

Meilleurs Vœux pour 2014



Entrevue avec Jacques Frémont,
nouveau président de la CDPDJ >> Page 4

Sommaire

Mémoire du RPCU présenté lors des auditions sur le projet de loi n° 52	3
Jacques Frémont, nouveau président de la CDPDJ	4
A Word from Executive Director	8
Mise à contribution d'usagers dans le processus de sélection du personnel	8
Le RPCU est très satisfait du congrès 2013	9
Les Prix RPCU de l'Excellence 2013	10
Les trois défis pour les années à venir, selon Lise Denis	13
44 % des Québécois se disent prêts à payer davantage pour des services de santé et de maintien à domicile	14
Vous souffrez d'une ou de plusieurs maladies chroniques?	16
Les brèves	19

Directeur de la publication :

Richard Rancourt

Collaboration : Pierre Blain, Guylaine Chabot, Céline Durand, Alain Larouche, Claude Ménard.

Photos : Francine Bergeron, CDPDJ, Claude Guillet.

Graphisme : KX3 Communication inc.

Impression : Impart Litho

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives Canada
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
4^e trimestre, 2013
ISSN 2291-5338 (Imprimé)
ISSN 2291-5346 (PDF en ligne)

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

Retour sur le congrès
2013 du RPCU et
photos des Prix
RPCU de l'Excellence

Voir pages 9 à 13

Mot du président

Claude Ménard
president@rpcu.qc.ca



Mot du directeur général

Pierre Blain
direction@rpcu.qc.ca



Autonomie

De nos jours, on parle beaucoup d'autonomie, de liberté! La commission parlementaire « Mourir dans la dignité » et celle sur l'assurance autonomie suscitent d'importantes réflexions dans la population.

Mais qu'entendons-nous par autonomie? Selon Wikipédia, « l'autonomie est synonyme de liberté, elle se caractérise par la capacité à choisir de son propre chef sans se laisser dominer par certaines tendances naturelles ou collectives, ni se laisser dominer de façon servile par une autorité extérieure ».

Comment pouvons-nous appliquer cette définition pour un comité des usagers et un comité de résidents? Que dit à ce sujet le *Cadre de référence sur l'exercice des fonctions à assurer par les membres des comités des usagers et des comités de résidents*? « L'autonomie est essentielle à l'exercice de votre mandat et de vos fonctions. Vous déterminez vos objectifs et vos priorités d'action. Toutefois, cette autonomie n'est pas absolue, elle doit tenir compte de certains paramètres. Vous êtes redevables de vos actions auprès des usagers que vous représentez et vous devez répondre au conseil d'administration ».

Pour ce faire, est-ce que l'on peut penser à mettre en place une structure d'accompagnement afin de favoriser cette autonomie? Peut-on envisager poser nos actions en lien avec le rythme de l'usager et de l'établissement? Est-ce important de se faire confiance, de s'écouter, de se respecter, de s'ouvrir et de se permettre de découvrir l'univers de l'autre? Établir une relation de partenariat, est-ce la prise en charge de notre autonomie?

Les défis auxquels doivent faire face les comités

J'ai été grandement inspiré par la conférence de Lise Denis lors de la clôture de notre congrès le 25 octobre dernier. Lise Denis est un grand commis de l'État. Elle a servi dans différentes fonctions dont celle de Protectrice des citoyens et de directrice générale de l'AQESSS. Son expérience est vaste et sa sagesse évidente. Elle a lancé trois défis aux membres des comités des usagers et de résidents qui seront appelés à les relever dans les années à venir.

Ses trois défis sont stimulants : le défi quant aux services, le défi quant aux nouvelles technologies et enfin le défi du financement.

Son premier défi concerne l'évolution des services. Les comités devront trouver de nouvelles façons pour rejoindre les usagers et les résidents. En effet, l'arrivée de l'assurance autonomie changera bien des choses. Et c'est une bonne chose. Les personnes en perte d'autonomie ou handicapées auront la possibilité de demeurer chez elles et elles y recevront les services dont elles sont en droit de s'attendre. Il faudra donc que les comités s'adaptent à cette réalité et identifient les besoins de ces personnes. La collaboration des établissements sera nécessaire et l'évaluation de la satisfaction encore plus importante.

Le RPCU a pris position concernant l'assurance autonomie. Nous croyons que, si bien menée, l'assurance autonomie sera au XXI^e siècle ce que fut l'assurance maladie au XX^e siècle. Il est dommage que tant de groupes dénigrent cette avancée importante pour les personnes en perte d'autonomie. Chaque

(Suite page suivante)

(Suite page suivante)

Autonomie

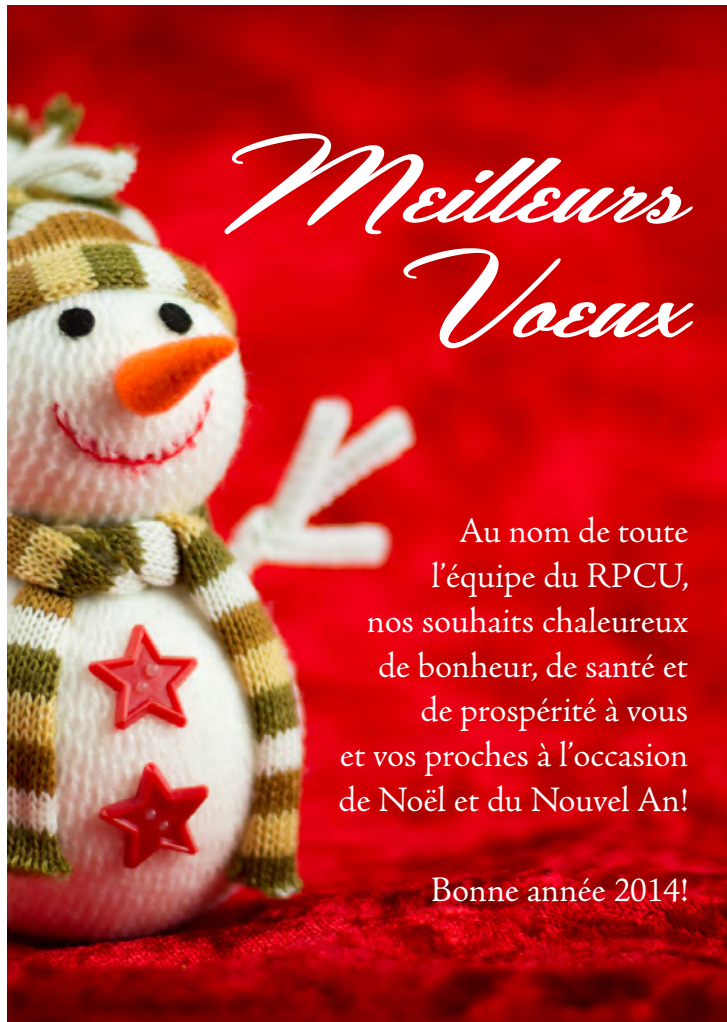
(Suite de la page 1)

J'espère avoir éveillé une réflexion sur l'un des principes directeurs sur lequel nous devons nous appuyer afin d'exercer une action de qualité, une action efficace centrée sur les usagers.

En cette fin d'année 2013, je suis enchanté de constater que votre présence transforme la vie de nos usagers. Je vous en remercie sincèrement. Profitez de la période des Fêtes afin de prendre soin de vous, tout en partageant des moments des plus mémorables.

Joyeux Noël. Bonne et heureuse année 2014.

Claude Ménard



Les défis auxquels doivent faire face les comités

(Suite de la page 1)

gouvernement a tenté de mettre en place des programmes pour répondre aux besoins des personnes âgées depuis des années. Aujourd'hui, le D^r Réjean Hébert nous présente sa vision. Les constats sont clairs et nul ne peut les contester. D'ici quelques années, 25 % de la population du Québec sera âgée de 65 ans et plus. Cela demandera une approche différente des soins. L'assurance autonomie propose que les personnes en perte d'autonomie reçoivent ces services à domicile. N'est-ce pas une approche remplie de bon sens?

