout de diversifier, la première ligne en y faisant participer plus activement les pharmaciens et les infirmières praticiennes spécialisées (IPS). « On voudrait aussi que les GMF offrent plus d'accessibilité et qu'ils ne se limitent plus qu'à accueillir leurs seules clientèles inscrites. » Le mode de rémunération des médecins est aussi dans la mire de la CAQ. « Présentement, 70 % du salaire d'un médecin est à l'acte. Il faut donc rétablir un équilibre entre la rémunération à l'acte et la prise en charge », croit-il.

Diane Lamarre tient à mettre en lumière les disparités régionales en ce qui concerne l'accès à un médecin de famille. « Si l'inscription auprès d'un médecin de famille peut être élevée dans certaines régions, ce n'est pas le cas partout. Par exemple, sur l'île de Montréal, 35 % des personnes n'ont pas de médecin de famille, et dans le 450, c'est 25 % des personnes qui sont dans cette situation. »



Photo : Claude Guillet

M^{me} Diane Lamarre, porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé et d'accessibilité aux soins, lors du congrès RPCU. M^{me} Lamarre est candidate péquiste dans Taillon (Montérégie).

Le PQ prône une meilleure utilisation de tous les professionnels de la santé, en particulier l'apport des infirmières praticiennes spécialisées. « Le Québec est le seul endroit au monde où les IPS sont obligées de travailler sous la supervision d'un médecin, souligne-t-elle. Cela m'apparaît comme une mauvaise utilisation à la fois de l'IPS mais aussi du médecin. » Le PQ croit aussi qu'il faut arrêter de donner des primes aux médecins. « Une prime devrait être au rendement et seulement si une cible précise a été atteinte. De plus, la prime devrait être versée à l'équipe soignante. » Diane Lamarre croit qu'il faut geler le montant de 7 milliards prévu pour la rémunération des médecins et profiter de ce moment pour revoir la rémunération des médecins.

QS croit aussi qu'il faut valoriser et accroître le rôle des IPS. « Les IPS peuvent accomplir beaucoup dans le dépistage des maladies, et ce, avant même la rencontre avec le médecin », avance Marjolaine Goudreau. La rémunération des médecins préoccupe aussi QS qui croit qu'elle doit être revisitée, tout comme doit l'être l'organisation des soins. « Il faut alors profiter de cet examen pour attirer davantage de médecins en CLSC en rendant cette pratique plus attrayante et payante », avance-t-elle.

6. L'accès aux services pour les clientèles particulières

François Paradis est catégorique. « L'accès aux soins de santé et aux services sociaux doit être le même, toutes situations confondues. » Il juge important de mettre à contribution le personnel, les bénévoles, les comités des usagers et de résidents, etc., afin de créer un réseau de soutien et ainsi faciliter le parcours des clientèles particulières dans le réseau de santé et services sociaux.

Marjolaine Gaudreau juge qu'il faudrait disposer des ressources nécessaires pour agir en amont plutôt qu'en aval. « Par exemple, dans le cas d'un jeune en difficulté, il faut pouvoir intervenir avant qu'il n'y ait signalement à la DPJ. » Elle déplore aussi le fait que les CLSC n'ont plus les moyens de faire du dépistage sur le terrain. « Il fut une époque où, en tant que travailleuse sociale dans un CLSC, je me rendais dans les HLM pour frapper aux portes et me présenter. »

De son côté, le PQ croit qu'il faut investir davantage auprès des clientèles particulières. « Nous proposons d'investir une somme de 60 millions de dollars de plus auprès des clientèles particulières, également divisée entre la déficience intellectuelle et la déficience physique. » Une partie de cette somme serait attribuée à bonifier l'accompagnement.

Pour le moment, Gaétan Barrette préfère ne pas se prononcer. « Les clientèles particulières seront une priorité pour nous en campagne électorale. »





7. Le soutien aux proches aidants

Le PLQ, selon Gaétan Barrette, a déjà posé des gestes pour renforcer le soutien aux proches aidants. « Par exemple, lorsque nous avons procédé à la refonte des normes du travail, nous avons accordé un statut particulier aux proches aidants. » Il pense aussi que le soutien aux proches aidants doit être le fruit de la collaboration entre le réseau de santé, le gouvernement et les familles elles-mêmes.

Diane Lamarre dénonce les compressions budgétaires aux soins à domicile effectuées par le gouvernement libéral dans les premières années de son mandat. « C'est 500 milles heures de soutien à domicile qui sont ainsi disparues, déplore-t-elle, ce qui se traduit par 10 000 personnes qui recevaient de l'aide et qui n'en reçoivent plus. Cela a eu un effet néfaste sur le soutien aux proches aidants. » Le PQ s'engage d'offrir huit heures de répit par semaine aux proches aidants.

« S'il faut qualifier l'état actuel du soutien aux proches aidant, déclare Marjolaine Goudreau, on doit le qualifier de parcimonieux, au mieux. » À titre d'exemple, elle cite un constat fait par le Regroupement des aidants naturels du Québec (RANQ) à l'effet que les intervenants sont devenus de plus en plus pressés dans leurs interventions. Elle rappelle que QS a une plateforme claire à propos du soutien aux proches aidants. « Il faut investir davantage dans le soutien aux proches aidants, ouvrir davantage de centres de jour et mettre à profit la contribution des auxiliaires familiales. »

Pour la CAQ, la solution se veut plus globale. « Ce qu'il nous faut au Québec, affirme François Paradis, c'est rien de moins qu'une politique nationale sur les proches aidants. Il faut pleinement reconnaître le statut de proche aidant, allouer les ressources financières à leur soutien et créer un réseau de maisons de répit. »

8. Le temps d'attente dans les urgences

François Paradis établit un lien direct entre le temps d'attente dans les urgences et la qualité de la première ligne en santé. À preuve, quelques chiffres. « En 2017, environ 60 % des personnes qui se sont présentées à l'urgence étaient classées au triage comme des P4 ou des P5, soit les deux catégories de cas les moins urgents. Cela se traduit par près de 1 700 000 personnes qui auraient dû être traitées ailleurs qu'à l'hôpital. »

Mais pour se faire, il faut renforcer la première ligne d'où l'engagement de la CAQ à rendre les GMF plus ouverts et accessibles. « Si l'on réussit à sortir les P4 et P5 des urgences, le temps d'attente va considérablement chuter, avance-t-il. Pour cela, en plus d'une première ligne renforcée, il faut modifier le protocole d'intervention à l'urgence de sorte à rediriger immédiatement les cas les plus légers vers d'autres ressources. »

Une opinion que partage Diane Lamarre. « C'est clair que 60 % des visites à l'urgence ne sont pas des cas d'hôpital. » Elle questionne toutefois la fiabilité des statistiques qui donnent la mesure du temps d'attente dans les urgences fournies par le ministère de la Santé. « Les hôpitaux ont créé des unités de débordement où l'on place les patients qui sont vus à l'urgence mais il est impossible d'obtenir des statistiques sur le temps passé en unités de débordement. Cela m'apparaît comme un subterfuge pour présenter le temps d'attente en urgence sous une lumière plus favorable. » Et ces unités de débordement prennent de l'ampleur. « Par exemple, à l'hôpital Pierre-Boucher, en 2014-2015, on comptait un patient par jour dans l'unité de débordement, souligne-t-elle, mais cette année, ce sont 54 patients par jour qui s'y trouvent. »

Elle fait valoir qu'une meilleure organisation est nécessaire à l'intérieur des urgences. « Aujourd'hui, 44 % des personnes qui se présentent à l'urgence attendent au moins cinq heures avant même de voir un médecin. Il faut faire mieux. »



Photo : Claude Guillet

M. François Paradis, porte-parole du deuxième groupe d'opposition en matière de santé et de services sociaux, lors du congrès du RPCU. M. Paradis est candidat caquiste dans la circonscription de Lévis (Chaudière-Appalaches).

