

Volume 11, numéro 1, août 2019

www.rpcu.qc.ca



L'usager avant tout



Entrevue avec
Mme Danielle McCann,
ministre de la Santé
et des Services sociaux
P.6

Les directives
médicales anticipées
16

La Semaine des
droits des usagers
17

Les Prix RPCU
de l'Excellence
21

Récupérer
la TPS et la TVQ
22

Faites la promotion des 12 droits des usagers dans VOTRE milieu!

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

Dépliants et signets à insérer dans la pochette d'accueil
des nouveaux résidents! À distribuer aux usagers et aux familles!
À afficher dans les aires communes! Une offre unique du RPCU!

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.
Le contenu du matériel est **conforme** à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS).



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

Chambre des notaires du Québec, Comité des usagers du CIUSSS de Chaudière-Appalaches, Claude Ménard, Richard Rancourt, Marc Rochefort, Pierre Vallée.

Traduction

Carla Sved

Photos

Claude Guillet, iStock, Shutterstock.

Graphisme

QGD inc.

Impression

Impart Litho

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

1025 exemplaires

DistributionLes 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
Érick Boucher, conseiller aux membres et responsable du programme de formation
Richard Rancourt, directeur des communications
Abdelhafid Gharbili, technicien en comptabilité
Samira Bouziad, agente de bureau
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.caPublié 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



L'usager avant tout

Entrevue avec
M^{me} Danielle McCann,
ministre de la Santé
et des Services sociaux
P.6

SOMMAIRE

- 04** Message du président

- 05** Message du directeur général par intérim

- 06** L'usager avant tout – Entrevue avec la ministre McCann

- 10** Le programme en santé de la CAQ

- 16** Les directives médicales anticipées

- 17** La Semaine des droits des usagers 2019

- 18** Actualités RPCU

- 21** Les finalistes des Prix RPCU de l'Excellence 2019

- 22** La récupération de la TPS et de la TVQ

- 23** The 2019 Users' Rights Week

- 24** Les brèves

Le challenge

Selon le dictionnaire, le *challenge* est une action dans laquelle on s'engage pour relever un défi.

Pour plusieurs gestionnaires et membres du personnel du réseau, la saison estivale fut tout un challenge afin d'assurer le confort et le bien-être des usagers et des résidents au regard de la température et du manque de main d'œuvre.

En ce qui concerne 2018-2019, effectivement, ce fut une année de challenge à plusieurs niveaux! Prenons par exemple le volet politique : un nouveau gouvernement, de nouveaux députés, un nouveau premier ministre, de nouveaux ministres et de nouveaux sous-ministres. Tout un challenge pour ces nouveaux élus!

Pour les comités des usagers et comités de résidents, ce fut l'appropriation d'un nouveau cadre de référence, la poursuite de l'intégration des comités des usagers de centres intégrés et centres intégrés universitaires (CUCI), l'embauche de personnes ressources, le recrutement et la rétention des membres. Et le challenge se poursuit.

En ce qui concerne le RPCU, ce fut tout un challenge que nous avons à relever. Dans un premier temps, engager un directeur général intérimaire. Rien ne laissait entrevoir l'immense challenge à relever lorsque nous avons approché M. Marc Rochefort afin de voir à la possibilité d'assumer cette responsabilité tout en accompagnant le personnel de la permanence en place. Et ceci, au départ, pour une période de six mois.

Tout près d'un an et demi plus tard, nous pouvons d'ores et déjà affirmer que, sous sa direction, le Regroupement provincial des comités des usagers a pu relever le challenge auquel il devait faire face. Le tout ne s'est pas fait sans difficultés. Entre autres, une réorganisation de l'offre de services, la mouvance au sein de l'équipe, des départs et des arrivées, et j'en passe. Votre RPCU a fait

Bienvenue!

En vue de mieux répondre aux besoins exprimés par ses membres, la permanence du RPCU compte maintenant sur le soutien de deux nouvelles recrues. Le RPCU souhaite la bienvenue à M. **Érick Boucher** qui occupe le poste de conseiller aux membres et responsable du programme de formations en remplacement de M. Thibault Hire qui a quitté ses fonctions à la fin de juin. Bienvenue également à M^{me} **Samira Bouziad**, agente de bureau.



ce cheminement grâce au soutien de ses membres, de vos représentants impliqués au sein du comité exécutif et du conseil d'administration.

Le congrès de 2019, à Rivière-du-Loup, constitue un autre challenge à relever puisque l'organisation habituelle d'un tel événement implique plusieurs négociations et rencontres, lesquelles se sont réalisées à distance.

Merci à toutes celles et tous ceux qui y ont investi temps et énergie!

Je peux déjà vous affirmer que l'année 2019-2020 promet d'être aussi riche en challenge! Nous n'avons qu'à penser à la révision de la gouvernance, à la planification stratégique ainsi qu'à l'arrivée d'une ou d'un directeur général.

Bonne rentrée et au plaisir de vous voir lors du congrès!

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 16 octobre 2019, à 19 h 45

Lieu : Hôtel Universel
311, boulevard Hôtel-de-Ville
Rivière-du-Loup (Québec) G5R 5S4

Les membres en règle du Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU) sont convoqués à cette assemblée générale annuelle qui aura lieu le 16 octobre 2019, à 19 h 45 à l'Hôtel Universel, 311, boul. Hôtel-de-Ville, Rivière-du-Loup (Québec) G5R 5S4. Prenez note que seul le délégué dûment désigné a le droit de vote.

Marc Rochefort

Secrétaire du conseil d'administration du RPCU



Une rentrée orientée vers un avenir prometteur...

Chers membres et chers partenaires,

Au cours des derniers mois, bon nombre d'efforts ont été consentis, entre autres, pour la préparation d'une Semaine des droits des usagers qui se déroulera du 19 au 27 septembre prochain avec pour thème :

Le droit de participer aux décisions qui me concernent comme usager et proche... droit de participer aux décisions qui me concernent comme membre bénévole impliqué au comité de résidents... au comité des usagers...

Certains auront peut-être le réflexe de se demander la raison pour laquelle le choix de ce thème a été retenu. La réponse est simple : nous devons plus que jamais prendre la place qui nous revient et exercer vraiment notre rôle de citoyens engagés pour, assurément, améliorer notre parcours mais encore davantage, celui des nôtres. Nous sommes des êtres généreux et avons comme point en commun les ingrédients essentiels visant l'amélioration de la qualité de vie des personnes qui ont besoin de nous. Lorsque nous portons en nous des talents et des habiletés, nous portons à la fois la responsabilité de les partager avec celles et ceux qui font route avec nous.

Comme membres impliqués au sein des comités, le Législateur a voulu nous confier certaines responsabilités ensachées dans la loi, nous devons donc prendre l'espace qui nous revient et assumer pleinement le leadership qu'il faut pour devenir de réels partenaires.

Les différents chantiers entourant les préparatifs de l'édition 2019 du congrès RPCU ont été aussi une grande source de stimulation pour l'ensemble des membres de la petite équipe de la permanence, sans oublier l'apport considérable des membres du conseil d'administration impliqués dans le comité de travail soutenant l'organisation de ce rendez-vous annuel. Je pense ici de façon plus particulière à M^{mes} Claire St-Onge et Linda Thurston ainsi qu'à M. Jacques Turgeon qui ont accepté d'y prendre une part active.

Chacun, à sa façon, avait la préoccupation de vouloir offrir à l'ensemble des congressistes une programmation qui tient compte des différentes missions et clientèles que nous pouvons retrouver au sein de nos établissements, et ce, tant en santé qu'en services sociaux. Je tiens à les remercier chaleureusement en votre nom.

Lorsque nous prenons un instant pour parcourir la qualité du programme, le bagage des différents conférenciers et animateurs d'ateliers qui seront présents afin d'offrir une parcelle de leurs connaissances et de leur expérience, nous pouvons vite constater tout le chemin parcouru depuis nos tout débuts. Plusieurs sujets, parfois audacieux, seront présentés et feront état d'enjeux des différents parcours de vie, de la naissance à la mort. Ce sont près

de 500 personnes qui y prendront part, cette année, dans cette belle région du Bas-Saint-Laurent.

Le projet de recherche action traitant de la bientraitance de nos aînés est un grand succès de collaboration. Il a suscité un vif intérêt auprès des usagers et des bénévoles impliqués au sein des comités membres au RPCU. Vous avez été nombreux à y investir temps et énergie, et ce, de façon toute franche. Pouvoir aborder les questions entourant la bientraitance implique naturellement que chacun puisse réfléchir à ses propres schèmes de référence et ose les partager avec d'autres personnes ayant des expériences de vie, parfois différentes. Plusieurs centaines de membres bénévoles impliqués dans plus de 140 comités de résidents et comités des usagers y ont été associés via des démarches collectives dans leur propre localité alors que les focus-group, tenus aux mois de mai et juin derniers, ont été nourris par tout près de 40 personnes issues de l'ensemble des particularités du territoire québécois. Vive reconnaissance à chacune et à chacun pour votre généreuse contribution et sincère remerciement à notre chercheur, M. Jacques Cloutier, ainsi qu'aux membres du *comité avisé* qui ont accompagné, de près, cette démarche rigoureuse de consultation. Les résultats seront dévoilés dans un avenir rapproché et nous conduiront vers une stratégie de plus grande envergure afin de mieux vous soutenir en la matière.