En réalité, ce que nous disent plusieurs groupes nous ramène au troisième défi lancé par Lise Denis, celui du financement. Le nerf de la guerre est le financement de cette assurance autonomie et des services qui seront nécessaires de développer pour sa mise en place. Avec la crise budgétaire des dernières années, tous les gouvernements ont été confrontés à des revenus moindres et à une augmentation des coûts des services. Alors comment réussir la quadrature du cercle?

Le mot à la mode dans les cercles gouvernementaux est « optimisation ». Hier, c'était « rationalisation ». Ce sont les mêmes mots que « coupure ». Faisons un peu de sémantique.

L'optimisation est une branche des mathématiques, cherchant à analyser et à résoudre analytiquement ou numériquement les problèmes qui consistent à déterminer le meilleur élément d'un ensemble, au sens d'un critère quantitatif donné. L'optimisation joue un rôle important en recherche opérationnelle (donc en économie). Cela permet d'offrir les services au meilleur coût.

Confrontés à devoir ou bien augmenter les impôts ou bien diminuer les services, nos gouvernements ont trouvé cette façon de faire les deux. On ne veut pas augmenter les impôts, du moins pas directement. On ne coupe pas les services, du moins pas directement. On augmente plutôt les coûts de certains services, ce qui augmente les revenus tout en rationalisant les services. En bout de ligne, l'usager est toujours perdant.

Oui, les établissements sont confrontés à un manque à gagner important. Oui, les établissements doivent trouver des façons de faire qui évitablement vont toucher les services à la population. Est-ce acceptable? Non, ce ne l'est pas.

Il y aura inévitablement une refonte des services. C'est là où le deuxième défi de Lise Denis est intéressant. Comment utiliser les nouvelles technologies pour offrir de meilleurs services?

Les comités doivent rester vigilants afin que les usagers continuent à recevoir les meilleurs services sans interruption aucune. Le RPCU y veillera avec vous.

Pierre Blain



**Prenez note que les bureaux du
RPCU seront fermés durant la
période des Fêtes, du 23 décembre
2013 au 5 janvier 2014.**

Loi concernant les soins de fin de vie

Mémoire du RPCU présenté lors des auditions sur le projet de loi n° 52

Le Regroupement provincial des comités des usagers a présenté son mémoire à la Commission de la santé et des services sociaux qui tenait des auditions publiques sur le projet de loi n° 52, *Loi concernant les soins de fin de vie*.

« Nous appuyons ce projet de loi et nous félicitons tous les députés pour le courage dont ils ont fait preuve dans ce dossier et pour leur détermination à légiférer sur un enjeu aussi fondamental » a déclaré M. Claude Ménard, président du RPCU, soulignant également la qualité du travail de la ministre déléguée aux Services sociaux et à la Protection de la jeunesse, M^{me} Véronique Hivon.

Avais-je le droit de le garder vivant à tout prix, par pur égoïsme?

Reprenant un commentaire très touchant tiré d'une consultation faite auprès de ses membres en 2010, le RPCU a rappelé que les principales personnes concernées par ce projet de loi étaient les personnes qui, confrontées à la fin inéluctable de leur vie, devront affronter l'angoisse et la douleur.

En résumé, le RPCU a fait valoir les points suivants :

- Le RPCU est satisfait que le projet de loi tienne compte d'abord des personnes et de leurs besoins. Les conditions des personnes en fin de vie et le respect de leur volonté devraient toujours être considérées en priorité sur les convictions personnelles d'un certain nombre d'individus qui en font un combat avec leur propre conscience.
- Le RPCU constate que, présentement au Québec, il n'y pas d'uniformité dans la façon de prévoir les soins de fin de vie.
- Le RPCU réitère qu'une information impartiale devrait être préparée par le ministère de la Santé et des Services sociaux et que les comités des usagers et de résidents devraient être mis à contribution dans la diffusion de cette information.
- Le RPCU propose que les directives médicales anticipées soient être intégrées au *Dossier de l'utilisateur*.
- Le projet de loi crée une *Commission sur les soins de fin de vie* et le gouvernement nommera le président et le vice-président. Le RPCU considère que ces postes devraient être confiés soit à un juriste, soit à un usager ou soit à un membre d'un comité d'éthique.

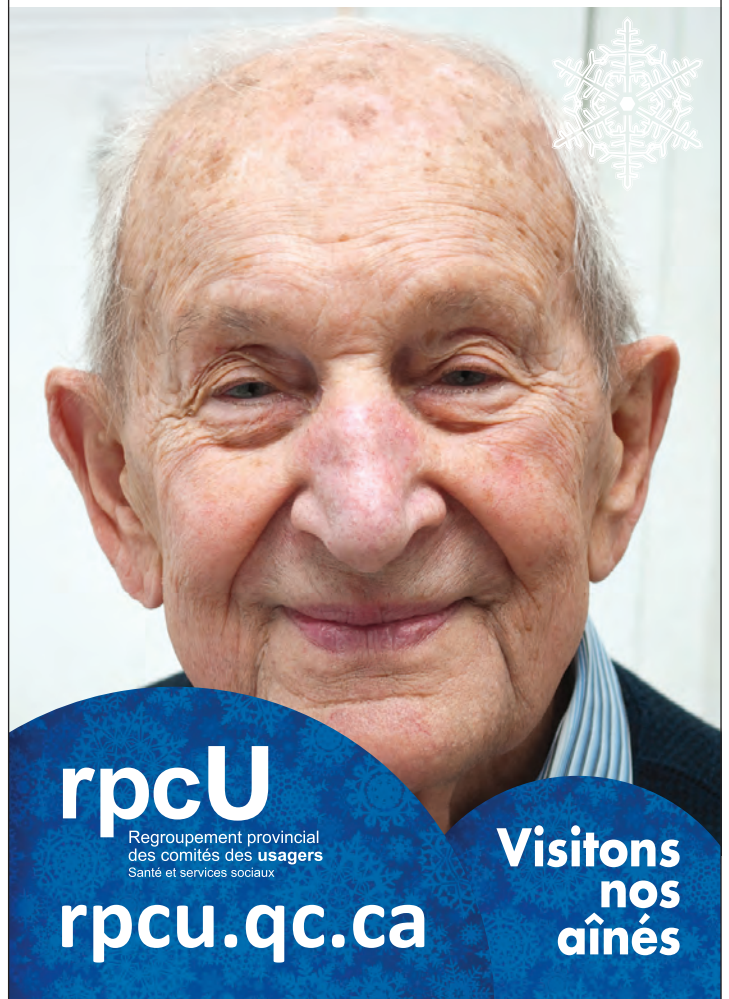
« La demande de fin de vie sera encadrée et la décision sera fondée sur un consentement libre et éclairé, comme l'avait demandé le RPCU. Cette décision sera toujours difficile, mais elle sera prise dans un contexte plus humain » a conclu M. Pierre Blain, directeur général du RPCU.

Le RPCU avait accueilli favorablement le projet de loi sur le droit à mourir dans la dignité, présenté en juin dernier à l'Assemblée nationale, se réjouissant notamment de la volonté du Législateur d'étendre l'accès aux soins palliatifs partout au Québec. ■

Le mémoire du RPCU est disponible en format PDF
sur le site Internet du RPCU :

http://www.rpcu.qc.ca/pdf/memoires/memoire_fin_de_vie_rpcu_vf.pdf

J'attends votre visite



facebook.com/visitonsnosaines

ENTREVUE

Jacques Frémont, nouveau président de la CDPDJ

Jacques Frémont a été nommé président de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) le 12 juin dernier et est entré en poste au mois d'août. Avant sa nomination, il était directeur du *International Higher Education Support Program* de l'Open Society Foundations à New York. À ce titre, il coordonnait le soutien apporté par cette fondation à l'enseignement supérieur dans plusieurs pays. Il est professeur émérite à l'Université de Montréal.

Quelles idées et quels projets souhaite-t-il mettre de l'avant à la CDPDJ? Quelle est la responsabilité de la CDPDJ à l'égard de la maltraitance envers les personnes âgées? Quel lien peut-on faire entre les droits des usagers reconnus dans la LSSSS et les droits de la personne reconnus dans les chartes des droits de la personne? M. Frémont a répondu aux questions du RPCU.

Photo : CDPDJ

RPCU : M. Frémont, comment envisagez-vous votre mandat à la CDPDJ au regard de votre parcours professionnel? Comment vos années comme universitaire vous ont-elles préparées à exercer aujourd'hui la fonction de président de la CDPDJ?