Elle est d'accord avec l'idée de sortir les cas de P4 et P5 des urgences et que pour se faire l'on doit d'abord renforcer la première ligne. Le PQ propose de le faire à travers les CLSC. « Le Québec compte un réseau de 100 CLSC qui couvre entièrement le territoire. Pourquoi ne pas les mettre à contribution dans notre effort pour désengorger les urgences? Nous proposons au Parti québécois d'ouvrir les CLSC de 9 heures le matin à 9 heures le soir, et ce, sept jours par semaine. De plus, tous les CLSC auraient au sein de leur personnel des infirmières praticiennes spécialisées. »

Gaétan Barrette se dit satisfait des efforts consacrés à réduire le temps d'attente dans les urgences au Québec. « Nous avons fait un progrès spectaculaire depuis les 15 dernières années, déclare-t-il, et c'est grâce aux efforts extraordinaires fournis par le personnel des urgences que nous l'avons accompli. De plus, la présence des GMF en première ligne a contribué à une baisse d'achalandage dans les urgences. »



Il tient toutefois à faire une distinction quant au temps d'attente aux urgences. « Il ne faut pas confondre le temps d'attente ambulatoire avec le temps d'attente sur civière, que l'on devrait plutôt nommer le séjour sur civière parce lorsque le patient est sur civière, il est traité et soigné. Il attend sur civière le temps nécessaire pour évaluer s'il doit être hospitalisé ou s'il peut retourner à la maison. Nous travaillons à réduire le séjour sur civière à 12 heures. »



Pour QS, le désengorgement et la réduction du temps d'attente aux urgences passe aussi par une première ligne forte. « Et la première ligne en santé pour Québec solidaire, ce sont les CLSC, déclare Marjolaine Goudreau. Nous proposons d'ouvrir les CLSC 24 heures par jour, et ce, 365 jours par année. Nous proposons de bonifier la pratique médicale en CLSC de sorte à attirer davantage de médecins et de s'assurer que tous les CLSC disposent d'infirmières praticiennes spécialisées. Le but visé est que toutes les urgences mineures puissent être traitées en CLSC. » Une autre mesure pour renforcer la première ligne, selon QS, est de mieux arrimer les GMF avec les CLSC.

9. Le financement du réseau

Voudrait-il plus de financement pour le réseau de santé et services sociaux? « Évidemment, déclare d'emblée Gaétan Barrette. Qui n'en voudrait pas plus? Mais, il faut respecter le cadre financier du gouvernement et la capacité de payer du contribuable. Plus de financement en santé se traduit généralement par plus de taxes et d'impôts. » Il remarque par ailleurs que la diminution du transfert fédéral en santé viendra ajouter une pression supplémentaire sur les provinces dans le financement de leur réseau respectif.

Pour François Paradis, le plus important dans le financement du réseau est la stabilité. « La stabilité, c'est la clé de voûte du financement. On ne peut plus continuer à faire des réductions budgétaires une année pour ensuite faire des réinvestissements l'année suivante, comme on le fait trop souvent, car le résultat est de déstabiliser le réseau. Il faut que le financement soit stable et uniforme à travers la province. » Il remet aussi en question le financement historique. « Je crois qu'il faudrait envisager sérieusement le financement à l'activité de sorte à s'assurer que l'argent suive le patient. »

Diane Lamarre croit qu'il y a assez d'argent dans le réseau mais qu'il est mal dépensé. « Il faut une meilleure utilisation des fonds publics. Le ministre Barrette a fait des compressions dans le réseau public mais il a réussi à dégager de l'argent pour signer des ententes avec des cliniques privées. C'est ce à quoi on peut s'attendre d'un gouvernement de médecins. »

Elle considère qu'il faut abolir l'incorporation des médecins, sauf pour les propriétaires de cliniques médicales. Elle veut aussi revoir le mode de rémunération des médecins. Elle veut introduire l'utilisation d'indicateurs en santé, comme cela se fait présentement en Colombie-Britannique et au Royaume-Uni. « Les indicateurs en santé, soit en prévention, en prise en charge et en suivi, permettraient de fixer des cibles et les bonifications financières seraient versées uniquement si les cibles sont atteintes. »

Elle propose aussi d'inclure le coût des soins dans le Carnet santé Québec. « De cette façon, l'utilisateur serait en mesure de connaître les coûts associés à son traitement. »



Photo : gracieuseté QS

M^{me} Marjolaine Goudreau, candidate de Québec solidaire dans la circonscription de Mirabel.

Marjolaine Goudreau croit aussi que l'argent est mal réparti dans le réseau. « Il faut dépenser aux bons endroits », avance-t-elle. Mais elle croit aussi qu'il faut réinvestir en santé, et ce, sans nécessairement hausser pour autant les impôts. Elle donne trois exemples. « Québec solidaire propose la création de Pharma Québec, une société qui négocierait le prix des médicaments utilisés dans le réseau auprès des pharmaceutiques. Les économies réalisées ainsi seraient ensuite investies dans le réseau. » Elle propose aussi de revoir la rémunération des médecins, en particulier celle des spécialistes. « Québec solidaire entend aussi abolir le soutien financier aux écoles privées et redistribuer l'argent dans le réseau de santé »





10. Les conditions de travail des employés dans le réseau

Selon Gaéтан Barrette, le principal problème avec les conditions de travail des employés dans le réseau réside dans la charge de travail, notamment le ratio employés-patients. « Nous avons déjà commencé à faire le ménage afin d'offrir de meilleures conditions de travail, en particulier en ce qui concerne le ratio employés-patients. Nous sommes aussi en période d'embauche, mais ce qui nous retarde, c'est la pénurie de main-d'œuvre. »

Selon Diane Lamarre, les mesures d'optimisation du travail sont un euphémisme pour des compressions budgétaires. « Il faut plutôt valoriser le rôle de ces employés en leur donnant des conditions de travail appropriées, dont davantage de souplesse dans l'accomplissement de leurs tâches. Il faut prendre soin de ceux qui prennent soin. »

Marjolaine Goudreau reconnaît aussi que les employés sont surchargés. « Cette surcharge provient de la nouvelle gestion du réseau qui consiste à minuter tous les gestes posés. Il y a donc une pression indue et énorme sur les employés pour toujours travailler à une vitesse folle. » Cette accélération provoque de la détresse psychologique, selon elle, comme en témoigne l'utilisation accrue de l'assurance-maladie afin de prendre congé. « Cela a aussi un effet sur le financement qui n'est plus fixé selon la mission, mais selon les statistiques. »

Selon François Paradis, les employés dans le réseau souhaitent faire mieux. « Mais encore faut-il leur en donner les moyens, avance-t-il, et il faut valoriser le rôle de tous les employés, peu importe leur fonction, car ce sont eux le ciment du réseau. » Il croit que le seul critère pour établir les ratios au travail doit être les besoins de patients. « Il faut donner le temps aux employés de faire leur travail. »

Comment attirer et retenir le personnel en régions éloignées

Selon QS, l'un des problèmes en région éloignée est la grandeur des territoires couverts par les CISSS. « Les employés doivent souvent se déplacer plus de cinquante kilomètres pour être présents dans les diverses installations, explique Marjolaine Goudreau. Il faut revenir au concept de service de proximité. »

Pour François Paradis, il faut créer des postes de qualité en région éloignée parce que les besoins, eux, sont partout. « Il faut que ces postes soient attractifs, quitte à offrir une prime d'éloignement. »

Diane Lamarre remarque que les postes offerts obligent souvent les employés à travailler à différents quarts de travail, dans différents départements et même dans différentes installations. « Ce ne sont pas des conditions de travail alléchantes et qui sont garantes de stabilité. » Elle aussi croit que la solution passe par des services de proximité. »

Pour sa part, Gaéтан Barrette croit que les problèmes en régions éloignées sont les mêmes qu'en régions urbaines. « Si vous avez en ville dix préposés aux bénéficiaires et que vous en perdez un, il vous en reste neuf. Par contre, en région, si vous en avez que deux, et que vous en perdez un, il ne vous en reste qu'un seul. L'impact est donc plus spectaculaire en régions éloignées. Mais l'effort de recrutement demeure le même en ville comme en région. »

Conclusion

En conclusion, laissons les porte-parole des quatre partis politiques exprimer leur vision pour l'avenir du réseau de santé.