Enfin, en mars 2018, les membres de votre conseil d'administration m'avaient demandé d'assumer la direction générale par intérim de notre Regroupement qu'est le RPCU, afin de faire le pont entre l'étape qui venait de prendre fin et l'avenir qui se pointait pour nous. Je devais être avec vous pendant six mois... J'y aurai demeuré presque une année et demie. Nous aurons l'occasion de connaître, au cours des prochaines semaines, le nom de la personne qui assumera la direction générale de façon permanente. Je serai là pour lui offrir l'opportunité d'une meilleure transition avec le souci constant de proposer des services de qualité à l'ensemble de nos comités membres, et ce, de façon juste et équitable.

Je tiens donc à vous réitérer ma très grande reconnaissance pour la confiance que vous m'avez témoignée au fil de ces mois qui ne furent pas toujours faciles. **ENSEMBLE** nous aurons passé à travers ce défi collectif propre à plusieurs organisations humaines avec l'opportunité d'avoir appris à mieux faire les choses.

Avec le très grand plaisir de pouvoir échanger avec vous sous peu, je vous souhaite une excellente rentrée.

Le directeur général par intérim,

Marc Rochefort

A blurred photograph of a crowd of people walking through a modern, brightly lit interior space, possibly a transit hub or a large office building. The people are out of focus, creating a sense of movement and activity. The background features large glass panels and a polished floor that reflects the light.

L'utilisateur avant tout

Entrevue avec M^{me} Danielle McCann,
ministre de la Santé et des Services sociaux

Elle est maintenant en poste depuis un peu moins d'un an. Mais la nouvelle ministre de la Santé et des Services sociaux du gouvernement caquiste de François Legault, M^{me} Danielle McCann, n'a pas perdu beaucoup de temps à se familiariser avec le réseau québécois de la santé et des services sociaux, bien que ce dernier soit plutôt complexe.

C'est que Danielle McCann a fait l'essentiel de sa carrière au sein du réseau devenant au fil des ans une gestionnaire de haut niveau à qui l'on a confié, en 2012, la direction de l'Agence de santé et de services sociaux de Montréal. Ce n'est donc pas sa fine connaissance du réseau de la santé et des services sociaux qui étonne, mais plutôt la clarté de ce qu'elle considère sa priorité.

« Qu'est-ce que les citoyens québécois répondent quand vous leur demandez ce qu'ils attendent du réseau de la santé et des services sociaux? La réponse la plus courante est un meilleur accès au réseau, remarque-t-elle. La priorité des citoyens, c'est d'abord et avant tout l'accès aux services. C'est ce que les citoyens nous ont dit en campagne électorale et c'est ce que nous avons promis de faire. La priorité de notre gouvernement en matière de santé et de services sociaux, c'est un meilleur accès aux services pour les citoyens québécois. »

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.

La première ligne

Et qui dit un meilleur accès au réseau dit aussi une première ligne plus efficace. Il y a eu par le passé plusieurs mesures de renforcement de la première ligne pour en augmenter l'accessibilité – la création des groupes de médecine familiale (GMF) en est un exemple – et certains gouvernements ont même manié à la fois la carotte et le bâton afin d'obtenir des résultats plus probants, bien que ces derniers soient demeurés plutôt mitigés. Il faut dire que la plupart de ces mesures de renforcement visaient les médecins omnipraticiens, considérés comme l'élément-clé de la première ligne.

Un point de vue que M^{me} McCann ne partage pas. « Il ne faut pas concentrer toute la première ligne sur le médecin de famille, explique-t-elle. Il est très important évidemment, mais tout ne peut pas reposer que sur ses seules épaules. Il faut plutôt mettre à contribution tous les professionnels de la santé qui sont en mesure de rendre des services aux citoyens, par exemple, les infirmières praticiennes spécialisées et les pharmaciens, pour ne nommer que ces deux-là. L'approche que je préconise pour la première ligne est une approche multidisciplinaire dans laquelle tous les professionnels de la santé qui ont un rôle à jouer peuvent y donner leur pleine mesure. »

L'exemple qui vient en tête est celui des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) qui ont fait leur apparition dans le réseau de la santé, il y a quelques années. On en compte aujourd'hui environ 600 dont 450 œuvrent en première ligne et 150 auprès de médecins spécialistes. M^{me} McCann a récemment négocié avec le Collège des médecins un élargissement des gestes qu'elles peuvent poser qui autrefois étaient réservés uniquement aux médecins. « C'est un geste très important et qui demande des modifications législatives, souligne-t-elle. Les IPS n'ont plus à travailler sous la supervision d'un médecin et l'obligation pour un patient de voir un médecin suite à une consultation avec une IPS est maintenant levée. » Dorénavant, la responsabilité de l'encadrement des IPS est assumée par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ).

De plus, les IPS ont vu leur champ de pratique augmenter et il ne se limite plus aux seules maladies chroniques mais s'étend à la plupart des problèmes de santé courants. « Les IPS pourront poser des diagnostics, prescrire des tests diagnostiques ainsi que des traitements, précise-t-elle. Les IPS pourront se servir de leur jugement clinique et référer un patient au médecin si elles jugent la pathologie trop complexe. »

Cette négociation réussie avec le Collège des médecins s'est déroulée sans tambour ni trompette. Est-ce que le fruit était mûr pour être cueilli? « C'est que les médecins ont réalisé que confier davantage de gestes médicaux aux IPS était aussi avantageux pour eux. En confiant plus d'autonomie aux IPS, les médecins se libèrent et ont plus de temps à leur disposition pour prodiguer d'autres soins. »

Les pharmaciens, qui ont vu leur rôle s'accroître ces derniers temps, sont aussi dans la mire de M^{me} McCann. « Dans le cas des pharmaciens, ce que je veux négocier, c'est le droit d'administrer des vaccins, en particulier celui de l'influenza, afin surtout de joindre davantage les personnes âgées entre 60 et 70 ans dont le taux de vaccination n'est pas assez élevé. »

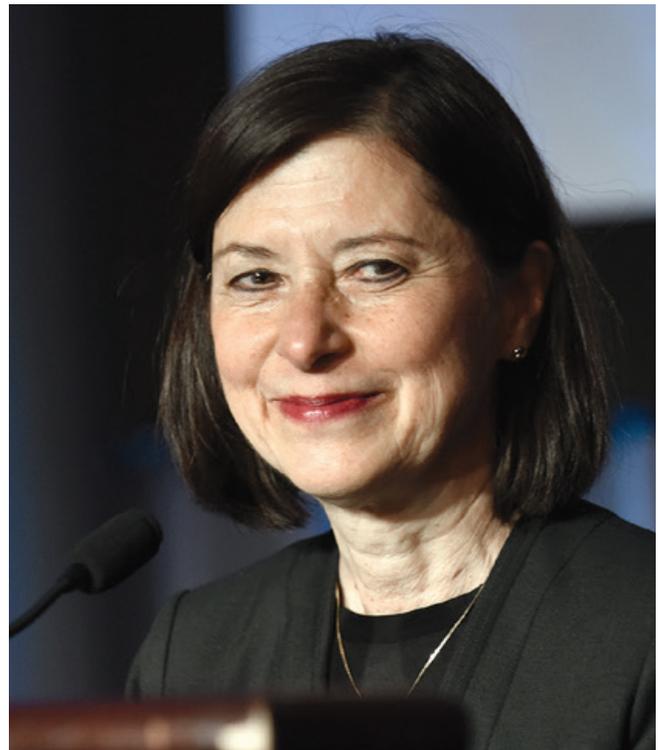


Photo : Claude Guillet

M^{me} Danielle McCann, ministre de la Santé et des Services sociaux, photographiée durant son allocution lors du congrès du RPCU à l'Hôtel Le Concorde Québec en octobre 2018. Il s'agissait de la première sortie publique de M^{me} McCann à titre de ministre.

CLSC et GMF

La médecine de famille au Québec se pratique généralement soit en cabinet privé soit en groupe de médecine familiale (GMF). S'ajoute à cela la médecine familiale qui se pratique dans presque tous les CLSC. De plus, les CLSC ont aussi la responsabilité de dispenser d'autres soins de santé ainsi que des services sociaux. On pense ici aux soins infirmiers, aux soins à domicile, aux services offerts par les psychologues et les travailleurs sociaux, par exemple. Les CLSC ont aussi une responsabilité populationnelle, c'est-à-dire qu'un CLSC doit servir la population de son territoire, et par conséquent, doit tenir compte des besoins spécifiques à cette population dans l'élaboration de ses politiques et programmes.