C'est pour moi un grand privilège de présider la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, au moment où toute la question des droits et libertés occupe une place importante dans l'espace public, ce qui me permet de participer et de jouer un rôle de leadership.

La Commission est fiduciaire de la Charte des droits et libertés de la personne. Elle a le mandat de non seulement recevoir les plaintes de discrimination et d'exploitation, mais aussi de faire de la sensibilisation et de l'éducation auprès de la population québécoise pour rappeler l'importance du respect des libertés et des droits fondamentaux.

Mon parcours professionnel en tant que juriste et professeur m'a permis d'apporter ma contribution sur les questions des droits de la personne, de la bonne gouvernance et de la démocratie auprès de divers organismes autant au Québec qu'à l'international, notamment à la Délégation aux droits de l'homme et à la démocratie de l'Organisation internationale de la Francophonie.

RPCU : Quels sont les idées ou les projets que vous souhaitez mettre de l'avant à la CDPDJ? Quels sont vos objectifs? Quel dossier priorisez-vous?

Comme je viens d'entrer en poste, il faut d'abord que je prenne connaissance de l'état des lieux. Nous entamerons aussi une réflexion sur les orientations stratégiques pour les prochaines années. J'aurai ainsi une meilleure idée des activités et projets à venir.

Je suis conscient toutefois que la défense des droits de la personne est un travail de tous les instants. L'évolution de la société, les nouveaux visages de la migration et les changements technologiques présentent de nouveaux défis qui interpellent la Commission. La Déclaration universelle des droits de l'homme aura 65 ans cette année, la Charte des droits et libertés de la personne du Québec en aura 40 ans en 2015, et malgré cela, on ne peut tenir ces droits pour acquis.

La Commission va poursuivre sa mission d'assurer la promotion et le respect des droits pour toutes et tous au Québec.

RPCU : Quelle est la responsabilité de la CDPDJ à l'égard de la maltraitance envers les personnes âgées? L'exploitation des personnes âgées est-elle le principal motif des plaintes que reçoit la CDPDJ relativement aux personnes âgées?

La Commission a une responsabilité importante à ce sujet, car l'exploitation des personnes âgées et handicapées est interdite par la Charte. L'exploitation est le fait de profiter de l'état de vulnérabilité ou de dépendance d'une personne pour la priver de ses droits.

À ce sujet, l'article 48 de la Charte est un peu plus explicite : « Toute personne âgée ou toute personne handicapée a droit d'être protégée contre toute forme d'exploitation. » Ce n'est donc pas seulement aux

membres de la famille d'offrir la protection et sécurité, mais à toute personne dans son environnement immédiat.

Pour contrer l'exploitation des personnes âgées, la Commission a mis en place une équipe d'intervention spécialisée. Depuis sa création, le nombre de dossiers ouverts est passé de 11 en 2007-2008 à 87 au cours de l'année 2012-2013.

La majorité des dossiers d'exploitation concernent les abus financiers, mais nous avons constaté d'autres situations, telles que de mauvais traitements physiques ou psychologiques, de l'isolement et de la négligence. Dans la plupart des situations signalées, les abus seraient commis par un particulier (ex. : membre de la famille ou connaissance), alors que les autres dossiers visent des organismes gouvernementaux et publics ou les organismes de services. Un fait à noter est que dans 65 % des cas, la victime présumée est une femme.

Si une personne pense être victime d'exploitation ou qu'une personne de son entourage en est victime, elle peut contacter la Commission en toute confidentialité pour faire une plainte.

RPCU : On parle moins de la maltraitance envers les jeunes. Les conclusions de l'enquête de la CDPDJ sur le Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord nous amènent-elles à croire que la lésion de droits des jeunes est un problème beaucoup plus important que l'on ne pourrait le penser? La situation au Québec est-elle préoccupante?

Au Québec, les droits des enfants et des adolescents sont protégés, comme les adultes, par la Charte des droits et libertés de la personne. D'autres lois protègent également spécifiquement les enfants qui ont fait l'objet d'un signalement ou qui sont pris en charge par le Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ).

La Commission exerce un rôle de surveillance et de promotion des droits de la jeunesse. Elle reçoit donc les demandes d'intervention concernant les services de tout établissement, organisme ou personne chargés de veiller au respect des droits des enfants et des jeunes qui font l'objet d'un signalement ou qui sont pris en charge en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* ou de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*.

Pour ce qui est du cas de la Côte-Nord, la Commission avait ouvert une enquête de sa propre initiative, conformément à son mandat, après avoir reçu plusieurs demandes d'intervention concernant des enfants pris en charge par le DPJ qui n'auraient pas reçu les services et le suivi adéquats en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse*. Il est difficile d'affirmer que la lésion de droits des enfants est un problème important, mais il reste possible que des situations similaires existent dans d'autres régions du Québec. Il demeure que chaque cas est un cas de trop.

Toutefois, pour ce qui concerne la maltraitance des enfants il faut se tourner vers le DPJ. Au cours de l'année 2012-2013, plus de 7 000 signalements ont été retenus pour des abus physiques d'un enfant ou adolescent. Il faut aussi souligner qu'un total de 80 540 signalements ont été traités, ce qui représente une augmentation de 4% par rapport à l'année passée.

RPCU : Les comités des usagers et de résidents défendent les droits des usagers. Quel lien peut-on faire entre les droits des usagers reconnus dans la Loi sur les services de santé et services sociaux et les droits de la personne reconnus dans les chartes des droits de la personne?

Le cadre légal de référence du comité des usagers repose sur la Charte des droits et libertés de la personne du Québec, le Code civil du Québec et la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS). La Charte est une loi quasi constitutionnelle qui a préséance sur toute autre loi au Québec, c'est-à-dire qu'aucune loi ne peut être contraire à la Charte. On peut donc dire que les droits fondamentaux inscrits dans la Charte sont garantis aux usagers dans les établissements de santé.

Plusieurs articles de la LSSSS s'inspirent ou reprennent même certains droits garantis par la Charte, notamment : le droit à la vie et à l'intégrité de sa personne (art. 1); le droit au secours quand sa vie est en péril (art. 2); le droit à la sauvegarde de sa dignité (art. 4); le droit au respect de sa vie privée (art. 5); et le droit à l'information (art. 44). Un autre aspect à considérer est qu'un individu est protégé contre toute forme de discrimination, c'est-à-dire lorsqu'une personne ou un groupe d'individus est traité différemment en raison de caractéristiques personnelles, telles que l'âge, l'orientation sexuelle, le sexe, l'origine ethnique ou le handicap. Les 13 motifs interdits de discrimination se retrouvent à l'article 10 de la Charte.

En résumé, on pourrait dire que la Charte consacre les droits de la personne et que les droits des usagers se retrouvent spécifiquement dans la LSSSS. Dans son travail quotidien d'information et d'accompagnement, mais surtout de défense des droits, les comités d'usagers doivent travailler avec les outils qui garantissent les droits, dont fait partie la Charte.

RPCU : Comment voyez-vous votre collaboration avec des organismes œuvrant à la défense des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux, comme le RPCU?

La Commission a souvent reconnu la contribution des comités des usagers. Que ce soit dans divers rapports ou lors de présentations devant des commissions parlementaires, la Commission a recommandé le renforcement du respect des droits des usagers, la création obligatoire des comités des usagers et l'amélioration du système de traitement des plaintes dans les établissements. De plus, il est inscrit dans la Charte

que l'une des fonctions de la Commission est de coopérer avec les organisations vouées à la promotion des droits et libertés de la personne. Il est de notre responsabilité de recevoir des recommandations et des suggestions de toute personne ou tout groupe.

Toute personne qui se croit victime de discrimination, d'exploitation ou de harcèlement au sens de la Charte ou qui croit que les droits d'un enfant sont ou ont été lésés peut porter plainte à la Commission. Dans les cas d'exploitation des personnes âgées ou handicapées, une personne ou un organisme peut déposer une plainte au nom d'une autre personne, même sans avoir son consentement. Les comités peuvent également accompagner et assister un plaignant ou une victime dans leurs démarches auprès de la Commission.