- Pour **Gaéтан Barrette**, c'est la continuité, c'est-à-dire un second mandat pour mener à bien les réformes qu'il a introduites dans le réseau.
- La vision de **François Paradis** repose sur trois axes. « Le réseau de la santé doit reposer sur trois valeurs, soit la flexibilité, la souplesse et l'humanisme. »
- Celle de **Diane Lamarre** repose sur un réseau public fort. « Il faut soutenir et renforcer le réseau public et cesser de se tourner vers le privé, avance-t-elle. De plus, l'on doit se concentrer sur les besoins des usagers, et non sur les moyens à mettre en place. »
- Quant à **Marjolaine Gaudreau**, sa vision passe par un renforcement du rôle des CLSC. « Il faut revenir au mandat d'origine des CSLS qui comprenait la prestation de soins médicaux et qui prévoyait que les CLSC devaient devenir la porte d'entrée principale du réseau de la santé. »



L'appareillage auditif: un nouveau mode de vie!

Aujourd'hui, le temps file à vive allure et tout va trop vite. Une fois à la retraite, on s'aperçoit que notre agenda est rempli de choses à faire et qu'on manque de disponibilité.

Ce rythme effréné fait partie de notre environnement extérieur et du monde qui nous entoure, mais nous pouvons choisir de ralentir et de prendre le temps. S'adapter à de nouveaux appareils auditifs demande aussi du temps; le port d'appareils auditifs est un nouveau mode de vie en soi.

L'adaptation

La période d'adaptation varie d'un individu à l'autre. Il ne faut pas comparer sa situation à celle d'une autre personne, par exemple comparer le type d'appareils auditifs ou leur impact sur l'audition, puisque plusieurs facteurs entrent en ligne de compte (l'âge, le degré de perte auditive, le modèle d'appareils auditifs, la discipline, la motivation, le soutien de la famille, etc.). Chez certaines personnes, les résultats sont concluants après deux semaines, tandis que pour d'autres, cela peut prendre jusqu'à trois mois.

Gardons en tête que le cerveau a besoin de se réhabituer à entendre les sons qu'il n'entendait plus ou ne comprenait plus depuis un certain temps. Même les petits bruits anodins peuvent paraître dérangeants au début. À cette étape, le temps devient notre allié. Le port quotidien des appareils auditifs favorise l'adaptation. Au fil des jours, les appareils auditifs deviendront essentiels à votre bien-être.

Le suivi

Des éducateurs et éducatrices spécialisés travaillent en collaboration avec les audioprothésistes pour vous accompagner, dès le début de votre appareillage auditif. Leur objectif

est d'assurer le plus grand confort d'écoute et le meilleur rendement possible. Leur rôle est d'écouter, de guider, d'enseigner les stratégies d'écoute et de communication, et de vous conseiller de manière empathique et humaine tout au long de la démarche.

Au fil du temps, avec des appareils auditifs, le son et le confort d'écoute s'améliorent. Si certaines situations d'écoute et de communication demeurent difficiles, il ne faut pas hésiter à en parler avec votre audioprothésiste. Parfois, quelques ajustements sont nécessaires afin de trouver ce qui vous convient le mieux.

Pour plus de conseils, consultez un audioprothésiste ou une éducatrice spécialisée exerçant au sein d'une clinique Lobe.

1 866 411-LOBE (5623)



Stéphanie Poirier

Éducatrice spécialisée exerçant à la clinique Lobe de Québec - Neufchâtel

De nouveau cette année, c'est avec fierté que Lobe soutient la *Semaine des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux*, qui se tiendra du 20 au 28 septembre prochains.

i Une évaluation par un audioprothésiste est requise afin de déterminer quels appareils auditifs conviennent à vos besoins.

Nouvelle équipe de la permanence du RPCU sous la direction de Marc Rochefort



Le 12 mars dernier, le RPCU annonçait la nomination de M. Marc Rochefort comme directeur général par intérim du Regroupement. « Sa grande expérience au sein des comités des usagers et au Regroupement, sa longue expérience en qualité de professionnel et de gestionnaire dans le réseau font de lui la personne toute désignée pour assurer l'intérim de la

direction générale du RPCU » a déclaré M. Claude Ménard, président du conseil d'administration du RPCU.

M. Rochefort a œuvré comme professionnel et gestionnaire au sein du réseau de la santé et des services sociaux du Québec durant plus de 35 années. Durant sa carrière, il a, entre autres, dirigé la mise en place de ressources d'hébergement de type communautaire dans la région de Montréal et a contribué aux premières expériences visant à offrir une approche différente en matière d'hébergement des personnes en perte d'autonomie qui ont mené à l'actuel modèle milieu de vie en CHSLD. Il a également été membre de plusieurs conseils d'administration d'établissements ainsi que d'organismes non gouvernementaux associés.

Impliqué au RPCU à titre d'administrateur de 2010 à 2016, M. Rochefort a été membre du comité de réflexion sur l'hébergement pour les personnes en perte d'autonomie au Québec mis sur pied par le RPCU et qui a produit un état de situation sur la question en 2012.

Le RPCU est heureux d'accueillir également M. Thibault Hire au sein de son équipe à titre de conseiller aux membres et responsable du programme de formation ainsi que M. Abdelhafid Gharbili, technicien en comptabilité. Ils se joignent donc à M^{me} Claire Jolicœur, secrétaire, et M. Richard Rancourt, directeur des communications.



Formation Introduction aux fonctions des comités

Prenez note que, dans le cadre de la nouvelle entente à venir entre le RPCU et le ministère de la Santé et des Services sociaux, le contenu de la formation *Introduction aux fonctions des comités* est actuellement en révision. La formation est interrompue temporairement et reprendra ultérieurement. La date de reprise sera annoncée sur notre site Web. Merci de votre compréhension.

Chambres en centre hospitalier : le RPCU souhaite une plus grande équité

Le RPCU est d'accord avec les constats et les recommandations du Protecteur du citoyen au sujet de la facturation des frais de chambres en centre hospitalier publié à la fin d'avril. Dans son rapport, le Protecteur du citoyen déplorait « le manque d'uniformité dans la facturation et des lacunes dans l'information donnée aux personnes hospitalisées ou à leur représentant ». Le Protecteur du citoyen a, de fait, soulevé deux préoccupations du RPCU au sujet de l'information donnée aux usagers et de l'équité.