Les GMF n'ont pas cette obligation. Par contre, les GMF peuvent aussi offrir des soins infirmiers, et depuis peu, les services d'un travailleur social. De plus, les GMF ne sont pas tous privés; il existe des GMF privés-publics, dans lesquels des médecins du réseau public, notamment en CLSC, s'allient avec des médecins en cabinet privé pour former un GMF. Il existe même des GMF entièrement publics, où tous les médecins proviennent du réseau public, par exemple, les médecins en CLSC qui forment un GMF à l'intérieur de leur CLSC.

Avec autant de participants et différentes manières de faire, n'y a-t-il pas lieu de craindre qu'une certaine confusion s'installe? Et que l'usager en fasse les frais ne sachant plus à quel saint se vouer? « Effectivement, c'est une crainte légitime, constate la ministre McCann. Et l'on y travaille actuellement. Nous sommes en discussion avec tous les intervenants, les CLSC, les GMF, les pharmaciens, et même les groupes communautaires, afin de voir comment on peut arriver à un maillage plus serré entre tous les intervenants en santé et en services sociaux. On doit penser en fonction d'établir un véritable réseau local de santé et de services sociaux, une sorte d'équipe territoriale où tous les intervenants seraient coordonnés. Il faut aussi mettre en place des guichets d'accès uniques de sorte que le citoyen d'un territoire puisse facilement savoir à qui s'adresser pour obtenir tel soin ou tel service. »

Et nul besoin de modifier les structures administratives pour arriver à pareil résultat, croit la ministre. « On l'a dit en campagne électorale et on le redit encore aujourd'hui, insiste M^{me} McCann, notre gouvernement n'a aucune intention de jouer avec les structures bureaucratiques du réseau de la santé et des services sociaux. L'ancien gouvernement les a déjà assez bouleversées. Nous allons atteindre nos objectifs à l'intérieur des structures actuelles. »

Rémunération des médecins

Une des promesses électorales de la Coalition Avenir Québec en santé était de revoir la rémunération des médecins. Promesse que Danielle McCann entend bien tenir. Il y a d'abord la rémunération des omnipraticiens. « Le changement dans le mode de rémunération des omnipraticiens est une mesure phare de notre action pour accroître l'accès des citoyens à un médecin de famille », déclare-t-elle.



Aujourd'hui, au Québec, un omnipraticien peut être rémunéré de deux façons, soit à l'acte, c'est-à-dire un montant spécifique pour chaque acte médical posé, ou soit par capitation, c'est-à-dire un montant forfaitaire pour la prise en charge d'un patient, montant qui peut varier selon la situation du patient. « Présentement, la rémunération à l'acte représente environ 70 % du salaire d'un médecin de famille et la rémunération par capitation compte pour environ 30 %. Notre but est d'inverser ce pourcentage de sorte que la majorité du salaire d'un médecin de famille le soit par la rémunération par capitation et que la portion congrue du salaire soit la rémunération à l'acte, soit pour les actes médicaux posés qui ne peuvent pas être raisonnablement comptabilisés par le forfait de capitation. » La ministre est présentement en discussion avec la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) à ce sujet.

M^{me} McCann croit aussi que le temps est propice pour moderniser la pratique de la médecine de famille au Québec. « Nous vivons dans un monde où la technologie est partout, pourtant elle sous-utilisée dans la pratique de la médecine familiale au Québec, avance-t-elle. Il y a une vieille idée qui persiste que lorsqu'un médecin doit communiquer avec un patient, il doit faire venir ce dernier en cabinet. Pourtant, parfois, un simple coup de téléphone aurait suffi. Et il faut aussi que les médecins de famille québécois apprennent à mieux déléguer certaines tâches. » Dans ce dernier cas, la présence accrue des IPS dans le réseau pourrait être une partie de la solution.



M^{me} Danielle McCann en compagnie de membres de comités des usagers et de résidents lors du congrès du RPCU en octobre 2018.

Elle souhaite aussi voir plus de souplesse quant à la prise de rendez-vous avec un médecin de famille. « Présentement, 60 % des Québécois sont incapables de voir un médecin ou une IPS à l'intérieur de 48 heures, constate-t-elle. C'est nettement insuffisant. » Une augmentation des heures d'ouverture des GMF, CLSC et cliniques réseaux est présentement à l'étude.

Quant à la rémunération des médecins spécialistes, le gouvernement Legault avait promis de rouvrir l'entente avec la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ), faisant miroiter du même coup une économie d'un milliard de dollars pour l'État. Mais le gouvernement Legault n'a pas encore pris d'action à cet égard, attendant le dépôt prochain d'une consultation comparative pancanadienne sur la rémunération des médecins spécialistes qu'il a commandé à l'Institut canadien d'information sur la santé. « Nous attendons le dépôt de cette consultation avant de décider de la marche à suivre. »

Financement des établissements hospitaliers

Au Québec, les hôpitaux ont été traditionnellement financés par ce qu'on nomme le financement historique. Dans pareil cas, le budget d'un hôpital est reconduit année après année, avec une majoration qui tient compte de certains facteurs, comme le taux d'inflation. « Nous voulons plutôt migrer du financement historique vers un financement davantage basé sur l'activité », précise M^{me} McCann. Dans le cas du financement à l'activité, que l'on qualifie aussi de financement qui suit le patient, le budget d'un hôpital peut varier d'une année à l'autre, à la hausse comme à la baisse, selon le nombre d'activités pratiquées dans l'hôpital.

Le patient partenaire

Une autre idée avec laquelle Danielle McCann jongle est celle du patient partenaire. Ce concept, qui a vu le jour dans les milieux universitaires, peut se décliner de plusieurs façons. Par exemple, on peut choisir au hasard des patients et documenter leur séjour à l'hôpital de leur entrée à leur sortie. On peut aussi choisir un département, par exemple, la cardiologie, et documenter toutes activités et actes médicaux pratiqués sur l'ensemble des patients pendant une période de temps déterminée. Dans les deux cas, il s'agit de se servir du patient comme témoin, et ainsi évaluer de son point de vue l'efficacité des pratiques mises en place. M^{me} McCann ne s'engage pas

présentement à aller jusqu'à ce point. « Par contre, je trouve fort intéressant l'idée d'inclure des patients à l'intérieur d'une équipe de soins lorsque cette dernière élabore de nouveaux programmes. Par exemple, en oncologie, il serait intéressant de connaître le point de vue d'un patient qui a été traité en oncologie lorsqu'on envisage un nouveau programme ou une nouvelle pratique. »

Les comités des usagers

L'importance des comités des usagers et des comités de résidents ne fait aucun doute dans l'esprit de Danielle McCann. Elle tient à souligner la fierté qu'elle ressent encore aujourd'hui d'avoir fait sa première sortie publique en tant ministre de la Santé et des Services sociaux lors du dernier congrès du RPCU. « Les comités des usagers ne sont pas seulement les représentants des usagers, avance-t-elle, ce sont aussi les yeux et les oreilles du réseau de la santé. »

Mais pour assumer ce rôle de témoins privilégiés, encore faut-il leur en donner les moyens. « Je n'ai pas encore eu le temps de me pencher sur le financement des comités des usagers, avoue-t-elle. Mais je peux vous assurer que je saisis très bien que si l'on souhaite que les comités des usagers agissent comme les yeux et les oreilles du réseau, il faut les soutenir et les outiller adéquatement. » ■

Une formation gratuite pour bien exercer vos responsabilités!



La formation *Introduction aux fonctions des comités** est offerte gratuitement par le RPCU à tous les comités des usagers et les comités de résidents, et leurs partenaires, qui en font la demande!

Autres formations offertes (\$)

- Discussions autour du Cadre de référence relatif aux comités des usagers et comités de résidents
- Le plan d'action
- Les règles de fonctionnement
- Le recrutement grâce à un profil de compétences
- La peur des représailles
- Maltraitance envers les personnes âgées : le devoir d'agir!
- Visitions nos aînés : comment mobiliser les familles?

Conférences offertes (\$)

- Des droits pour les usagers? Mais lesquels?
- La peur des représailles
- Maltraitance envers les personnes âgées : le devoir d'agir!

* La formation *Introduction aux fonctions des comités* est offerte gratuitement par le RPCU grâce au soutien financier du MSSS. Les autres formations et les conférences offertes par le RPCU ne sont pas gratuites.

Pour toute demande de renseignements ou planifier une formation, veuillez contacter M. Érick Boucher au **514 436-3744** ou à l'adresse formations@rpcu.qc.ca.