Dès qu'elle est informée qu'une personne âgée ou handicapée vit une situation d'exploitation, la Commission intervient rapidement en prenant toutes les mesures appropriées pour faire cesser l'exploitation, assurer la sécurité de la personne âgée ou handicapée et obtenir réparation pour le tort subi ou demander à un tribunal d'ordonner une mesure d'urgence. ■

Jacques Frémont

Jacques Frémont a été nommé président de la Commission le 12 juin 2013 et est entré en poste au mois d'août suivant. Avant sa nomination, il était Directeur du *International Higher Education Support Program* de l'Open Society Foundations à New York. À ce titre il coordonnait le soutien apporté par cette fondation à l'enseignement supérieur dans plusieurs pays. Il est professeur émérite à l'Université de Montréal.

Diplômé en droit de l'Université Laval, il a poursuivi ses études supérieures à l'Université York de Toronto et au London School of Economics and Political Science à Londres. M. Frémont a commencé sa carrière comme secrétaire juridique de l'Honorable Yves Pratte de la Cour suprême du Canada et a été conseiller constitutionnel du gouvernement du Québec. De 1991 à 1992, il a été membre de la Commission de réforme du droit du Canada, aujourd'hui disparue.

Pendant plus de 30 ans, il a occupé de nombreux postes à l'Université de Montréal et a été notamment, directeur du Centre de recherche en droit public de la Faculté de droit (1994 à 1999), doyen de la Faculté de droit (2000 à 2004) et a occupé la double fonction de provost et de vice-recteur aux affaires académiques (2007-2012).

Il est membre du Barreau du Québec, de l'Association québécoise de droit comparé et du Comité directeur de l'Institut international de Droit d'Expression et d'Inspiration Françaises.

M. Frémont est l'auteur de plusieurs ouvrages et a contribué à la rédaction d'une soixantaine d'articles, revues, et livres portant sur le droit constitutionnel et le droit public. Il a reçu plusieurs distinctions et prix dont celui de Chevalier de l'Ordre des Palmes académiques de la République française (2008) et Docteur *Honoris Causa* de l'Université Paul-Cézanne (Aix-Marseille, 2010).

M. Frémont a apporté sa contribution en qualité d'expert sur les questions des droits de la personne, de la bonne gouvernance et de la démocratie auprès de l'Agence canadienne de développement international, de l'Agence intergouvernementale de la Francophonie, de la Délégation aux droits de l'homme et à la démocratie de l'Organisation internationale de la Francophonie, et à titre de consultant sur projets financés par la Banque mondiale.

LIENS UTILES

Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse : www.cdpcdj.qc.ca

Page sur l'exploitation : www.cdpcdj.qc.ca/fr/droits-de-la-personne/pratiques/Pages/exploitation.aspx

Page sur les droits de la jeunesse : www.cdpcdj.qc.ca/fr/droits-de-la-jeunesse/Pages/default.aspx

Lien vers dépliant sur l'exploitation des personnes âgées : www.cdpcdj.qc.ca/publications/depliant_personnes_agees.pdf



UN PASSAGE À VIVRE ENSEMBLE

COLLOQUE SUR
L'HÉBERGEMENT PUBLIC

DE L'ACCUEIL JUSQU'AU DEPART,
LE COLLOQUE DE L'AQESSS SUR
L'HÉBERGEMENT PUBLIC S'ATTARDERA
À LA VIE QUOTIDIENNE EN
CENTRE D'HÉBERGEMENT

L'HÉBERGEMENT PUBLIC D'AUJOURD'HUI
À DEMAIN : TENDANCES ET PERSPECTIVES

L'EXPERTISE DES ÉQUIPES

MYTHES ET RÉALITÉS

LA PERSPECTIVE DU RÉSIDENT
ET DE SES PROCHES

**L'AQESSS VOUS PROPOSE UN
RENDEZ-VOUS UNIQUE SUR
L'HÉBERGEMENT PUBLIC !**

**INSCRIVEZ-VOUS
DÈS AUJOURD'HUI !**

QUAND ?
LE JEUDI 6 FÉVRIER 2014
OÙ ?
**CENTRE MONT-ROYAL,
MONTREAL**

INSCRIPTIONS EN LIGNE :
WWW.AQESSS.QC.CA

aqesss

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE
D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ
ET DE SERVICES SOCIAUX



A Word from Executive Director

The challenges facing our committees

I found Lise Denis's presentation, at the close of our Congress on October 25, to be highly inspiring. Lise Denis is a high-ranking civil servant who has filled a variety of roles, including those of Québec Ombudsman and director general of the AQESSS. She has acquired a wealth of experience, and her wisdom is evident. Lise Denis laid down three challenges that the members of our Users' and In-patients' Committees will need to take up over the next few years.

The three challenges she set out – in the areas of services, new technologies and funding – are invigorating.

The first of these has to do with the evolution of services. Committees must find new ways to reach out to users and in-patients. The advent of autonomy insurance will bring about a lot of changes – which is a good thing. People who are disabled or have sustained a loss of autonomy will be able to remain in their homes, while benefiting from the services they are entitled to expect. Our committees will therefore need to adapt to this new reality and identify these individuals' needs. Cooperation from care facilities will be required, and assessment of satisfaction will become even more important.

The RPCU has taken a stand with respect to autonomy insurance. We believe that this insurance, if properly handled, will be to the 21st century what health insurance was to the 20th. The denigration, by so many groups, of this major advancement for individuals with reduced autonomy is unfortunate. Through the years, every government has tried to set up programs to meet the needs of the elderly. Dr. Réjean Hébert is presenting his vision today. The findings are clear and undisputable. In a few years, 25% of Quebec's population will be 65 years of age or over... and a different approach to care will be required. Autonomy insurance is based on a proposal that these services be provided to individuals with loss of autonomy in their homes. Isn't this an eminently sensible approach?

In reality, what we are hearing from a number of groups brings us back to Lise Denis's third challenge – funding. The crux of the issue is funding for this autonomy insurance and the services that will need to be developed for its implementation. In light of the budget crisis of the past few years, all governments have had to deal with revenue shortfalls and increased service costs. So how do we square the circle?

The current buzzword in government circles is "optimization". Before that, it was "streamlining". Both of these mean the same thing: "cuts". Let's delve into the semantics a little.

Optimization is a branch of mathematics that seeks to analyze and solve problems – analytically or mathematically – that entail determining the best element in a group, with regard to a given quantitative criterion. Optimization plays a key role in operations research (and therefore, in economics), which means that services can be offered at the best cost.

Our governments, faced with having to either raise taxes or cut services, have found this way to do both. No-one wants to raise taxes – at least, not directly. Services will not be cut – at least, not directly. Instead, the

costs of certain services are raised, which leads to increased revenues and streamlined services. In the final analysis, the user is always the losing party.

Yes, our facilities are dealing with significant shortfalls. Yes, they must find new ways of doing things that will, inevitably, affect the services delivered to the general population. Is this acceptable? No.

An overhaul of services is inevitable. And this is where Lise Denis' second challenge comes into play. How do we use new technologies to offer improved services?

Committees must remain watchful to ensure that users continue to receive the best services, with absolutely no interruption. The RPCU will keep watch with you.

Best wishes for the Season.

Pierre Blain



OPÉRATION BONS COUPS DE L'AQESSS

Mise à contribution d'usagers dans le processus de sélection du personnel

Le recrutement et la rétention du personnel dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée sont des défis importants pour les établissements. C'est qu'au-delà du savoir-faire, l'intervention auprès des personnes hébergées commande un savoir-être spécifique. La complexité des besoins de la clientèle et l'approche milieu de vie souhaitée posent en effet des exigences particulières quant au profil du personnel en place, particulièrement pour les préposés aux bénéficiaires appelés à intervenir quotidiennement auprès des personnes hébergées. Pour relever ce défi, le **Centre de soins prolongés Grace Dart** a choisi de faire des résidents de véritables partenaires.

Ainsi, depuis l'automne 2011, un représentant des résidents participe aux entrevues de sélection des préposés aux bénéficiaires. Lors de l'entrevue, deux questions – de type mise en situation – lui sont réservées. Son opinion est aussi prise en compte pour le choix final. La mise en contact avec la clientèle dès le processus de sélection présente l'avantage de permettre aux représentants de l'établissement de voir comment les futurs préposés interagissent avec les personnes âgées. Une fois l'entrevue terminée, les candidats remplissent un questionnaire d'appréciation de leur expérience. Les résultats observés jusqu'à ce jour sont très positifs : sur 17 candidats rencontrés, 95 % se disaient très à l'aise en présence d'un résident à l'entrevue. Tous ont aussi affirmé trouver l'idée excellente.