Photo : Claude Guillet

Au moment de son hospitalisation, l'utilisateur doit choisir le type de chambre dans laquelle il sera hébergé. Selon le Protecteur du citoyen « des personnes ne sont pas informées, lors de la signature du formulaire de choix de chambres, de la disponibilité réelle des chambres ». Dans le contexte où l'utilisateur est vulnérable et que ses proches sont inquiets, le manque d'information a pour effet de créer la confusion et d'engendrer des situations qui ne sont pas conformes à son choix, voire inéquitables.

« De plus, avec la construction des nouveaux centres hospitaliers comportant uniquement des chambres privées gratuites, les usagers hospitalisés dans d'autres centres ne bénéficient pas de la même offre alors qu'ils paient aussi des impôts, ce qui est injuste dans un système public qui se veut équitable pour tous et toutes » a déclaré M. Claude Ménard, président du RPCU.

« Nous comprenons les impératifs qu'imposent la prévention des infections nosocomiales et la gestion des infrastructures hospitalières, particulièrement lorsqu'elles sont vétustes, mais il faut rappeler les faits : pour le même type de séjour en centre hospitalier, il y a aujourd'hui deux catégories d'utilisateurs, ceux qui ne paient pas et ceux qui paient » a affirmé M. Marc Rochefort, directeur général par intérim du RPCU, rappelant que les établissements doivent offrir une option d'hospitalisation sans frais à toutes les citoyennes et tous les citoyens pour respecter le principe de l'accessibilité des soins.

Dans la foulée de la publication des conclusions et des recommandations du rapport du Protecteur du citoyen, le RPCU souhaite une modification du Règlement d'application de la Loi sur l'assurance-hospitalisation en vue de revoir l'attribution des chambres non médicalement requises sur des bases autres que la capacité financière de l'utilisateur, mais fondées sur son état général de vulnérabilité et sur sa situation de fragilité au moment de l'hospitalisation.

Nouveau partenaire du RPCU



Le RPCU est heureux d'annoncer que **La Capitale Assurance et services financiers** s'associe aux comités des usagers et de résidents. En effet, La Capitale Assurance et services financiers est partenaire de l'édition 2018 de la

Semaine des droits des usagers et du congrès RPCU 2018. La Capitale présentera, lors du congrès, une conférence et offrira également un atelier.

Rapport d'activités 2017-2018



Le rapport d'activités du RPCU pour la dernière année financière sera présenté lors de l'assemblée générale annuelle des membres du RPCU qui aura lieu à l'Hôtel Le Concorde Québec le mercredi 17 octobre prochain à 20 h. Le RPCU a offert 71 conférences et formations du 1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018 et, pour la même période, a rejoint 2 241 personnes via ses formations,

ses conférences et son congrès. Le RPCU a enregistré 567 retombées de presse durant l'année, et 91 entrevues données par le RPCU ont été diffusées à la radio et à la télévision.

Départ de Madeleine De Sà Vilas



À la fin de juin, le RPCU annonçait le départ de sa directrice de l'administration et des formations, M^{me} Madeleine De Sà Vilas. Au cours des cinq années au RPCU, M^{me} De Sà Vilas a contribué au rayonnement du Regroupement

tant auprès de ses membres que de la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique du ministère de la Santé et des Services sociaux. Elle a également participé à la mise sur pied de plusieurs projets et à l'avancement de nombreux dossiers du Regroupement.

Le président du conseil d'administration du RPCU, M. Claude Ménard, a souligné « l'apport considérable de M^{me} De Sà Vilas dans les différentes fonctions qu'elle a occupé, de même que son engagement dans la défense des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux ».

S'exprimant au nom des membres du conseil d'administration, il s'est dit peiné de la démission de M^{me} De Sà Vilas comme directrice, d'autant plus « qu'avec sa collaboration, le RPCU s'est doté d'activités et de services qui assureront la viabilité à long terme des structures d'encadrement de la formation offerte aux membres des comités des usagers et de résidents ». Le RPCU lui souhaite la meilleure des chances dans la continuité de sa carrière.

Agendas RPCU 2019

Les comités des usagers et les comités et de résidents sont invités à commander des **agendas RPCU 2019** pour les offrir à leurs membres. Quantités limitées. Commandez maintenant!

Prix

Prix par agenda : 17,00 \$
TPS : 0,85 \$ / TVQ : 1,70 \$
Prix total par agenda : 19,55 \$
Frais de livraison en sus.

Pour commander des agendas, utiliser le formulaire en ligne sur le site Web du RPCU ou téléphoner au 514 436-3744.



Le RPCU souligne la Semaine de l'action bénévole



Le RPCU soulignait la Semaine de l'action bénévole qui avait lieu du 15 au 21 avril 2018. Cette semaine thématique a été l'occasion de mettre en valeur la contribution de nombreux bénévoles québécois qui œuvrent au sein du réseau de la santé et des services sociaux, dont les membres des comités des usagers et de résidents qui s'impliquent activement dans leur établissement, leur localité et leur région.

Témoin privilégié de l'évolution des comités des usagers et de résidents, M. Claude Ménard, président du RPCU depuis la fondation de l'organisme en 2004, estime que la contribution bénévole des membres des 650 comités est un enrichissement collectif. « Les bénévoles donnent de leur temps, partagent leurs savoirs et leurs habilités. Sans eux et elles, la qualité des soins et des services ne serait certainement pas ce qu'elle est aujourd'hui ».

M. Marc Rochefort, directeur général par intérim du Regroupement, a profité de l'occasion pour rappeler que le bénévolat se conjugue autant pour les usagers hébergés pour une courte ou longue durée que pour ceux qui vivent dans la communauté. « S'ajoute à la contribution de nos membres, la générosité de tant de femmes et d'hommes qui, grâce à leur présence attentive, apportent une dimension humaine indispensable dont les usagers ont besoin au moment où ils vivent une période de vulnérabilité ». Au Québec, le bénévolat représente 2,5 millions de bénévoles et 310 millions d'heures d'engagement. La Semaine de l'action bénévole est organisée par la Fédération des centres d'action bénévole du Québec qui regroupe 115 centres.

Journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées



À l'invitation de la ministre responsable des Aînés et de la Lutte contre l'intimidation, M^{me} Francine Charbonneau, le RPCU soulignait la Journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées le 1^{er} juin dernier. Cette journée est l'occasion de réfléchir aux différentes formes que revêt la maltraitance

envers les personnes âgées et à la détresse qu'elle engendre. « Nous devons prendre conscience que cette violence existe bel et bien au sein d'une société comme la nôtre. Si nous fermons les yeux, détournons nos regards, gardons le silence, nous devenons involontairement les complices de ceux qui maltraitent » déplorait M. Marc Rochefort, directeur général par intérim du Regroupement, en rappelant que les personnes âgées ont bâti la société dans laquelle nous vivons aujourd'hui.

Selon les informations du ministère de la Famille, la maltraitance toucherait de 4 à 7 % des personnes âgées vivant à domicile au Québec, ce qui représenterait plus de 105 000 personnes âgées maltraitées.

Il y a un an, le Québec se dotait d'un nouveau *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées* dans la foulée de l'adoption deux semaines plus tôt, par l'Assemblée nationale, de la première loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. « Dans le contexte où cette journée du 15 juin est internationale, l'exemple québécois a une portée qui va au-delà de nos frontières. Il encouragera d'autres gouvernements à s'engager dans cette voie » a déclaré M. Claude Ménard, président du RPCU.

Le plan d'action gouvernemental met de l'avant la bientraitance comme levier d'actions dans la lutte contre la maltraitance. « Cette journée nous permet à chacun d'entre nous de devenir des vecteurs de changement positif en posant des gestes de bientraitance dans nos familles et nos milieux. Et qui sait, ces gestes posés en cette journée du 15 juin pour-ront être le point de départ des 364 autres journées de l'année » a conclu M. Rochefort.