Le programme en santé de la CAQ

Par Pierre Vallée

L'entrevue que la ministre McCann a accordée au RPCU, faute de temps, – la ministre a un agenda bien chargé – n'a pas permis d'aborder l'ensemble des enjeux en santé. Bien que généreuse, M^{me} McCann s'est surtout attardée aux enjeux qui lui apparaissent prioritaires et sur lesquels son gouvernement a déjà agi ou est sur le point de le faire. Heureusement, le programme électoral en santé de la CAQ est plus élaboré. Voici donc, en complément à l'entrevue avec la ministre, un résumé de ce programme. Ce dernier comprend quatre orientations majeures formulées ainsi : accès plus rapide à des soins de qualité; reprendre le contrôle de la rémunération des médecins; un réseau décentralisé, moderne et efficace; prévenir et guérir.

Accès plus rapide à des soins de qualité

Le gouvernement de la CAQ, comme d'autres gouvernements avant lui, promet d'offrir un médecin de famille à tous les Québécois et de s'assurer que ce dernier puisse être accessible le jour même ou le lendemain. Parmi les mesures pour y arriver, la CAQ entend accélérer le déploiement de l'accès adapté aux médecins de famille. L'accès adapté aux médecins de famille est une pratique dans laquelle un médecin se réserve des plages horaires libres pour accommoder des consultations à court terme. La cible que se fixe CAQ est que 75 % des médecins de famille participent à l'accès adapté. La CAQ entend aussi réintroduire les consultations sans rendez-vous dans les CLSC, les GMF et les cliniques réseaux.

La CAQ souhaite aussi réduire l'attente aux urgences de façon à ce que cette dernière soit en moyenne de 90 minutes, entre le premier triage par une infirmière et la prise en charge par un médecin. La CAQ avance que les mesures qu'elle met en place afin d'améliorer l'accès à la première ligne servira du même coup à désengorger les urgences des petits problèmes de santé qui s'y retrouvent présentement. Elle entend aussi revoir l'organisation du travail dans les urgences de sorte que les meilleures pratiques soient reconnues et ensuite mises en place dans toutes les urgences du Québec.

Elle veut augmenter le taux d'utilisation des blocs opératoires dans les hôpitaux afin de réduire l'attente pour une chirurgie. Pour ce faire, elle compte investir davantage dans l'embauche du personnel qui assiste le chirurgien, la pénurie de cette main-d'œuvre spécialisée étant la principale cause de la sous-utilisation des blocs opératoires. La CAQ veut aussi poursuivre les ententes avec les cliniques privées de chirurgie dans la mesure où l'universalité et la gratuité des soins soient maintenues.

La CAQ compte aussi ouvrir plus de postes d'infirmières à temps complet et s'engage à abolir le temps supplémentaire obligatoire, sauf lors d'une situation très exceptionnelle. Elle propose aussi de valoriser le travail des infirmières-auxiliaires et des préposés aux bénéficiaires en améliorant leurs conditions de travail.



La CAQ souhaite réduire l'attente aux urgences de façon à ce que cette dernière soit en moyenne de 90 minutes entre le premier triage par une infirmière et la prise en charge par un médecin.

Reprendre le contrôle de la rémunération des médecins

Parmi les mesures proposées par la CAQ pour reprendre le contrôle de la rémunération des médecins, on note la révision de la tarification de certains actes médicaux, notamment auprès des médecins spécialistes dont certains actes médicaux n'ont pas été revus depuis longtemps, malgré le développement de technologies qui permettent une meilleure productivité.

Suite et fin page 15

Santé et services sociaux : un réseau de partenaires



Santé et services sociaux :
un réseau de partenaires





Usagers et proches, au cœur des décisions!

Semaine
des **droits**
des **usagers**

du réseau
de la santé
et des
services sociaux

*Le droit de
participer aux
décisions*

Renseignez-vous
auprès de votre comité
des usagers ou de résidents
www.rpcu.qc.ca

Le **Groupe Vigi Santé Ltée.** a été l'initiateur de la Semaine des droits des usagers en 2007.

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





Usagers et proches, au cœur des décisions!

Semaine
des **droits**
des **usagers**

du réseau
de la santé
et des
services sociaux

*Le droit de
participer aux
décisions*

Renseignez-vous
auprès de votre comité
des usagers ou de résidents
www.rpcu.qc.ca

Le **Groupe Vigi Santé Ltée.** a été l'initiateur de la Semaine des droits des usagers en 2007.

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



Santé
et Services sociaux
Québec



La CAQ souhaite aussi resserrer les règles d'incorporation des médecins, dont celle qui permet de fractionner le revenu d'un médecin incorporé parmi ces proches, même si ces derniers ne travaillent pas avec ou pour lui. Elle entend aussi interdire l'incorporation à tous les médecins qui travaillent à temps plein dans les établissements du réseau public.

Le gouvernement du Québec verse les sommes destinées à la rémunération des médecins à la FMOQ et à la FMSQ et ce sont ces fédérations de médecins qui ensuite gèrent la distribution de ces sommes. La CAQ entend avoir dorénavant son mot à dire dans la distribution de ces sommes, comme l'a d'ailleurs suggéré en 2015 le Vérificateur général du Québec.

Un réseau décentralisé, moderne et efficace

La CAQ déplore que le précédent gouvernement libéral ait permis une concentration de nombreux pouvoirs entre les mains du ministre de la Santé et des Services sociaux, augmentant de ce fait la mainmise du MSSS sur le réseau de la santé et des services sociaux. La CAQ souhaite redonner plus d'autonomie aux conseils d'administration et aux gestionnaires des établissements de santé afin de leur accorder une plus grande marge de manœuvre et d'initiative sur leur territoire respectif. Elle compte aussi rapidement rétablir le poste de Commissaire à la santé et au bien-être.

La CAQ veut propulser pleinement le réseau de la santé et des services sociaux dans l'ère numérique en favorisant l'utilisation des technologies de l'information, notamment afin d'améliorer la collecte de données. Ce sont ces données qui permettent de mieux évaluer la performance des établissements et de partager ensuite les meilleures pratiques. Ces technologies de l'information pourraient aussi servir à communiquer des informations aux citoyens, comme le temps d'attente en direct dans les urgences d'une région.

La CAQ va aussi abolir les tarifs abusifs de stationnement des hôpitaux. Elle propose que les deux premières heures de stationnement soient gratuites et qu'un prix plafond, se situant entre 7 et 10 \$, soit applicable par la suite. Elle veut aussi lancer un vaste chantier de rénovation des installations de santé, en particulier les hôpitaux et les CHSLD, et assurer par la suite qu'il n'y ait plus de déficit d'entretien.



Le surdiagnostic médical et la surconsommation de médicaments sont dans la mire de la CAQ qui est d'avis que ces deux pratiques affectent les ressources du système de santé et entraînent une augmentation des coûts.

Prévenir et guérir

Le surdiagnostic médical et la surconsommation de médicaments sont dans la mire de la CAQ qui est d'avis que ces deux pratiques affectent les ressources du système de santé et entraînent une augmentation des coûts. La CAQ a l'intention de donner à l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS) le mandat de réaliser des recherches sur le surdiagnostic médical, et de concert avec les ordres professionnels concernés, de proposer des solutions afin de le réduire.

Pour assurer le maintien d'une bonne santé générale pour tous les Québécois, la CAQ croit qu'il faut consacrer un meilleur effort en éducation, en prévention et promotion de saines habitudes de vie. Or le Québec consacre seulement 2,8 % de son budget en santé à la santé publique, une somme que la CAQ juge nettement insuffisante. Elle propose plutôt d'amorcer immédiatement un rattrapage avec les autres provinces canadiennes, qui, elles, y consacrent en moyenne 5,5 % de leurs budgets en santé. Elle veut aussi accélérer l'approbation de nouveaux médicaments et par conséquent, elle entend entamer des négociations à cet effet avec Santé Canada. Elle veut aussi voir une augmentation des investissements dans la recherche clinique effectuée au Québec.

En conclusion

Règle générale, à un gouvernement nouvellement élu, on donne la chance au coureur. Le programme en santé de la CAQ ne manque pas d'ambition, comme on est à même de le constater. Ce n'est qu'à la fin du premier mandat que l'on pourra évaluer si le gouvernement de la CAQ a réussi à accomplir, en tout ou en partie, ce qu'il propose en santé au Québec. ■



Les directives médicales anticipées : pour que votre volonté soit respectée

Par la **Chambre des notaires du Québec**

Après un grave accident, vous vous retrouvez dans le coma. Le médecin demande à vos proches s'il doit continuer à vous maintenir en vie avec le respirateur ou s'il doit le débrancher. Vos proches connaissent-ils vos volontés ou doivent-ils décider à votre place?

Qu'arrive-t-il si vos volontés ne sont pas connues?