L'approche semble également intéressante au strict plan de la gestion. Depuis le début du projet, une baisse du taux de roulement des préposés aux bénéficiaires a en effet été observée, soit de 4,8 % en 2010-2011 à 3 % en 2011-2012. La réussite des périodes de probation est aussi en hausse.

Le projet est le seul du genre à avoir été réalisé en milieu d'hébergement. Il n'a nécessité aucun investissement financier de la part de l'établissement. Source : AQESSS.

Congrès RPCU 2013

Le RPCU est très satisfait du congrès 2013

Près de 600 personnes ont participé au congrès 2013 du Regroupement provincial des comités des usagers qui s'est tenu au Hilton Montréal Bonaventure du 23 au 25 octobre dernier et ayant pour thème **Le comité, le cœur de l'établissement**. « *C'est un record de participation et nous avons senti un grand intérêt des membres des comités des usagers et de résidents de tout le Québec pour un événement annuel qui rassemblent tout le monde* » déclarait aux lendemains du congrès M. Claude Ménard, président du RPCU.

De fait, le congrès annuel du RPCU, tant par son organisation que par le nombre grandissant de participants chaque année, est en voie de devenir l'un des événements annuels les plus importants dans le milieu de la santé et des services sociaux. « *Nous avons été pris de court par le nombre d'exposants voulant participer au congrès et nous avons même dû en refuser, faute de place* » continue M. Pierre Blain, directeur général du RPCU, qui a d'ailleurs reçu la Médaille de l'Assemblée nationale des mains du député M. Daniel Breton lors de la remise des **Prix RPCU de l'Excellence** durant le congrès.

Rappelons que le congrès de cette année posait un défi majeur de « réorganisation » puisqu'il devait avoir lieu initialement à Saint-Hyacinthe. « *Cela nous a obligé à tout revoir, tout repenser et tout refaire, et ensuite d'aviser tout le monde dans le contexte où certaines personnes avaient déjà fait leur réservation de chambre à l'Hôtel des Seigneurs* » poursuit M. Blain.

M^{me} Raymonde Saint-Germain

contribuer à l'atteinte de l'objectif fondamental que constitue l'amélioration de la qualité des services. Enfin, on ne pourrait passer sous silence la démonstration, par M. Pierre Mathieu, d'un exemple concret de partenariat entre le comité des usagers et l'établissement, celui du comité des usagers du CSSS Alphonse-Desjardins, faisant suite à la table ronde : *Le partenariat comité-établissement : mythe ou réalité?*

de pouvoir communiquer entre eux. Pourquoi ne pas profiter de l'occasion pour se parler de sujets qui préoccupent nos comités » suggère M. Richard Rancourt, directeur des communications au RPCU.

Les Prix RPCU de l'Excellence

Dix **Prix RPCU de l'Excellence** ont été décernés cette année lors du souper de gala pour lequel a été formé un comité d'honneur composé de nombreuses personnalités éminentes du milieu de la santé et des services sociaux en vue de souligner l'engagement et le travail des membres des comités des usagers et de résidents. Voir les photos des récipiendaires, p.10 à 12. ■



Deux participantes au congrès 2013 du RPCU

Les ateliers de formation

Lors du congrès, onze ateliers de formation ont été offerts en fonction des différentes missions des établissements de santé et de services sociaux et des préoccupations concrètes des comités. Le RPCU s'était donné pour objectif de fournir des outils pratiques pour les membres des comités des usagers et de résidents. La première partie des ateliers (en matinée) était théorique et la seconde partie (en après-midi) était pratique.

Le cadre de référence

Un autre moment qui a été une belle surprise fut certainement la participation de nombreux membres à la réunion portant sur la révision du cadre de référence. « *Cela répond à un besoin et nous sommes à penser à reprendre ce genre d'exercice l'an prochain. Le congrès du RPCU est le moment de l'année où un nombre important de membres de comités des usagers et de résidents ont la possibilité de se rassembler et*



M. René Villemure

Les conférences

Parmi les moments les plus marquants du congrès, on se souviendra de la conférence de M. André Villemure, éthicien et président d'Ethikos, portant sur l'éthique, et de celle de M^{me} Lise Denis qui a posé trois défis pour les comités des usagers et de résidents pour les années à venir (voir plus loin dans ce numéro). De même, la Protectrice des citoyens, M^{me} Raymonde Saint-Germain, a su démontrer que le comité des usagers et de résidents, au cœur de l'établissement, pouvait

Congrès RPCU 2014

Le congrès 2014 du Regroupement provincial des comités des usagers aura lieu à l'hôtel Sheraton Laval du **22 au 24 octobre 2014**.

Hôtel Sheraton Laval
2440, autoroute des Laurentides
Laval (Québec) H7T 1X5
www.sheraton-laval.com

Congrès RPCU 2013

Les lauréats des Prix RPCU de l'Excellence 2013

Le Regroupement provincial des comités des usagers a remis les **Prix RPCU de l'Excellence** lors de son congrès annuel à l'occasion d'un souper gala le 24 octobre dernier auquel participaient de nombreuses personnalités éminentes du milieu de la santé et des services sociaux et de la défense des droits des usagers.

Prix Personnalité de l'année

M. Steve Verreault, président du comité des usagers du CSSS Domaine-du-Roy

Pour son travail accompli comme président du comité des usagers du CSSS Domaine-du-Roy (Saguenay-Lac-Saint-Jean) et pour son courage et sa détermination dans la lutte contre le syndrome de Guillain-Barré. Il a publié un livre intitulé *Grand détour – Grand retour* qui relate son combat et ses expériences.



M. Steve Verreault, récipiendaire, en compagnie de M. Claude Ménard, président du RPCU.

Catégorie Information - Budget de plus de 25 000 \$

Le comité des usagers du CSSS Haut-Richelieu-Rouville

Pour la mise en ligne de son site Internet et pour la publication d'un bulletin d'information trois fois par année.



De gauche à droite : M. Luc Castonguay, sous-ministre adjoint, Planification stratégique, évaluation et qualité, MSSS, M^{me} Claudine Vallières, membre du comité des usagers, M^{me} Anic Barré, personne-ressource du comité des usagers, M. Gilles Lefrançois, membre désigné du comité des résidents du Centre d'hébergement Georges-Phaneuf et M. Claude Ménard, président du RPCU.

Prix Comité de l'année

Le comité des usagers du CSSS Jeanne-Mance et le comité de résidents du Centre d'hébergement du Centre-Ville-de-Montréal

Pour la défense des droits des résidents de la résidence St-Charles-Borromée (aujourd'hui le Centre d'hébergement du Centre-Ville-de-Montréal). Leurs efforts se sont soldés par le règlement historique du recours collectif intenté contre la résidence St-Charles-Borromée.



Les membres du comité des usagers et de résidents. Au centre, M. Jean Noisieux, vice-président du comité des usagers du CSSS Jeanne-Mance et président du comité de résidents du Centre d'hébergement du Centre-Ville-de-Montréal en compagnie de M. Claude Ménard, président du RPCU. À l'arrière, M. Marc Rochefort, président du comité des usagers du CSSS Jeanne-Mance. Sur la photo également, M^e Jean-Pierre Ménard, avocat.

Catégorie Information - Budget de moins de 25 000 \$

Le comité des usagers du CSSS du Suroît

Pour la production d'une vidéo intitulée *Pour quelques minutes de bonheur*, aidant à briser l'isolement des résidents en centres d'hébergement et des gens âgés seuls à domicile.



Au centre, M^{me} Claudette Léger, présidente du comité des usagers entourée de deux membres du comité. À sa droite M^{me} Catherine Ferembach, sous-ministre adjointe, Secrétariat aux aînés. À droite de la photo, M. Claude Ménard, président du RPCU.

Catégorie Défense

Le comité des usagers du CSSS Lucille-Teasdale

Pour la publication d'une affiche *La santé pour tous : un droit incontournable* faisant suite à une étude menée pour le comité des usagers.