Les CAAP célèbrent leurs 25 ans



L'année 2018 marque le 25^e anniversaire des Centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP). En effet, c'est en 1993 que naissent les Services d'assistance et d'accompagnement aux plaintes. Le RPCU souhaite établir des liens de partenariat plus étroits avec la Fédération des CAAP et ses membres. « Il faut travailler à établir une meilleure culture de collaboration sur le terrain entre

les CAAP et les comités des usagers et de résidents. Créer une synergie d'entraide et de partage, et s'assurer que nos instances nationales puissent unir leurs efforts dans certaines stratégies de plus grande envergure. Il faut plus que jamais se retrouver en mode solution afin que notre apport devienne palpable pour chacun » déclarait M. Marc Rochefort, directeur général par intérim du RPCU dans une entrevue publiée dans le numéro de juillet du *Diffuseur*, la revue d'information de la FCAAP. Toutes nos félicitations!

Des actions pour une plus grande participation sociale des personnes handicapées



La Semaine québécoise des personnes handicapées avait lieu du 1^{er} au 7 juin. Le RPCU appuie pleinement cette initiative de l'Office des personnes handicapées du Québec. Cette semaine nous donne l'occasion de réfléchir sur la place que les personnes handicapées occupent dans notre société et sur celle que nous leur faisons. La campagne 2018 de l'Office invitait les Québécois à passer à l'action afin d'accroître la

participation sociale des personnes handicapées en misant sur leur contribution positive à tous les niveaux. Ainsi, au moyen de plusieurs affiches, la campagne met en situation des personnes handicapées dans divers environnements où leur apport est apprécié et soutenu, tant par les employeurs que les organisations et les individus.

« Lorsque nous savons adapter nos pratiques en regard des situations et des conditions des personnes handicapées, nous contribuons à la fois à leur plein épanouissement et à l'édification d'une société qui met à profit tous ses membres. Pour cela, il faut passer à l'action en proposant un monde plus humain qui accueille inconditionnellement toutes les différences de la même manière que chacun de nous souhaite être accueilli » a affirmé M. Marc Rochefort, directeur général par intérim du Regroupement. Hélas, l'inaccessibilité des lieux, l'isolement social, la pauvreté, la sous-représentation en emploi et les préjugés tenaces demeurent encore aujourd'hui le lot quotidien auquel est confronté un grand nombre de personnes handicapées.

Enfin, comme le rappelait M. Claude Ménard, président du RPCU, plusieurs personnes handicapées œuvrent au sein des comités des usagers et de résidents à travers le Québec, non seulement dans les centres de réadaptation mais aussi dans les comités de tous les types d'établissements et milieux. « Leur participation au sein des comités nous enrichit de savoirs pertinents et d'une sensibilité accrue à la diversité des besoins. Elle nous rapproche de la finalité des soins et des services en santé et services sociaux : la personne qui les requiert, soit l'usager ».

Les finalistes des Prix RPCU de l'Excellence 2018

Catégorie Information

Comités ayant un budget annuel de moins de 25 000 \$

- **Le Comité des usagers du Lac-des-Deux-Montagnes** : pour la création d'un dessin animé de trois minutes présentant les 12 droits des usagers.
- **Le Comité des usagers du CISSS de la Montérégie-Ouest** : pour la production d'un calendrier faisant la promotion des droits des usagers.
- **Le Comité des usagers en réadaptation DI-TSA et DP de Lanaudière** : pour la réalisation d'une vidéo sur le rôle du comité des usagers adaptée en LSQ (langue des signes québécois).
- **Le Comité des usagers du CISSS de la Gaspésie – volet jeunesse** : pour la diffusion de capsules d'information radiophoniques ciblant les jeunes en centres de réadaptation ainsi que leurs parents.
- **Le Comité des usagers des Etchemins** : pour la distribution d'un dépliant sur les droits des usagers dans le Publisac de Noël.
- **Le Comité de résidents du CHSLD Hôpital de Papineau** : pour la création d'une peinture murale reprenant les droits des usagers installée dans le salon réservé aux résidents.

Catégorie Information

Comités ayant un budget annuel de plus de 25 000 \$

- **Le Comité de résidents du CHSLD de Sept-Îles** : pour la distribution aux résidents du CHSLD d'une boîte à œufs dans laquelle chaque œuf contient l'un des 12 droits des usagers.
- **Le Comité des usagers du CISSS de Laval** : pour la réalisation d'une vidéo promotionnelle sur les droits des usagers et les fonctions du comité.
- **Le Comité des usagers Pierre-Boucher** : pour l'organisation d'une conférence sur les soins de fin de vie ayant réuni 275 participants.
- **Le Comité des usagers du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue** : pour l'organisation d'un colloque destiné aux comités de l'Abitibi-Témiscamingue et pour la tenue d'une campagne d'information durant la Semaine des droits des usagers ayant rejoint 60 000 foyers.
- **Le Comité des usagers de Beauce** : pour la production d'une affiche murale sur les droits des usagers installée à l'entrée de l'Hôpital de Saint-Georges.
- **Le Comité des usagers Jardins-Roussillon** : pour l'utilisation d'une variété de médias pour joindre les usagers : radios, journaux, pièces de théâtre, rencontres, affichage dans le réseau de transport.

Les Prix seront décernés jeudi soir le 18 octobre 2018 lors d'une soirée hommage à l'occasion du congrès RPCU qui a lieu à l'Hôtel Le Concorde Québec. Félicitations aux finalistes! Bonne chance!

Catégorie Promotion

- **Le Comité des usagers de la Résidence Berthiaume-Du Tremblay** : pour la composition d'une chanson sur le thème des 12 droits des usagers par un chansonnier.
- **Le Comité des usagers du CIUSSS de l'Estrie – CHUS** : pour la création d'une pièce de théâtre sur les 12 droits des usagers par un humoriste et l'organisation de plusieurs représentations en Estrie.
- **Le Comité des usagers de Drummond** : pour la réalisation d'une campagne de communication auprès de la population locale en vue de faire connaître le comité des usagers.
- **Le Comité de résidents du Centre d'hébergement du Roseau** : pour l'élaboration d'un atelier sur les droits des usagers destiné aux proches des résidents.
- **Le Comité de résidents du Centre d'hébergement Cécile-Godin** : pour la distribution d'un dépliant en vue de maintenir le lien avec les proches des résidents en cas de difficultés cognitives.

Catégorie Accompagnement

- **Le Comité des usagers du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de Québec** : pour l'élaboration de trois outils sur le rôle des usagers et des proches utilisés spécifiquement à la préparation de la rencontre sur l'établissement du plan d'intervention.
- **Le Comité des usagers des Jardins du Haut Saint-Laurent** : pour la réalisation de plusieurs outils visant à favoriser le dialogue entre les usagers vivant des insatisfactions et les établissements.
- **Le Comité des usagers de Memphrémagog** : pour la création d'un carton-synthèse utile à l'utilisateur lors d'un processus de plainte.

Catégorie Défense des droits

- **Le Comité de résidents du CHSLD de Val-d'Or** : pour la production de panneaux laminés sur les 12 droits des usagers installés dans l'entrée des quatre unités.
- **Le Comité des usagers du Centre jeunesse de Laval et du Centre de réadaptation en dépendance Laval** : pour la création d'un outil de sondage de satisfaction dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des services.
- **Le Comité des usagers de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval** : pour la réalisation d'une campagne dans l'établissement comportant différents outils promotionnels et pour avoir mené un sondage de satisfaction.
- **Le Comité des usagers du Témiscamingue** : pour l'élaboration d'un outil de sondage de satisfaction et la création d'outils promotionnels.