Depuis le 1^{er} janvier 2016, toute personne majeure et apte à consentir à des soins peut indiquer à l'avance les soins médicaux qu'elle accepte ou qu'elle refuse de recevoir **dans des situations cliniques précises** dans l'éventualité où elle deviendrait inapte à exprimer son consentement à des soins spécifiques.

Lorsque vous n'êtes pas en mesure d'exprimer vos volontés sur les soins que vous souhaitez recevoir ou non, les médecins tenteront d'obtenir le consentement d'un proche à la fin de votre vie.

La décision reviendra alors à votre conjoint(e), un membre de votre famille, une personne qui démontre un intérêt pour vous ou encore par votre représentant légal (mandataire, tuteur ou curateur) si vous avez été déclaré inapte par un tribunal alors qu'ils sont bouleversés par les émotions occasionnées par votre état de santé. Ces derniers peuvent prendre une décision en fonction de leurs propres valeurs et non les vôtres. Une telle décision peut aussi provoquer des conflits entre vos proches s'ils ne s'entendent pas.

Vos volontés écrites... et notariées!

La personne qui aura à consentir ou refuser aux soins exigés par votre état de santé doit respecter votre volonté à ce sujet. Lui donner vos directives, c'est donc l'aider à prendre la bonne décision.

Des directives médicales anticipées (« DMA ») peuvent être données en remplissant un formulaire disponible auprès de la RAMQ et signé en présence de témoins ou par acte notarié. L'avantage d'un document notarié est que celui-ci aura un caractère authentique, reconnu par la loi, qui le rend plus difficile à contester puisque le notaire reconnaît qu'il a vérifié votre identité et que vos choix ont été faits librement.

Vos DMA seront appliquées si vous vous trouvez dans l'une des situations suivantes et n'êtes plus en mesure de donner votre consentement :

- Vous êtes en fin de vie et souffrez d'une maladie grave et incurable;
- Vos fonctions cognitives sont gravement atteintes et il en résulte un état comateux irréversible ou un état végétatif permanent;

- Vos fonctions cognitives sont gravement atteintes et il en résulte un état de démence à un stade avancé sans possibilité d'amélioration (p. ex. : la maladie d'Alzheimer ou autres types de démence à un stade avancé).



Le refus ou l'acceptation des soins doit porter uniquement sur les éléments suivants :

- La réanimation cardio-respiratoire;
- La ventilation assistée par respirateur;
- La dialyse;
- L'alimentation forcée ou artificielle;
- L'hydratation forcée ou artificielle.

Les DMA peuvent être inscrites dans un registre tenu par la RAMQ. L'inscription au registre facilite l'accès à vos directives du personnel médical qui aura à vous prodiguer les soins.

L'importance d'un mandat de protection

Comme les directives médicales anticipées visent certains traitements dans des situations cliniques précises, si vos volontés portent sur d'autres éléments, vous avez intérêt à les faire connaître dans un mandat de protection. À titre d'exemple, la décision de subir ou non une opération qui pourrait laisser des séquelles graves ou encore l'administration de soins palliatifs pour diminuer vos souffrances ne sont pas des volontés visées par les directives médicales anticipées.

Vous avez des questions?

Communiquez avec le service **1-800-NOTAIRE** (1-800-668-2473) pour parler gratuitement à un notaire du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 17 h.

Usagers et proches : le droit de participer aux décisions

L'édition 2019 de la Semaine des droits des usagers aura lieu du 19 au 27 septembre sous le thème *Usagers et proches, au cœur des décisions*. Cette année, le RPCU offre six affiches reflétant les différentes missions et clientèles, un dépliant, des ballons gonflables (couleurs variées) et des tiges pour les ballons. Le dépliant et deux affiches sont également disponibles en anglais.

Le droit de participer aux décisions

Tout usager du réseau de la santé et des services sociaux a le droit de participer aux décisions pouvant affecter son état de santé et son bien-être. L'utilisateur et ses proches sont encouragés à exprimer leur point de vue et leurs attentes, entre autres dans la mise en place d'un plan d'intervention et à tout changement subséquent.

Dans toute décision qu'il a à prendre, l'utilisateur peut compter sur le soutien et la contribution de ses proches (parents, proches aidants, amis, personnes de confiance). Dans plusieurs circonstances, les proches ayant un lien significatif avec l'utilisateur, ainsi que les professionnels et le personnel soignant, l'accompagneront dans la décision qu'il a à prendre. Toutes ces personnes sont des partenaires qui le soutiendront pour une décision éclairée et judicieuse.

Le pouvoir d'améliorer la qualité des soins et des services

Les usagers et leurs proches ont le pouvoir de changer les choses dans le réseau de la santé et des services sociaux, tant pour eux-mêmes que pour l'ensemble des autres usagers de leur établissement. Ils peuvent le faire en tout temps, en rapportant auprès des autorités compétentes des situations inappropriées dont ils sont victimes ou témoins, ou en s'engageant au sein d'instances vouées à l'amélioration de la qualité des soins et des services, dont les comités des usagers et de résidents.

Invitation à la population à s'impliquer dans les comités

Dans son dépliant d'information, le RPCU invite les usagers et leurs proches à s'impliquer dans leurs comités des usagers ou de résidents en rappelant que ces derniers œuvrent partout au Québec dans tous les établissements du réseau et les installations : centres hospitaliers, CHSLD, centres de protection de l'enfance et de la jeunesse, centres de réadaptation et instituts en santé mentale. Les membres des comités des usagers et de résidents exercent une influence sur les décisions prises à différentes instances et qui aura une incidence réelle sur leur mieux-être et sur celui des autres usagers et leurs proches. En y apportant l'expérience de l'utilisateur et de ses proches, les comités des usagers et résidents sont des partenaires incontournables dans le réseau de la santé et des services sociaux.

À propos de la Semaine des droits

La Semaine des droits des usagers est organisée par le RPCU en collaboration avec les comités des usagers et de résidents. Elle a pour objectif de renseigner les usagers sur leurs droits. Le Groupe Vigi Santé Ltée. a été l'initiateur de la Semaine des droits des usagers en 2007.

Pour commander le matériel et en savoir plus sur cette semaine : www.rpcu.qc.ca



Aide médicale à mourir

Les usagers veulent que l'accès à l'aide médicale à mourir soit équitable pour tous, partout au Québec



Le RPCU a pris connaissance du *Rapport sur la situation des soins de fin de vie au Québec* déposé à l'Assemblée nationale au début d'avril. Dans ce rapport, qui couvre la période de décembre 2015 à mars 2018, la Commission sur les soins de fin de vie faisait état de difficultés majeures, pour les personnes en fin de vie, à obtenir l'aide médicale à

mourir (AMM). Selon les données publiées par la Commission, 34 % des demandes formulées par écrit n'ont pas reçu un accueil adéquat et humain, soit 830 demandes sur 2 462. Certaines personnes qui satisfont à l'ensemble des critères d'admissibilité prévus dans la loi, et qui sont en droit de recevoir l'aide médicale à mourir, éprouvaient des difficultés à l'obtenir.

La *Loi sur les soins de fin de vie*, adoptée en juin 2014, prévoit le droit à l'aide médicale à mourir selon des conditions prescrites. Le RPCU constate que l'application de la loi est variable selon les régions et selon les établissements au Québec pour différents facteurs et, de ce fait, qu'il existe une inégalité d'accès à l'aide médicale à mourir, ce qui est inéquitable et inacceptable pour des personnes qui souffrent et leurs proches qui attendent qu'une décision soit prise. Les établissements qui font moins d'AMM figurent du même coup parmi ceux qui ont un taux d'AMM non administrés plus important. L'inégalité d'accès est aussi constatée pour les soins palliatifs de fin de vie et pour la sédation palliative continue.

Le RPCU a fait siennes la majorité des recommandations des commissaires, notamment celle à l'effet que certains établissements doivent corriger cette situation et éliminer les obstacles empêchant l'administration justifiée de l'aide médicale à mourir. « À cet égard, les établissements doivent faire aussi un examen de conscience puisque la raison de l'engagement professionnel en santé et services sociaux et la finalité des services offerts est la personne qui les requiert, cela est aussi prévu par une loi » a rappelé M. Claude Ménard, président du RPCU. Tenant compte des implications et de la sensibilité de cette question, M. Ménard jugeait que « les établissements devraient toutefois être mieux outillés pour mettre en application l'aide médicale à mourir ».

Selon les données du rapport, pour 566 demandes d'aide médicale à mourir qui n'ont pas été administrées, soit 68 % de celles-ci, l'utilisateur était possiblement admissible et ne l'avait pas reçue. Qui plus est, dans le cas de 235 demandes non administrées, soit 20 %, l'utilisateur est décédé avant la fin du processus d'évaluation et avant l'administration de l'aide médicale à mourir.