Au centre, M^{me} Nicole Laliberté, présidente du comité des usagers et deux membres du comité. À gauche, M^{me} Lise Denis, porte-parole et présidente d'honneur de l'édition 2013 de la *Semaine des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux*. À droite, M. Claude Ménard, président du RPCU.

Catégorie Accompagnement

Le comité des usagers du Centre jeunesse de Montréal

Pour la création d'une collection d'outils à l'intention des usagers et des parents.



De gauche à droite : M. Robert Salois, Commissaire à la santé et au bien-être, M. John Brockman, agent de liaison du comité des usagers du Centre jeunesse de Montréal et M. Claude Ménard, président du RPCU.

Prix Médias

M^{me} Sophie Allard, journaliste

Pour les articles *Le Centre de réadaptation Marie Enfant, oasis de douceur* et *Le bonheur par petites doses* parus dans *La Presse* du 20 et 22 décembre 2012.



Catégorie Promotion

Le comité des usagers du Groupe Champlain

Pour la création d'une vidéo illustrant et expliquant les rôles et les fonctions des comités des usagers au moyen de scénarios fondés sur des exemples vécus.



De gauche à droite : M^{me} Diane Lavallée, directrice générale de l'AQESSS, M^{me} Claudette Noël, présidente du comité des usagers du Groupe Champlain et M. Claude Ménard, président du RPCU.

Grand Prix du Jury

L'Association des établissements privés conventionnés (AEPIC)

Pour le lancement de la campagne *Partagez le bonheur – Une visite... parce que vous les aimez*, visant à contrer la solitude des personnes âgées hébergées.



De gauche à droite : M^{me} Elaine Gagnon, Lobe Santé auditive et communication, M. Vincent Simonetta, vice-président de l'AEPIC, M. Guy Joly, président de l'AEPIC et M. Claude Ménard, président du RPCU.

De gauche à droite : M^{me} Jocelyne Hallé, Secrétaire générale et directrice du bureau des plaintes, Le Curateur public du Québec, M^{me} Sophie Allard, récipiendaire et M. Claude Ménard, président du RPCU. Voir *Remerciements*, page 20.

Congrès RPCU 2013

Les lauréats des Prix RPCU de l'Excellence 2013

Prix Coup de cœur des congressistes

Le comité des usagers du CSSS du Suroît

Pour la production d'une vidéo intitulée *Pour quelques minutes de bonheur*, aidant à briser l'isolement des résidents en centres d'hébergement et des gens âgés seuls à domicile.



Au centre tenant le certificat, M^{me} Claudette Noël, présidente du comité des usagers du CSSS du Suroît en compagnie de membres de son comité. À l'arrière-plan, M^{me} Catherine St-Jacques, Chef, Affaires extérieures, Boehringer Ingelheim (Canada) Ltée, et à droite M. Claude Ménard, président du RPCU.

Médaille de l'Assemblée nationale

M. Pierre Blain, directeur général du RPCU

En reconnaissance de son implication dans la défense des droits.



M. Pierre Blain, directeur général du RPCU, récipiendaire de la Médaille de l'Assemblée nationale en reconnaissance de son implication dans la défense des droits. M. Daniel Breton, député de Sainte-Marie-Saint-Jacques, a remis la Médaille lors du souper de gala à l'occasion de la remise des *Prix RPCU de l'Excellence*.

Comité d'honneur

Comité d'honneur à l'occasion de la remise des Prix RPCU de l'Excellence 2013

Pour la première fois, un comité d'honneur composé de personnalités éminentes du milieu de la santé et des services sociaux a été formé pour souligner l'engagement et le travail des membres des comités des usagers et de résidents.



Photo de gauche - Les membres du comité d'honneur à l'occasion de la remise des Prix RPCU de l'Excellence le 24 octobre 2013. Dans l'ordre habituel : D^r Peter White, président du comité d'accès aux soins dentaires, Ordre des dentistes du Québec, M^{me} Marie Beaulieu, titulaire de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, M. Gilles Bélanger, chef du service de soutien à la personne, OPHQ, M. Pierre Blain, directeur général du RPCU, M^{me} Catherine Ferembach, sous-ministre adjointe, Secrétariat aux aînés, M. Robert Salois, Commissaire à la santé et au bien-être, M. Claude Ménard, président du RPCU, M^{me} Lyne Pelletier, directrice générale du CQA, M^{me} Francine Bergeron, présidente de Gamma Solutions et membre du comité organisateur du congrès 2013, M^e Jean-Pierre Ménard, avocat, M^{me} Diane Lavallée, directrice générale de l'AQESSS, M^{me} Catherine St-Jacques, chef, Affaires extérieures, Boehringer Ingelheim (Canada) Ltée et M. Luc Castonguay, sous-ministre adjoint, Planification stratégique, évaluation et qualité, MSSS.

Les autres membres du comité d'honneur : M^{me} Marguerite Blais, députée de Saint-Henri-Sainte-Anne, M. Daniel Breton, député de Sainte-Marie-Saint-Jacques, M^{me} Lise Denis, porte-parole et présidente d'honneur de l'édition 2013 de la *Semaine des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux*, D^r Barry Dolman, président de l'Ordre des dentistes du Québec, M. Jacques Frémont, président de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, M^{me} Elaine Gagnon représentante de Lobe Santé auditive et communication et M^{me} Jocelyne Hallé, secrétaire générale et directrice du bureau des plaintes, Le Curateur public du Québec.

Photo de droite - De gauche à droite : M^{me} Diane Lavallée, directrice générale de l'AQESSS, M^{me} Jocelyne Hallé pour M. Normand Jutras, Curateur public du Québec, secrétaire générale et directrice du bureau des plaintes, M^{me} Catherine Ferembach, sous-ministre adjointe, Secrétariat aux aînés et D^r Barry Dolman, président de l'Ordre des dentistes du Québec.

Congrès RPCU 2013

Les trois défis pour les années à venir, selon Lise Denis

Le congrès de 2013 s'est terminé avec le discours de M^{me} Lise Denis, porte-parole et présidente d'honneur de l'édition 2013 de la *Semaine des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux*. M^{me} Denis a posé trois défis aux membres des comités des usagers pour les années à venir quant aux services, aux nouvelles technologies et au financement. Nous reproduisons un extrait de son discours.

Défi quant aux services

Nous sommes à un moment où les services sont appelés à évoluer : les comités des usagers devront s'adapter et trouver de nouvelles façons de faire, si on veut écouter et rejoindre les usagers. Donnons comme exemple la nouvelle caisse d'assurance autonomie qui, lorsqu'elle verra le jour, modifiera et intensifiera les services de soutien à domicile : allocation d'heures aux usagers, choix des ressources par les usagers pour des services complémentaires aux soins de santé et de services sociaux. Des changements sont aussi à prévoir avec de plus en plus de chirurgies d'un jour et moins d'hospitalisations, de plus en plus de soins en première ligne, en cabinet, GMF, CLSC, en cliniques externes, etc.

Défi quant aux nouvelles technologies

L'introduction d'un dossier clinique informatisé nous amènera progressivement vers des interactions par ordinateur entre le professionnel, l'infirmière et l'utilisateur. Celui-ci pourra de plus en plus consulter en direct ses résultats, prendre rendez-vous, consulter son médecin de famille, transmettre des changements à sa condition (la gestion des maladies chroniques sera facilitée). Il faut voir venir cela.

M^{me} Lise Denis

Les nouvelles technologies dans les services auront aussi un impact sur les usagers : la télé-médecine se développe à un bon rythme et il sera possible de chez soi, de recevoir des indications, des formations pour traiter un problème dans un face-à-face à distance.

Défi du financement

Nous n'en avons pas terminé avec les exercices de compressions-optimisations. Par contre, les services peuvent se transformer quand des avancées technologiques, pharmaceutiques, ou autres le facilitent. Cependant, la qualité, la recherche de l'amélioration continue, ne doivent pas être sacrifiées. Vous avez un devoir de vigilance pour que les usagers ne soient pas affectés par des diminutions de services. Ce serait intolérable avec une demande qui est en croissance.

Le comité des usagers constitue le **cœur** de l'établissement et celui-ci doit vivre au rythme où son cœur **bat**. ■

Lise Denis a eu une fructueuse carrière dans l'administration publique. Elle a été notamment Protectrice des citoyens de services sociaux et directrice générale de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS). Elle a reçu l'Ordre national du Québec en juin 2013.