Carnet santé Québec : l'outil de suivi de sa santé par excellence!

Par l'équipe de Carnet santé Québec de la Régie de l'assurance maladie du Québec

Consultez vos informations de santé en ligne avec Carnet santé Québec! Ce nouveau service du Gouvernement du Québec est gratuit, facile à utiliser et sécuritaire. Il favorise votre autonomie et facilite votre accès aux soins et aux services de santé.

Vous êtes invités à vous inscrire à Carnet santé Québec en vous rendant à l'adresse suivante : carnetsante.gouv.qc.ca. Grâce à un service d'authentification sécuritaire, vous pouvez :

- consulter votre liste de médicaments servis en pharmacie;
- consulter vos résultats de prélèvements;
- consulter vos rapports d'imagerie médicale;
- prendre rendez-vous en ligne avec un médecin de famille à l'aide du service Rendez-vous santé Québec, l'annuler au besoin et voir l'historique de vos rendez-vous;
- vous inscrire et modifier votre inscription au Guichet d'accès à un médecin de famille.

Carnet santé Québec est évolutif : au fil du temps, d'autres services s'ajouteront à ceux déjà disponibles selon les priorités établies et les besoins des utilisateurs. Des ajouts seront d'ailleurs effectués à votre carnet de santé d'ici la fin de l'année 2018, dont l'historique des services médicaux rendus qui sont couverts et payés à l'acte par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Sous réserve de changements législatifs, le statut de vos chirurgies sera rendu disponible durant la même période. Une bibliothèque santé sera également ajoutée à Carnet santé Québec en 2019. Elle présentera une banque d'information en santé ainsi que de l'information générale et des conseils en matière de prévention et de soins sur les problèmes de santé et de mieux-être.

Quelques informations en vrac

Un **délai de 30 jours** est prévu entre le moment où le professionnel de la santé reçoit votre rapport de prélèvement ou d'imagerie médicale et sa diffusion dans votre carnet de santé. Ce délai permet au professionnel de prendre connaissance de vos résultats, de communiquer avec vous et de vous rencontrer, si nécessaire.

Les médicaments ainsi que les résultats de prélèvement et d'imagerie médicale qui sont présentés dans votre carnet de santé proviennent du Dossier santé Québec (DSQ). Celui-ci est alimenté par les pharmacies et les laboratoires qui y sont branchés. Le DSQ sert au partage de vos renseignements de santé entre les intervenants et les organismes en santé autorisés par la Loi concernant le partage de certains renseignements de santé. Les renseignements qu'on y trouve sont collectés et consultés par les professionnels de la santé autorisés dans un environnement technologique hautement sécurisé dans le but de vous offrir une meilleure prise en charge et un suivi plus efficace.

Vous seul avez accès à votre carnet de santé. Les intervenants de la santé ayant accès au DSQ doivent passer par ce dernier pour y consulter les informations des patients qu'ils rencontrent.





Les citoyens, engagés dans le projet

Durant les travaux d'élaboration de Carnet santé Québec, la RAMQ a tout mis en œuvre pour vous offrir un outil pratique, convivial et attrayant. C'est dans cette optique que des citoyens présentant différents profils de la société québécoise ont été sélectionnés et ont pu tester le service au préalable. Durant ces tests, les participants, accompagnés de représentants de la RAMQ, ont commenté librement le service, testé la facilité d'utilisation et proposé certaines solutions. Cette étape a été cruciale pour le projet. La RAMQ a pu s'assurer de la convivialité du service et modifier certains de ses aspects avant son ouverture à un plus grand groupe, prévue durant une période de rodage.

Durant la période de rodage, qui s'est déroulée du 5 janvier au 17 mai 2018, seules les personnes suivantes avaient accès au service :

- les résidents de Laval inscrits auprès d'un médecin de famille pratiquant dans une clinique médicale de Laval;
- les patients d'un médecin de famille de la super-clinique de Québec, MAclinique Lebourgneuf.

Cela a permis à la RAMQ de recueillir **plus de 4 800 commentaires** provenant de **plus de 19 500 utilisateurs** dans le but d'apporter des ajustements au service, au besoin. D'ailleurs, plus de 70 % des utilisateurs se sont montrés satisfaits, voire très satisfaits du service lorsqu'ils l'ont évalué. La période de rodage a permis à la RAMQ de constater l'appréciation du service par les utilisateurs et de procéder à certaines améliorations avant son lancement officiel.

Les utilisateurs, écoutés

La RAMQ a donné la parole aux utilisateurs depuis le commencement du projet et elle continue de les écouter au quotidien. Depuis la mise en ligne de Carnet santé Québec, c'est **plus de 210 000 personnes qui s'y sont inscrites** et **plus de 30 000 commentaires qui ont été recueillis**. Et ce n'est qu'un début!

Lorsque vous êtes connecté, n'hésitez pas à donner votre avis et à formuler vos commentaires à l'aide de l'onglet « Donner mon avis », qui se trouve au bas de chaque page du site. Ces informations aident la RAMQ à améliorer le service en continu pour mieux répondre aux besoins.

Carnet santé Québec en bref

Carnet santé Québec est en voie de devenir l'outil de suivi de votre santé par excellence. Il vous permet de suivre votre santé de près et encourage la prise en charge de celle-ci, en plus de faciliter l'accès à votre information de santé pour une plus grande autonomie.

Carnet santé Québec est évolutif et sera bonifié à travers le temps. La mise en ligne de ce service est la première étape d'un projet de plus grande envergure, qui s'échelonne sur plusieurs années et qui aura assurément des répercussions positives sur toute la société. Surveillez régulièrement votre carnet de santé pour voir les nouveautés!

Ce chantier s'inscrit dans le cadre du virage numérique entrepris par le Gouvernement du Québec. L'objectif est de faire du patient un partenaire important du système de santé québécois et de lui offrir une prestation de services électroniques renouvelée.

Pour plus d'information ou pour vous abonner à l'infolettre dans le but de vous tenir informé des nouveautés au sujet de Carnet santé Québec, visitez le carnetsante.gouv.qc.ca.

Vous n'êtes pas encore inscrit?

Pour vous inscrire à Carnet santé Québec :

1. Rendez-vous au carnetsante.gouv.qc.ca
2. Cliquez sur le bouton « Inscription »
3. Faites la demande de votre code de sécurité, qui vous sera envoyé par la poste dans un délai de 4 jours ouvrables
4. Une fois votre code de sécurité reçu, terminez votre inscription avec clicSÉCUR, puis accédez à vos informations de santé!

Vous devez respecter les critères d'admissibilité suivants :

- **Avoir une carte d'assurance maladie**
- **Avoir 14 ans ou plus**
Le carnet d'un enfant de moins de 14 ans est intégré à celui de ses parents.
- **Ne pas être sous tutelle, sous curatelle publique** ou dans une situation où une autre personne vous représente

La Semaine des droits des usagers 2018

L'édition 2018 de la Semaine des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux se tiendra du 20 au 28 septembre 2018 sous le thème *Le droit à la confidentialité de son dossier d'usager*.

Droit à la confidentialité de son dossier d'usager

Le dossier de l'usager est confidentiel. La confidentialité du dossier de l'usager est un droit reconnu par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS). C'est le droit pour l'usager d'exiger que ne soient jamais divulguées, sans son consentement, les informations consignées à son dossier¹. Ce droit s'exerce sans gestes concrets de la part de l'usager, sauf en ce qui a trait à l'autorisation de divulgation. Celle-ci doit venir de l'usager ou de son représentant légal. La confidentialité du dossier de l'usager est protégée notamment par le secret professionnel, l'obligation de confidentialité de l'établissement et l'obligation de confidentialité du personnel.