Pour M. Marc Rochefort, directeur général par intérim du Regroupement, cette situation est très difficile autant pour les proches des usagers que pour les usagers eux-mêmes.

« Ce sont des personnes qui souffrent et qui veulent cesser de souffrir. Chaque jour, chaque heure, chaque minute comptent. Les impératifs administratifs et les préoccupations morales ne doivent en aucun cas prévaloir sur le soulagement d'une souffrance intolérable, le respect de la dignité de ces personnes, leur droit à l'aide médicale à mourir et la prise en compte de ce que vivent leurs proches ».

Enfin, le RPCU souhaite aussi qu'un meilleur processus soit instauré afin que les demandes verbales d'aide à mourir soient prises en considération, que des formations soient données aux médecins et à l'ensemble du personnel du réseau incluant les bénévoles, qu'une réflexion collective sur l'élargissement de l'aide médicale à mourir soit initiée, qu'un meilleur accès à l'aide médicale à mourir dispensée à domicile soit possible, et que les personnes inaptes à consentir à l'aide médicale à mourir puissent aussi y avoir accès.



Gouvernance du RPCU

Annulation du processus électoral pour l'année 2019-2020

Lors de la séance du conseil d'administration du RPCU du vendredi 14 juin, les membres du conseil ont décidé à l'unanimité de procéder à l'annulation du processus électoral visant à renouveler les différentes représentations régionales et de désignations au sein du conseil pour l'année 2019-2020.

Les procédures habituelles d'élections inscrites aux règlements généraux du RPCU, adoptés le 18 octobre 2017, sont donc momentanément suspendues.

Le réseau de la santé et des services sociaux a vécu une grande mutation au cours des dernières années. Dans ce contexte, il est devenu fondamental pour le RPCU de pouvoir disposer d'un cadre de gouvernance qui ralliera une saine représentation de la réalité et permettra ainsi d'assumer les responsabilités dévolues, tout en assurant la mise en place d'un conseil d'administration efficace et porteur de la pérennité du RPCU. À cet effet, le comité stratégie et gouvernance a été mis en place afin de revoir l'ensemble du cadre de gouvernance du Regroupement.

Conséquemment, les membres du conseil ont, après délibérations, choisi d'attendre les différentes propositions qui émaneront de ce comité de travail. Le RPCU entend consulter ses membres sur la question, notamment lors du prochain congrès en octobre à Rivière-du-Loup.

Hébergement des aînés

Le choix des partenaires doit être fondé sur leur capacité à répondre aux besoins réels et entiers de l'utilisateur



Le RPCU déplorait la situation rapportée par *La Presse* à la fin avril selon laquelle des aînés vulnérables étaient confiés à certaines organisations privées n'ayant pas nécessairement l'expertise et les ressources pour les accueillir, et créant, de ce fait, un réseau parallèle de CHSLD. Des places sont achetées dans des organisations privées pour

aînés en vue de libérer des lits d'hôpitaux occupés par des usagers, parfois en grande perte d'autonomie, qui attendent une place en CHSLD et en ressources intermédiaires accréditées. Toujours selon les articles, le ministère de la Santé et des Services sociaux a confirmé une telle pratique en affirmant que 212 résidences privées possédaient ce genre d'entente avec le réseau.

Or les organisations privées pour aînés n'ont pas forcément les ressources suffisantes et compétentes pour assurer une mission d'hébergement de qualité qui répond aux besoins réels d'une clientèle en lourde perte d'autonomie. Un rapport produit pour le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal confirme cet état de fait.

« Le droit à l'hébergement ne doit pas être compromis par des pratiques de gestion qui s'exercent au détriment de la sécurité des usagers et de la qualité des soins et des services. C'est encore plus vrai lorsqu'il s'agit de personnes très vulnérables, de personnes en lourde perte d'autonomie » affirmait M. Marc Rochefort, directeur général intérimaire du RPCU.

Pour M. Claude Ménard, président du Regroupement, l'exemple de la résidence Bellerive a démontré qu'il existe toute une marge entre les bonnes intentions et la pratique dans le choix de partenaires pour l'hébergement des personnes en perte d'autonomie. « Il aura quand même fallu trois rapports pour que des personnes en situation de vulnérabilité retrouvent la qualité des services à laquelle elles avaient droit. Comment se fait-il qu'un établissement de notre réseau public de santé et de services sociaux, un réseau géré par l'État, en arrive à devoir retirer des aînés d'un endroit où il les a lui-même placés? Poser la question, c'est y répondre ».

Depuis les quinze dernières années, plusieurs places en CHSLD de la région de Montréal ont été fermées à cause, entre autres, de la désuétude des infrastructures, d'un manque de vision à long terme et de décisions irresponsables négligeant les investissements nécessaires pour les remplacer compte tenu du vieillissement de la population québécoise. « Aujourd'hui, nous nous retrouvons avec un flagrant manque de places et devenons témoins d'une maltraitance organisationnelle que semblent subir certains usagers vulnérables alors que leurs proches se sentent isolés et abandonnés » déplorait M. Rochefort.

Le RPCU a conséquemment demandé que le choix des partenaires pour des places d'hébergement soit fondé sur leur capacité à répondre de façon responsable, adéquate et humaine aux besoins réels et entiers de l'utilisateur, et qu'une position ministérielle claire à ce sujet soit annoncée et transmise aux directions des établissements dans les plus brefs délais.

Mort de la fillette à Granby

Le RPCU salue la prise de conscience sur la déficience des services en CSLC et la protection de l'enfance et de la jeunesse



À la toute veille du dévoilement des détails entourant la commission spéciale sur la protection de la jeunesse à la fin de mai dernier, le RPCU saluait la prise de conscience qui s'amorçait alors sur la protection de l'enfance et de la jeunesse. Le RPCU s'est dit d'accord avec les propos du vice-président de la commission, M. André Lebon : « il y a

une hausse importante des signalements à la DPJ parce que les services de première ligne, dans les CSLC en particulier, ont été atrophies ces dernières années ».

Le RPCU déplore la situation. Le transfert des ressources des CLSC vers, entre autres, les groupes de médecine familiale, notamment les travailleurs sociaux, ont eu un impact direct sur les programmes et les services offerts. Selon M. Marc Rochefort, directeur général intérimaire du Regroupement, « ce sont des jeunes en difficulté et leurs proches particulièrement qui en font les frais. Or le réseau faillit à sa mission première lorsque ces derniers n'ont pas les services adéquats auxquels ils ont droit, et ce, dans des délais raisonnables. Trop de situations inhumaines ont fait les manchettes au cours des derniers mois. Il faut réinvestir dans les services sociaux et dans les CSLC, lesquels sont des services de proximité essentiels ».

Enfin, le RPCU a dit souhaiter être invité à la réflexion lors des travaux de la commission. « Les comités des usagers en centres de protection de l'enfance et de la jeunesse, qui défendent les droits des jeunes usagers et œuvrent à l'amélioration continue de la qualité des soins et des services sociaux, sont des acteurs de proximité dans leur milieu. À cet égard, leur réflexion apportera une contribution significative et indispensable au réseau » déclarait M. Claude Ménard, président du Regroupement.

Soyez informés des récentes actualités du RPCU.
Abonnez-vous à l'infolettre du RPCU :
www.rpcu.qc.ca/infolettre

Offre de service

Mise à jour du programme de formations du RPCU



Le RPCU a complété la mise à jour de son programme de formations. Cette mise à jour avait pour but de remettre les besoins communs et les préoccupations de nos comités membres au centre de nos activités de formations et de proposer une offre de formations fondée principalement sur les fonctions des comités. Le document est disponible en format

PDF sur le site Web du RPCU. Pour chaque formation et conférence, un descriptif du contenu est offert, les publics cibles et les objectifs sont identifiés, la durée, le tarif et les nombre de participants sont indiqués. Quelques ajustements seront apportés sous peu, mais l'essentiel du contenu du document est valable. Rappelons que la formation *Introduction aux fonctions des comités* est gratuite, et ce, grâce au soutien du MSSS. Pour toute demande de renseignements ou planifier une formation, SVP veuillez contacter M. Érick Boucher au 514 436-3744 ou à l'adresse formations@rpcu.qc.ca.

Services aux membres

Le RPCU remercie Thibault Hire de sa contribution au développement du programme de formations



Conseiller aux membres et responsable du programme de formations au RPCU, M. Thibault Hire a quitté ses fonctions à la fin du mois de juin. C'est vers de nouveaux horizons professionnels et géographiques que M. Hire a orienté sa carrière. Originaire de France et ayant fait ses études universitaires au Saguenay, avec un détour en Ontario et à Montréal au RPCU, M. Hire est un

habitué des régions du Québec et il s'est établi à l'Île-aux-Coudres. « C'est fort de l'expérience acquise au RPCU et bien outillé que j'accomplirai mes nouvelles fonctions à titre de directeur général d'un organisme communautaire qui gère notamment une ressource intermédiaire » a-t-il déclaré avant son départ.