Nous remercions

Les animateurs, conférenciers et panélistes : Francine Bergeron, Louis-Marie Bissonnette, Gérald Bolduc, Lynne Casgrain, Lise Denis, Yves Desjardins, Nathalie Ebnoether, Marie-Josée Fleury, Jean-Pierre Laberge, Lucie Laurent, Marie-Suzanne Lavallée, Jean Lortie, Pierre Mathieu, Miriam Morissette, Christine Pelletier, André Poirier, Julie Poulin, Annie Rainville, Raymonde Saint-Germain, Dieudonné Soubeiga et René Villemure. **Les membres du comité organisateur du congrès 2013 :** Francine Bergeron, Pierre Blain, Pierre Mathieu, Claude Ménard, André Poirier et Richard Rancourt. **L'équipe de soutien :** Caroline Blain, Madeleine De Sà Vilas, Diane Fréchette, Sylvie Girard, Stéphane Gomard, Claude Guillet (photographe), Claire Jolicœur et Jean-Marc Jolicœur. **Les exposants :** l'Association des bibliothèques publiques du Québec (Programme Biblio-Aidants), l'Association québécoise de la douleur chronique, l'Atelier / My Tool Box, Boehringer Ingelheim, le comité des usagers du CSSS Cavendish, le comité des usagers du CSSS du Suroît, le comité des usagers du CSSS Jeanne-Mance, le comité sur l'accès aux soins buccodentaires (Ordre des dentistes du Québec), le Conseil québécois d'agrément, le Curateur public du Québec, la Fédération de la santé et des services sociaux, CSN, Groupe santé Concerto, Lobe Santé auditive et communication, Médailon Groupe Conseils, l'Office des personnes handicapées du Québec ainsi que les étudiants de l'UQAM en *Recherche et animation culturelle*. **Les membres du comité d'honneur :** Marie Beaulieu, Gilles Bélanger (Sylvie Tremblay), Pierre Blain, Marguerite Blais, Daniel Breton, Luc Castonguay, Lise Denis, Barry Dolman, Catherine Ferembach, Jacques Frémont, Elaine Gagnon, Jocelyne Hallé (Normand Jutras), Diane Lavallée, Claude Ménard, Jean-Pierre Ménard, Lyne Pelletier, Robert Salois, Catherine St-Jacques et Peter White. **Les partenaires et les commanditaires :** Boehringer Ingelheim (Canada) Ltée, Lobe Santé auditive et communication, Médailon Groupe Conseils et le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Semaine des droits des usagers 2013

44 % des Québécois se disent prêts à payer davantage pour des services de santé et de maintien à domicile

Dans un sondage réalisé par la firme Léger pour le compte du Regroupement provincial des comités des usagers et dévoilé lors d'une conférence de presse le 30 septembre dernier dans le cadre de la *Semaine des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux*, **44 %** des Québécois se sont dit prêts à payer davantage pour recevoir des services de santé et de maintien à domicile alors que **33 %**, soit le tiers, ont dit non et **22 %** ont refusé de répondre ou ne savaient pas.

Au moment où s'amorce au Québec une réflexion sur la création d'une assurance autonomie et la constitution d'une caisse pour en assurer le financement, les Québécois semblent avoir un avis mitigé quant à leur effort pour assumer l'augmentation des coûts en santé et en services sociaux qu'engendrera inévitablement le vieillissement de la population.

Pour M^{me} Lise Denis, porte-parole et présidente d'honneur de la *Semaine des droits des usagers*, qui fut directrice générale de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS), ces résultats démontrent l'importance d'agir rapidement. « *Nous sommes à l'heure où la société québécoise devra faire le choix de contribuer davantage pour les services de santé et de maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie* » a-t-elle déclaré.

Une majorité de répondants, soit **64 %**, estiment que les coûts pour les services de santé et de soutien à domicile devraient être partagés entre le gouvernement et les usagers alors que **27 %** des Québécois estiment que seul le gouvernement devrait assumer ces coûts.

Au sujet de la couverture des services offerts, **65 %** des répondants croient que les services non médicaux reliés au maintien à domicile (ménage, cuisine, etc.) ne sont pas couverts tandis que **24 %** disent ne pas le savoir.



Photo: Claude Guillet

De gauche à droite : M. Claude Ménard, président du RPCU, M^{me} Lise Denis, porte-parole et présidente d'honneur de l'édition 2013 la *Semaine des droits des usagers* et M. Pierre Blain, directeur général du RPCU.

Aide au maintien à domicile

Les personnes âgées désirent vivre le plus longtemps possible chez elles. Le précédent gouvernement du Québec s'est doté d'une politique gouvernementale sur le vieillissement (Vieillir et vivre ensemble – Chez soi, dans sa communauté, au Québec). Le maintien des personnes âgées dans leur milieu de vie le plus longtemps possible constitue l'élément central de cette politique. Le recours aux proches aidants est souvent nécessaire, voire indispensable, pour le maintien à domicile des personnes vieillissantes ou des personnes en perte d'autonomie.

Concernant l'aide au maintien à domicile qu'ils pourraient recevoir advenant une perte d'autonomie prolongée, **55 %** des répondants considèrent qu'ils recevraient un soutien de leur entourage. En revanche, **45 %** affirment qu'ils seraient seuls (27 %) ou encore ne savent pas s'ils recevraient ou non un tel soutien de la part de leur entourage (17 %). Dès lors, qui leur offrira ce soutien?

« *Si près de la moitié des Québécois ont un avenir incertain quant au soutien de proches aidants, cela démontre à quel point la contribution de l'État et de toute la communauté est essentielle au maintien à domicile et à la qualité de vie des personnes en perte d'autonomie* » a déclaré M^{me} Denis.

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

L'édition 2014 de la *Semaine des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux* se tiendra du **26 septembre au 3 octobre 2014**.

La *Semaine des droits des usagers* est organisée par le RPCU en collaboration avec les comités des usagers et les comités de résidents des établissements de santé et de services sociaux du Québec. Elle a pour objectif de renseigner les usagers sur leurs droits.

www.rpcu.qc.ca/semaine



Affiche de l'édition 2013 de la Semaine des droits des usagers

Selon le sondage, plus du tiers des Québécois, soit **35 %** (le taux est de **43 %** chez les répondants âgés de 65 ans et plus), ont déjà apporté une contribution personnelle au maintien à domicile : **14 %** des répondants affirment avoir eux-mêmes aidé un parent ou un ami malade ou vieillissant à domicile au cours des dernières années et **21 %** disent qu'une personne de leur entourage a aidé un parent ou un ami. « Cela illustre l'apport considérable des proches aidants au mieux-être des personnes en perte d'autonomie et l'importance du soutien sur lequel

les proches aidants devraient pouvoir compter à leur tour » a ajouté M. Pierre Blain, directeur général du RPCU.

L'étude a été réalisée le 21 et le 22 août 2013 par la firme de sondage Léger pour le compte du RPCU, par Internet, auprès de 810 Québécois âgés de 18 ans et plus, répartis dans toutes les régions du Québec. Les résultats complets du sondage sont disponibles sur le site Internet du RPCU à l'adresse : www.rpcu.qc.ca. ■

Le ministre Réjean Hébert souligne la tenue de la Semaine des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux du RPCU

Le ministre de la Santé et des Services sociaux et ministre responsable des Aînés, le docteur Réjean Hébert, souligne la tenue de la troisième édition de la Semaine des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux, du 27 septembre au 4 octobre. Cet événement créé par le Regroupement provincial des comités des usagers, a cette année pour thème « Le droit de participer aux décisions qui me concernent ».

« L'un des principes importants de notre organisation de soins et services, principe d'ailleurs reconnu par la loi, c'est que les personnes qui reçoivent les services ont voix au chapitre et peuvent participer aux décisions pouvant affecter leur santé ou leur bien-être. Les comités des usagers et des résidents jouent à cet égard un rôle primordial, dans un contexte de collaboration avec les autres grands acteurs de notre système », a déclaré le docteur Hébert. [...]