Matériel promotionnel 2018

Dans le cadre de l'édition 2018 de la Semaine des droits des usagers, le RPCU offre cinq affiches, un dépliant, des ballons gonflables (couleurs variées). Les affiches et les dépliants sont également disponibles en anglais. On peut commander le matériel via le site Internet du RPCU : www.rpcu.qc.ca/semaine.



¹ La loi prévoit des exceptions.

Activités de sensibilisation à la santé auditive

Dans le cadre du partenariat entre le réseau des cliniques Lobe et le Regroupement provincial des comités des usagers, les professionnels exerçant dans les cliniques Lobe sont heureux d'offrir **aux membres du RPCU** différentes activités de sensibilisation à l'importance de la santé auditive.

- Conférences sur la santé auditive
- Séances de dépistage auditif sans frais (offre permanente)

Les professionnels de la santé auditive qui exercent dans les cliniques Lobe se feront un plaisir d'organiser ces activités dans les régions du Québec desservies par nos cliniques.

Les cliniques Lobe offrent un accès rapide aux différents professionnels de la santé auditive et de la communication : médecins ORL, audiologistes, audioprothésistes, infirmières en santé auditive, éducatrices spécialisées et orthophonistes. Lobe est un réseau constitué de plus de 40 cliniques à travers le Québec.

Un seul appel. On s'occupe de vous!

Partenaires 2018

Nous remercions les partenaires suivants de leur contribution à la tenue de l'édition 2018 de la Semaine des droits : La Capitale Assurance et services financiers, Lobe Cliniques en santé auditive et communication et le ministère de la Santé et des Services sociaux.

À propos de la Semaine des droits

La Semaine des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux est organisée chaque année par le RPCU en collaboration avec les comités des usagers et de résidents. Elle a pour objectif de renseigner les usagers sur leurs droits et de mettre en valeur le travail réalisé dans les établissements de santé et de services sociaux. Le Groupe Vigi Santé Ltée. a été l'initiateur de la Semaine des droits des usagers en 2007.



Les élections RPCU 2018

Élection d'un (1) représentant élu par et parmi les membres des comités des usagers membres en règle de chacune des régions suivantes :

- Territoire du CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean (02)
- Territoire du CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (04)
- Territoire du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue (08)
- Territoire du Centre régional de santé et de services sociaux (CRSSS) (10)
- Territoire du CISSS de Chaudière-Appalaches (12)
- Territoire du CISSS de Lanaudière (14)

Élection de trois (3) représentants élus par et parmi les membres des comités des usagers membres en règle de la région de Montréal (06) selon les territoires suivants :

- Territoire du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (06-1)
- Territoire du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (06-2)
- Territoire du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (06-3)
- Territoire du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal (06-4)
- Territoire du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (06-5)

Élection de deux (2) représentants élus par et parmi les membres des comités des usagers membres en règle de la région de Montérégie (16) selon les territoires suivants :

- Territoire du CISSS de la Montérégie-Centre (16-1)
- Territoire du CISSS de la Montérégie-Est (16-2)
- Territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest (16-3)

Élection d'un (1) représentant élu par et parmi les membres des comités des usagers membres en règle en provenance des établissements non fusionnés de la région de Montréal.

Élection d'un (1) représentant élu par et parmi les membres des comités des usagers membres en règle en provenance des établissements non fusionnés de la région de Québec.

Élection de trois (3) représentants élu par et parmi les membres des comités des usagers membres en règle en provenance des CHSLD privés (article 209 de la LSSSS).

Résolution pour l'assemblée générale annuelle du RPCU

Veillez faire parvenir une résolution du comité des usagers pour nommer un représentant ayant droit de vote à l'assemblée générale annuelle du mercredi 17 octobre 2018. Cette résolution doit parvenir au plus tard le **mercredi 3 octobre 2018 à 16 h** à l'adresse courriel suivante : secretariat@rpcu.qc.ca.

- Le représentant désigné est nommé par le comité des usagers.
- Ce comité doit être membre en règle du RPCU pour l'année 2018-2019.

Dans la résolution, vous devez indiquer le nom, la région et le nom du comité du membre désigné pour voter à l'AGA.

Voir l'avis de convocation à l'assemblée générale annuelle du RPCU, page 4.

Meeting the challenges



Meeting the challenges... for a new Director General appointed as interim leader, can have a wide range of interpretations for a collective such as ours, election campaign or not!

First of all, allow me to tell you how touched I was by the trust unanimously expressed by the members of Board of Directors upon my arrival at the main office of the Regroupement provincial, ready to assume the role of Interim Director General. You, members coming from many different regions of Quebec, many of you have also supported me in embarking on this commitment to **meet the challenges together with all of you**; this undertaking which pursues but one objective: Improving quality of care in health and social services for all users and their loved ones.

We are plowing ahead; we are looking straight ahead; we function in solution mode... We are working daily within our establishments alongside a multitude of partners so that, through our collaborative involvement and through the respectful accomplishment of our legal functions, all of the actions taken by the different participants may improve, amongst other things, the quality of life of Quebecers.

Meeting the challenges... You undoubtedly have witnessed important changes that have taken place within the RPCU. Indeed, certain situations have brought about terminations, but they have also brought about the arrival of new persons who will be witnessing, rigorously, the transformation of the Regroupement collegially with the administrators who represent you on the Board of Directors. Notwithstanding the talents and skills of each one, it is fundamental for me to continue to **meet the challenges** together with a team that is respectful of both the means we have at our disposal and our mandates; everyone should have in common a certain degree of humility and an ability to evolve following the **people skills** approach... with our members and our partners.

A team able to provide, in a just and equitable manner, services which, more than ever, meet your expectations and are within the means that are at our disposal. The role of the RPCU is also to report on the remarkable achievements of the Users and In-patients' committees across Quebec – not only those from the Greater Metropolitan region – This is why the Annual Congress 2018 will be taking place this year in Québec, and in Rivière-du-Loup in 2019. Also part of the RPCU's role is to support you in the implementation of the strategies in promoting the important role you hold within the framework of your involvement as a volunteer. Thanks go to Claire Jolicœur and to Richard Rancourt for also continuing, along with us, to **meet the challenges**...

Meeting the challenges... with a reviewed *Users' and In-patients' Reference Framework*. As you all know, the RPCU initiated discussions and consultations on issues that needed to be reviewed and modified, leading to a new framework. Some of them were retained while others remained a dead letter causing discontent. Since then, a first meeting, initiated by your Regroupement, was held last June 22 in order to have discussions and take stock of fundamental issues. Participants included the CUCI Presidents, the Health and Social Services Minister, Mr. Gaétan Barrette, Mr. Luc Castonguay, Assistant Deputy Minister, Mrs. Sara Veilleux, MSSS Director of Quality, and Mr. Robert Dyotte, Policy Advisor responsible for the Users' and In-patients' committees at the Cabinet.

The 2018 edition of the RPCU Congress will also be offering many of you the opportunity to share, with Departmental representatives at the B7 Workshop, your point of view on frustrations you encounter on a daily basis.

Meeting the challenges... with the recent draft legislation of a new *Reference Framework for the partnership approach between users, their loved ones, and actors within the Health and Social Services sector*... a revolutionary breakthrough. This proposed approach challenges us all to review our ways of **being and doing** with regard to each other.