Lors de son passage au RPCU, M. Hire a initié la révision du programme de formations du RPCU, dont la formation de base, avec le soutien financier du ministère. « En peu de temps, Thibault connaissait le Cadre de référence des comités des usagers et pouvait répondre aux questions de nos membres » soulignait M. Marc Rochefort, directeur général intérimaire du RPCU. Il a aussi développé un programme informatique permettant de voir en temps réel les inscriptions au congrès annuel du RPCU et le choix des ateliers de chaque participant, ce qui en fait dorénavant un outil indispensable dans l'organisation et la gestion de cet évènement annuel d'envergure.

Pour sa part, le directeur des communications du RPCU, M. Richard Rancourt, a tenu à souligner les qualités professionnelles et personnelles de son collègue à la veille de son départ. « C'était un collègue très engagé et fort sympathique, dont les suggestions ont toujours été pertinentes et la collaboration des plus fructueuses ».

« Au nom des membres du conseil d'administration, au nom des membres du RPCU, je tiens à remercier M. Hire de sa contribution au Regroupement. Nous lui souhaitons bonne chance dans la continuité de sa carrière » a déclaré M. Claude Ménard, président du RPCU.

Période de canicule

Une attention doit être portée à toutes les personnes vulnérables partout où elles vivent



Photo : Jaroslaw Kwoczala / Unsplash

Alors qu'une vague de chaleur s'étendait sur plusieurs régions du Québec au début de juillet, le RPCU rappelait, par voie de communiqué, l'importance de porter une attention particulière aux personnes vulnérables puisqu'elles sont les plus susceptibles et les premières à subir les effets d'une chaleur intense pouvant ultimement, dans

certaines circonstances, être mortels. « Il faut s'occuper des personnes vulnérables partout où elles vivent » affirmait M. Marc Rochefort, directeur général par intérim du RPCU. « On a tort de croire que les personnes vulnérables sont toutes des personnes âgées vivant en CHSLD. Or, nombreuses sont celles qui vivent à domicile et ne bénéficient pas d'une surveillance constante de leur condition ».

Les personnes à risque peuvent être aussi des personnes en perte d'autonomie ou qui vivent seules, des bébés et des enfants, des personnes qui souffrent de maladies chroniques, etc. Leurs proches, amis, voisins, fournisseurs de services et intervenants à domicile sont invités à porter une attention particulière à ces personnes durant les canicules. « Prendre bien soin des nôtres n'est pas la responsabilité seule du réseau de la santé et des services sociaux, mais aussi de nous tous et de nous toutes qui vivons au sein d'une société qui se veut attentive aux personnes les plus fragiles » soutenait M. Rochefort.

« Nous félicitons les autorités publiques et les divers intervenants pour les mesures prises en soutien à toutes ces personnes. Nous encourageons leur entourage immédiat à surveiller les troubles de la santé liés à la chaleur et à prendre des moyens pour les prévenir. C'est un geste de prévention, de bienveillance et de solidarité » selon M. Claude Ménard, président du RPCU.

Le site Internet urgencequebec.gouv.qc.ca offre de nombreux conseils de prévention pour diminuer les risques lors d'un épisode de chaleur accablante ou extrême en plus de décrire les symptômes à surveiller chez les personnes vulnérables.

Les finalistes des Prix RPCU de l'Excellence 2019

Le RPCU décernera ses Prix de l'Excellence lors d'une soirée hommage le 17 octobre prochain dans le cadre de son congrès à Rivière-du-Loup. Les Prix soulignent l'excellence dans la prestation de service des membres du RPCU selon les quatre fonctions principales du mandat des comités : information, promotion de la qualité des conditions de vie, défense des droits des usagers, accompagnement. Ils sont décernés par le conseil d'administration du Regroupement suite aux recommandations d'un jury indépendant mis sur pied pour évaluer les candidatures et faire une recommandation dans chacune des catégories.

Catégorie Information

- Le Comité des usagers des Basques (Bas-Saint-Laurent)**
 Pour le projet *Tout l'monde a des droits, tout l'monde a sa voix!* comportant un grand nombre de visites dans des résidences privées pour aînés et des organismes de la MRC des Basques, et la production d'un carton publicitaire et de capsules vidéo.
- Le Comité de résidents du Centre d'hébergement Cécile-Godin (Montérégie)**
 Pour la production d'une variété de documentation sur les droits des usagers destinée aux nouveaux résidents : feuillets, dépliants et signets.
- Le Comité des usagers Pierre-De Saurel (Montérégie)**
 Pour la promotion active des droits des usagers dans plusieurs médias locaux : annonces dans les journaux, chroniques diffusées à la radio et à la télévision communautaire.
- Le Comité des usagers de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont (Montréal)**
 Pour l'originalité du projet *Capitaine Usager!* comportant des affiches, dépliants, signets et 15 capsules vidéo illustrant des situations en milieu hospitalier.
- Le Comité de résidents du CHSLD de Saint-Jérôme (Laurentides)**
 Pour la réalisation de divers outils promotionnels, dont un napperon sur les droits des usagers et un guide de suggestions destiné aux visiteurs.

Catégorie Promotion

- Le Comité des usagers du CHU de Sherbrooke (Estrie)**
 Pour une démarche rigoureuse et concertée en vue d'analyser une situation problématique en salle d'urgence au pavillon Fleurimont du CHUS et de proposer des pistes de solutions au chef de service de l'urgence.
- Le Comité de résidents de la Colline (Saguenay-Lac-Saint-Jean)**
 Pour l'organisation de « cafés du comité » qui ont lieu quatre fois par année créant un climat de confiance permettant aux résidents d'aborder différents aspects de la vie en résidence.

Catégorie Défense des droits

- Le Comité des usagers du CSSS Lucille-Teasdale (Montréal)**
 Pour la publication, dans des journaux de quartier, de l'offre des partis politiques relative à des enjeux et problématiques en santé et services sociaux, lors de la dernière campagne électorale québécoise.
- Le Comité des usagers du CHU de Sherbrooke (Estrie)**
 Pour sa persévérance et son professionnalisme dans la défense des droits de plusieurs usagers ayant vécu des difficultés avec un professionnel de la santé.

Catégorie Accompagnement

- Le Comité des usagers du territoire des Collines (Outaouais)**
 Pour la production d'un guide de gestion des insatisfactions destiné aux membres du comité des usagers incluant, entre autres, des balises d'intervention à respecter et un protocole de collaboration avec le CAAP-Outaouais.
- Le Comité des usagers de Chicoutimi (Saguenay-Lac-Saint-Jean)**
 Pour l'accompagnement et le soutien apporté à un usager dans une plainte sur le temps d'attente pour une chirurgie et dont le témoignage a été un élément-clé pour la Vérificatrice générale dans ses recommandations au CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean.
- Le Comité des usagers du Granit (Estrie)**
 Pour la confection d'un cartable destiné aux membres du comité rassemblant 9 documents de référence dont les règles de fonctionnement du comité, le Cadre de référence et l'historique du Centre hospitalier de Lac-Mégantic, offrant aux bénévoles un outil pour bien accompagner les usagers.

Le Prix Denis-Marceau

Le Prix Denis-Marceau sera décerné pour la première fois cette année. Il sera remis à un comité des usagers ou de résidents, ou à un membre d'un comité, s'étant illustré de manière exemplaire dans la défense des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux.



Le RPCU remercie tous les comités qui ont présenté un dossier de candidature et souhaite la meilleure des chances aux finalistes.

Un truc simple pour augmenter la capacité financière des comités des usagers

La récupération des taxes fédérales et provinciales par les établissements

Vous concevez facilement qu'un gouvernement n'a aucun avantage à percevoir des taxes sur les activités et contrats mis en œuvre par ses organismes chargés de rendre des services à sa propre population. En effet les lois qui régissent le prélèvement de taxes sur les produits et services contiennent des dispositions, dont le but est justement de réduire l'impact de ces impôts à la consommation, pour les organismes chargés de la livraison de services liés à la mission gouvernementale.

En vertu de ces dispositions, votre CISSS ou votre CIUSSS récupère périodiquement une partie des taxes ainsi payées en préparant une demande de remboursement à cet effet. Nous estimons les sommes ainsi retournées à plus ou moins 10 %, calculées sur les montants assujettis aux TPS et TVQ.

Vous comprendrez que les dépenses effectuées par les comités des usagers (continués et CUCI) et les comités de résidents sont, au sens de la loi, de la même nature que celles effectuées par les établissements donc, susceptibles de recevoir un remboursement périodique, vos activités étant assimilées à celles de votre établissement.

Pour bénéficier de ce remboursement des taxes, le CUCI devra toutefois convenir avec la direction des finances de votre CISSS ou CIUSSS, des procédures et du formulaire à remplir pour passer à l'action. En effet, ne bénéficiant pas d'existence légale, les comités des usagers (continués et CUCI) font partie intégrante de l'établissement, seule entité habilitée à récupérer les taxes et à vous en faire bénéficier, réduisant ainsi vos coûts tout en augmentant votre capacité financière.

Les sommes ainsi récupérées deviendront disponibles pour vos activités en lien avec vos fonctions. Rappelez-vous que les frais de déplacements, de repas, les contrats ainsi que les achats de biens et services, qui font partie de vos dépenses annuelles sont tous assujettis aux taxes et donc sujets à un remboursement. Il est donc assez facile d'estimer le montant pouvant s'ajouter à votre pouvoir de dépenser.



Photo : Stellweb / Unsplash

Merci au président du CU de la région de Thetford-Mines, M. Richard Tanguay du CISSS de Chaudière-Appalaches qui nous a fait part de cette pratique qui avait cours dans son ancien établissement.

Si vous avez des interrogations sur la récupération de vos taxes, il nous fera plaisir de répondre à vos questions en communiquant avec le CUCI de Chaudière-Appalaches à l'adresse suivante : cuci.ciass-ca@sss.gouv.qc.ca.

Les 12 droits des usagers

La Semaine des droits des usagers est une occasion idéale de distribuer ce matériel offert par le RPCU. Commandez dès maintenant des affiches, dépliants et signets!

514 436-3744 – www.rpcu.qc.ca



Users and loved ones: The right to participate in decision-making

The 2019 edition of the Users' Rights' Week will be held from September 19 to 27 under the theme *Users and loved ones at the heart of decision-making*. For this edition, RPCU offers two posters in English, a leaflet and other promotional products (inflatable balloons in various colors and strings for balloons). Posters and leaflets are also available in French.

The right to participate in decision-making

All users within the Health and Social Services Network have the right to participate in the decisions that may affect his or her health and well-being. This right is recognized by the Act Respecting Health Services and Social Services. The user and their close ones are encouraged to express their views and expectations, including on the implementation of an intervention plan as well as on any subsequent changes.

In any decision he or she has to make, the user can count on the support and contribution of his close ones (parents, caregivers, friends, persons who can be trusted). In many circumstances, close ones who have a special relationship with the user, as well as professionals and caregivers, will accompany him or her in the decision they have to make. All these people are partners who will support the user in making an informed and judicious decision. The right to be accompanied, assisted or represented as well as the right to consent to care or to refuse care are also user rights which are recognized by law.

Power to improve the quality of care and services

Users and their families have the power to make a difference in the Health and Social Services Network, not only for their own good, but for that of all other users within their institution. They can do so at any time, by reporting inappropriate situations – of which they may be a victim or a witness – to the competent authorities, or by engaging in forums dedicated to

improving the quality of care and services, notably the users and in-patients committees.

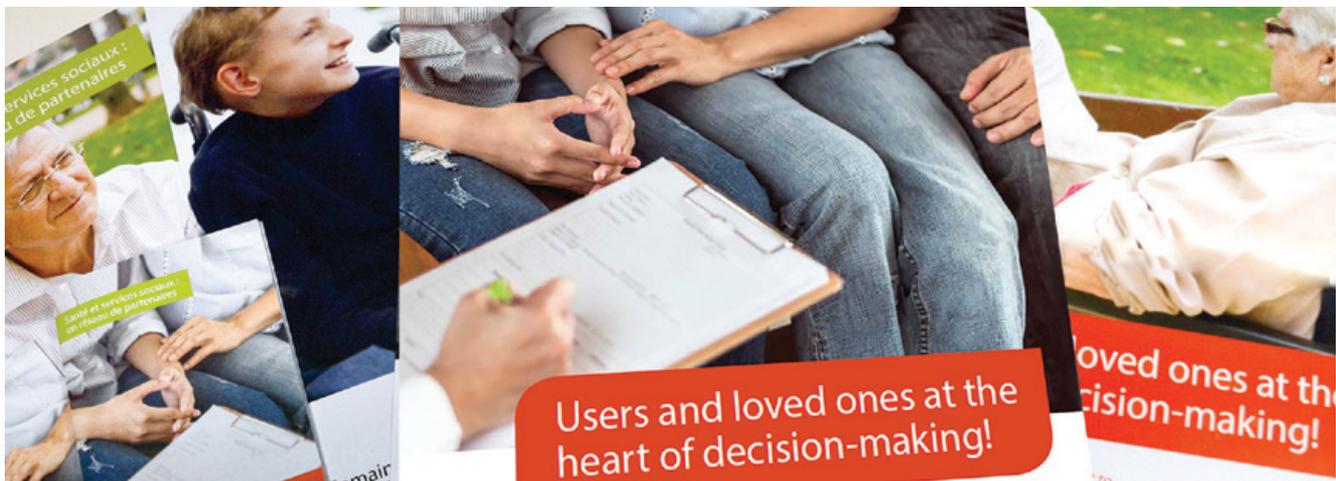
Inviting public to get involved in committees

In its information leaflet, the RPCU invites users and their families to get involved in their users or in-patients committee, saying that committees operate throughout Quebec in all of the Network's facilities and institutions: Hospitals, CHSLDs, Child and Youth protection centres, Rehabilitation centres and mental health institutes. The members of the users and in-patients committees exert an influence on decisions made at various levels and which will have a real impact on their well-being and the well-being of other users and their families. By bringing the experience of the user and that of his or her close ones, the users and in-patients committees are essential partners in the Health and Social Services Network.

About the Week

The Users' Rights' Week is organised by the RPCU together with the Users and In-patients' committees. It aims at informing users of their rights. Vigi Santé Group Ltd. was the initiator of the Users' Rights Week in 2007.

For further information about this week or ordering promotional material: www.rpcu.qc.ca



Décès d'un grand militant pour les droits des aînés LGBT et de l'aide médicale à mourir



M. Laurent McCutcheon, l'une des figures québécoises les plus connues dans la défense des droits de la personne, est décédé au début juillet des suites du cancer. Haut cadre de la fonction publique et ancien président du Conseil de la justice administrative du Québec, M. McCutcheon a milité

pour la reconnaissance des conjoints de même sexe et pour le mariage gai. Il a été président du service d'écoute téléphonique Gai Écoute (Interligne) pendant plus de 30 ans et a mis sur pied la Fondation Émergence au sein de laquelle il a fondé la Journée internationale contre l'homophobie et lancé le programme *Pour que vieillir soit gai*. En 2014, il s'est engagé au sein de l'Association québécoise pour le droit de mourir dans la dignité comme membre du conseil d'administration et en est devenu le vice-président. Le RPCU souhaite ses plus sincères condoléances à son conjoint Pierre, aux membres de sa famille et à ses proches.

Un test sanguin pour déceler la maladie d'Alzheimer



Un test sanguin, précis à 94 %, a été mis au point par des chercheurs américains permettant l'identification précoce de la maladie d'Alzheimer. En effet, ce test permettra de prévoir les risques de développer la maladie d'Alzheimer jusqu'à vingt ans avant l'apparition des premiers signes. Un

tel test pourrait devenir disponible d'ici quelques années, mais ses bénéfices seront beaucoup plus importants une fois que des traitements pour arrêter le processus de la maladie et prévenir la démence auront été mis au point. Source : passeportsante.net.

Près d'un Québécois sur deux se dit anxieux

Selon un sondage Léger, 47 % des Québécois se disent anxieux comparativement à 38 % en 1990. Les femmes se disent plus anxieuses (54 %) que les hommes (39 %) et les célibataires plus stressés (53 %) que les personnes en couple (43 %), et 66 % pour les jeunes et la génération du millénaire. Les trois premières raisons : manquer d'argent, avoir le cancer et se faire voler son identité. Source : ici.radio-canada.ca.

Nouvelle édition 2020

Septembre 2020

16" x 21 1/2"

Été

Automne

	Mardi	Mercredi	Judi	Vendredi	Samedi
	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29
30					

Septembre 2020

Comité de résidents C.H. du Souvenir (123) 456-7890

Rappel des droits des usagers* ou pensées du mois

**Droits provenant de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)*

Personnalisation imprimée

(+ de 100 calendriers) directement sur le calendrier (rabat plus long, visible toute l'année).

Écrivez-nous à info@temporalis.net

Dates importantes

- 19 au 27 septembre :** Semaine des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux
- 10 octobre :** Journée mondiale de la santé mentale
- 16 au 18 octobre :** Congrès national du RPCU
- 3 au 9 novembre :** Semaine nationale des proches aidants
- 1er décembre :** Journée mondiale de lutte contre le sida
- 3 décembre :** Journée internationale des personnes handicapées

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

Poste publication : 42019012