Formerly reserved for the patient-partner relationship, this healthy collaboration approach is now offered to all users on the pathway to health care and social services, all missions combined, as well as their loved ones who, more often than not, gravitate around them on a daily basis. It also invites the various academic partners to review the training parameters related to the various disciplines within the health and social services sector.

Thank you for continuing to meet the challenges with us... and for all of us... shareholders of Quebec's Health and Social Services system... To each and every one, I am wishing a great fall season! I am already looking forward to meeting you, especially at our next convention.

Interim Director General,

Marc Rochefort



Vigi Santé et le CISSS de l'Outaouais honorés pour leur partenariat avec les comités des usagers et de résidents



Lors de la remise des 35^e Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux, qui a eu lieu le 31 mai 2018, Vigi

Santé a reçu le Prix d'excellence dans la catégorie Établissement – Partenariat entre les comités des usagers/comités des résidents et leur établissement pour le projet *Le CHSLD, un milieu de vie à découvrir*, une vidéo réalisée par les comités de résidents et le comité des usagers. Dans la même catégorie, une mention d'honneur a été décernée au CISSS de l'Outaouais. Le comité des résidents du Centre d'hébergement Vallée-de-la-Lièvre a mis sur pied, en collaboration avec le CISSS, un projet de système de communication télévisé visant à accroître l'accessibilité de l'ensemble de l'information destinée aux résidents et à leur famille. Félicitations aux récipiendaires!

3 M\$ pour donner une voix plus forte aux usagers



Lors du *Forum sur les meilleures pratiques, usagers, CHSLD, soutien à domicile*, tenu les 14 et 15 mai auquel le RPCU participait, le gouvernement du Québec a annoncé un investissement en vue d'améliorer le régime d'examen des plaintes dans le réseau et renforcer le rôle des comités des usagers. Les investissements serviront notamment à l'embauche de personnes-ressources par les

CUCI et à la formation de base des acteurs du régime d'examen des plaintes.

Une ministre des Aînés a été nommée à Ottawa



Le 18 juillet, le premier ministre Trudeau a annoncé que son nouveau cabinet comprendra une ministre des Aînés. M^{me} Filomena Tassi, députée en Ontario, a été nommée à ce poste. Depuis plusieurs années, l'organisation *Retraités fédéraux* revendiquait une voix pour les aînés au sein même du cabinet, non seulement pour s'assurer que toutes les décisions de

politique publique soient vues sous l'angle des aînés, mais aussi pour superviser l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie nationale pour les aînés.

Pour un traitement plus rapide de vos correspondances, incluant les commandes de matériel, faites-les parvenir directement à nos bureaux à l'adresse suivante :

Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU)
1255, boulevard Robert-Bourassa, bureau 800
Montréal (Québec) H3B 3W3

Dates importantes

- **15 septembre 2018**
Date limite pour annuler sa participation au congrès RPCU.
- **15 septembre 2018**
Date limite pour faire son choix d'ateliers du congrès RPCU.
- **20 au 28 septembre 2018**
Semaine des droits des usagers 2018.
- **3 octobre 2018 (16 h)**
Date limite pour faire parvenir une résolution du comité des usagers pour nommer un représentant ayant droit de vote à l'assemblée générale annuelle.
- **17 au 19 octobre 2018**
Congrès annuel du RPCU à Québec.

Prévention et intervention en matière de fugues



L'INESSS a dévoilé tout récemment un avis sur les meilleures pratiques de prévention et d'intervention en matière de fugues auprès des jeunes hébergés en centre de réadaptation pour celles et ceux en difficulté d'adaptation. On retrouve dans cet avis 14 recommandations regroupées selon trois moments clés de l'intervention : en prévention de la fugue et de sa récurrence, durant la fugue et au retour de la fugue.

Abonnez-vous à l'infolettre du RPCU :
www.rpcu.qc.ca/infolettre

Lutte contre l'intimidation : un guide pour les organisations



Le ministère de la Famille a publié un guide pour accompagner les organisations dans leurs actions visant à prévenir et à contrer l'intimidation. Ce guide s'adresse à tous les individus et à toutes les organisations qui souhaitent mieux structurer, dans leur milieu, les mesures préventives, les moyens de faire une déclaration et l'accompagnement des personnes visées par une situation d'intimidation. Il se veut un outil pouvant s'adapter à toute clientèle. La publication de ce guide est l'une des mesures du *Plan d'action concerté pour prévenir et contrer l'intimidation 2015 2018*.

Portrait des bénévoles du Québec



Le réseau de l'action bénévole du Québec a publié un rapport *Portraits régionaux des bénévoles et du bénévolat* qui dévoile les résultats d'un sondage mené auprès de 3 338 Québécois et Québécoises choisis au hasard, dont 2 287 s'impliquent bénévolement dans des organismes ou directement avec des individus. On y apprend que :

- **39 %** des bénévoles ont un niveau de scolarité universitaire;
- **43 %** sont âgés de 55 ans et plus;
- **71 %** font du bénévolat par plaisir ou par intérêt pour une activité ou une cause particulière;
- **52 %** sont engagés dans le secteur de la santé et des services sociaux et **37 %** dans la culture et les loisirs;
- **52 %** d'entre eux y consacrent de une à 10 heures par mois.

Un programme québécois de don vivant de rein



Le ministre de la Santé et des Services sociaux a annoncé le 3 août dernier la création du premier *Programme québécois de don vivant de rein*. La coordination sera confiée au CHUM avec un financement de 1,5 M\$ par année. Actuellement, le

taux de donneurs vivants au Québec est deux fois inférieur à la moyenne canadienne. En raison du nombre insuffisant de reins disponibles pour la transplantation, la majorité des Québécois souffrant d'insuffisance rénale terminale n'a pas, pour l'instant, d'autre choix que de suivre un traitement de dialyse. Cependant, l'espérance de vie des patients en dialyse est limitée, avec un taux de survie après 5 ans d'environ 50 %. La durée de vie moyenne d'un greffon provenant d'un donneur vivant, soit 20 ans, est largement supérieure à celle d'un greffon provenant d'un donneur décédé, soit 12 ans. Les objectifs sont d'atteindre, d'ici 3 ans, un taux de greffes rénales par donneur vivant équivalent à la moyenne canadienne.

Nouveau président à la CSFV

M. Michel A. Bureau est le nouveau président de la Commission sur les soins de fin de vie depuis juillet dernier en remplacement de M^{me} Mireille Lavoie qui a démissionné de ses fonctions. Rappelons que M^{me} Marielle Philibert, vice-présidente du RPCU, est l'une des 11 membres de la Commission. M^{me} Philibert a été nommée après consultation des organismes représentant les comités des usagers.

Dixième volume du *Journal du RPCU*

Comme vous l'aurez constaté sur la couverture de la présente édition, ce numéro est le premier du volume 10 du *Journal du RPCU*. Le Journal a été créé par le conseil d'administration il y a donc 10 ans et il était un bulletin de 4 pages à l'origine. En 2011, le Journal revêt une nouvelle présentation graphique et comporte davantage de pages. Enfin, en 2014, le directeur des communications oriente le Journal vers une publication corporative d'un calibre équivalent aux publications des ordres professionnels et grandes associations en santé et services sociaux. Depuis les tout débuts, 36 numéros ont été produits. Toutes les éditions, à l'exception de deux premières, sont disponibles sur le site Internet du RPCU dans la section *Publications*. Félicitations aux artisans du Journal, notamment M. Claude Ménard, président du RPCU, qui rédige le *Message du président* depuis la création du Journal.



Numéro de décembre 2009



Numéro de mars 2013

Partagez cet exemplaire du *Journal du RPCU* avec les autres membres de votre comité!

Poste publication : 42019012