« En cette Semaine des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux, je tiens à rendre hommage aux bénévoles qui forment ces comités. Cet événement permet aussi de mettre en lumière le travail réalisé par le Regroupement qui, avec une grande efficacité, soutient les comités des usagers et des résidents dans leur action, tout en se consacrant à la défense des personnes de tout âge qui font appel aux services de notre réseau », a conclu le ministre de la Santé et des Services sociaux et ministre responsable des Aînés.

J'attends votre visite



rpcU

Regroupement provincial
des comités des usagers
Santé et services sociaux

rpcu.qc.ca

**Visitons
nos
aînés**



facebook.com/visitonsnosaines

Maladies chroniques

Vous souffrez d'une ou de plusieurs maladies chroniques?

Deux souhaits et cinq astuces pour éviter les séjours à l'urgence et les hospitalisations à répétition – ou pour tout simplement être satisfaits de vous-même et des services offerts.

Par Céline Durand, M.A. (Bioéthique), Guylaine Chabot, M.A.P. (Administration publique), Alain Larouche, M.D.

Les maladies chroniques ont tendance à s'additionner chez les personnes qui en sont porteuses. Pour les intervenants en santé, chaque maladie exige des soins particuliers. De plus, pour les gestionnaires du système de santé, les coûts associés aux maladies chroniques sont exponentiels. Pourtant, des solutions sont de plus en plus connues.

À preuve, des patients porteurs de plusieurs maladies chroniques (58), ayant séjourné à l'urgence ou été hospitalisés à répétition aux cours des trois dernières années, ont pu diminuer substantiellement l'utilisation de la porte d'entrée de l'hôpital. Ces patients étaient suivis en groupe de médecine de famille (GMF) par une équipe interdisciplinaire¹. Tout comme l'ensemble des patients suivis (1 908), le degré de satisfaction quant aux services rendus a été très élevé. Voici, pour vous et vos proches, une transposition de ces résultats, formulée en deux souhaits et cinq astuces!

Souhait 1 : être suivi à proximité de chez soi, par l'équipe de son groupe de médecine de famille

Mis à part certaines complications qui exigent des consultations ou des interventions en médecine spécialisée, le traitement de la maladie chronique n'est pas en soi si complexe. L'organisation des soins en fonction de la réalité de chaque patient, le plus près possible de son milieu de vie, sans bris dans la continuité, représentent toutefois une difficulté considérable. Évidemment, le patient n'a pas la responsabilité de trouver comment naviguer dans le réseau de la santé. Toutefois, le réseau a l'obligation d'accompagner le patient dans son cheminement. Les chercheurs et les dirigeants des systèmes de santé les plus évolués dans le monde, dont ceux de l'Amérique du Nord et de plusieurs pays européens, ont déjà adopté ce principe. Souhaitons qu'il soit appliqué le plus rapidement possible, près de chez vous. Il en va aussi de la viabilité de notre système de santé.

Souhait 2 : recevoir des conseils sur mesure et prévenir les complications

Comme la documentation scientifique le relate, la majorité des patients sont porteurs de trois maladies chroniques ou plus. Donc ce n'est qu'un faible pourcentage de personnes qui ne souffrent que d'une ou de deux maladies à la fois. Dans le projet-démonstration, la satisfaction des patients qui se sont présentés au GMF - pour un rendez-vous avec le médecin ou un autre membre de l'équipe interdisciplinaire - a été évaluée sur une période de 6 mois. Chez les répondants (145), les maladies suivantes ont été répertoriées: le diabète (79,3 %), l'hypertension (55,9 %), la dyslipidémie

(cholestérol-53,8 %), l'asthme (12,4 %), les maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC-10,3 %), l'insuffisance cardiaque (9,7 %), et enfin l'insuffisance rénale (3,4 %).

De plus, et contrairement à la croyance générale, qui associe le nombre de maladies chroniques à la vieillesse, la majorité de ces patients (37,2 %) étaient dans la soixantaine et 22,1 %, dans la cinquantaine! Seulement 21,4 % étaient âgés entre 70 et 79 ans.² Ces observations démontrent donc l'importance que les patients atteints de maladies chroniques et les personnes à risque d'en être affectées, reçoivent systématiquement, lors de leur visite de suivi auprès de leur équipe de médecine de famille, de l'information visant la prévention et l'amélioration des habitudes de vie, ainsi que des conseils professionnels adaptés à la présence de plusieurs maladies chroniques concomitantes³.

¹ Dans le cadre d'un projet-démonstration mené dans deux groupes de médecine de famille pendant deux ans, en vertu d'une Entente de collaboration entre le Centre de santé et des services sociaux du Sud de Lanaudière, l'Agence de Lanaudière, le ministère de la Santé et des Services sociaux et le Groupe santé Concerto, un groupe d'experts en médecine, en soins infirmiers et en gestion, (www.groupsanteconcerto.com).

² Selon un rapport de l'Institut de la statistique du Québec publié en mars 2013, le Québec comptait, en 2010-2011, 1 726,1 (en milliers) personnes des deux sexes âgés de 50 à 64 ans. Parmi celles-ci, 64,4% souffraient d'au moins une maladie chronique dont 33,1% de deux ou plus soit, respectivement, 1 111,6 et 571,3 personnes. Pour le groupe d'âge de 65 ans et plus, 1 214,8 personnes sont dénombrées. 83,9% souffraient d'au moins une maladie chronique dont 56,6% de deux ou plus soit, respectivement, 1 019,2 et 687,6 personnes. http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/pdf2013/EQLAV_vol1.pdf

³ L'équipe interdisciplinaire autour du médecin de famille : la voie à suivre dans le domaine des maladies chroniques : infirmières (chef d'orchestre et gestionnaire de cas), pharmacien, travailleur social, psychologue, nutritionniste, inhalothérapeute, physiothérapeute, ergothérapeute, kinésologue. L'équipe interdisciplinaire dessert plusieurs GMF selon le nombre de patients pris en charge.

Céline Durand est détentrice d'une maîtrise en bioéthique. Elle est professionnelle de recherche au Centre hospitalier de l'Université de Montréal et consultante en éthique.

Guylaine Chabot est détentrice d'un baccalauréat en psychosociologie de la communication et d'une maîtrise en administration publique. Elle est vice-présidente, Affaires stratégiques et administratives, chez Groupe santé Concerto et consultante en gestion des connaissances en santé.

Alain Larouche est médecin omnipratricien et président du Groupe santé Concerto. Il est membre du Conseil de discipline au Collège des médecins du Québec et consultant en organisation des services de santé et en gestion de la qualité auprès d'organisations québécoises, canadiennes et européennes.

Médecine de famille

À CONSERVER

Cinq astuces pour mieux cerner vos attentes et formuler des questions précises

Trop souvent, lorsque vous rencontrez votre médecin de famille ou que vous consultez un autre professionnel de la santé en clinique médicale, vous aimeriez être en mesure de mieux expliquer ce que vous ressentez, ou encore de formuler des questions précises qui vous aideraient lorsque vous seriez de retour à la maison. Voici cinq astuces pour mieux cerner vos préoccupations et préparer vos questions avant une visite à votre clinique médicale¹.

1. Ayez en tête votre réalité quotidienne

Le fait que vous puissiez bien établir le lien entre votre visite en médecine de famille et votre réalité quotidienne vous permettra de formuler des demandes claires et de mieux comprendre les effets de la maladie sur votre vie. Voici deux exemples de questions.

- Pouvez-vous m'aider à planifier comment prendre soin de mon état de santé?
- Comment puis-je mettre vos recommandations en pratique?

2. Assurez-vous de comprendre comment vos soins s'organisent et ce que vous devez faire

Poser des questions sur la manière dont vos soins seront organisés peut vous aider, tout comme bien comprendre les gestes que vous devez poser, compte tenu de votre état de santé.

- Puis-je savoir en quoi consistera mon prochain rendez-vous et auprès de quel professionnel je suis dirigé?
- Quelle documentation puis-je consulter sur les choses que je devrais faire pour améliorer ma santé?
- Montrez-moi comment je peux influencer ma ou mes conditions chroniques.

3. Demandez-vous si vous recevez l'aide dont vous avez besoin

Prenez le temps de réfléchir à votre condition de santé actuelle et évaluez, de manière réaliste, le type d'aide dont vous pourriez avoir besoin et si, et seulement si, vous avez posé les gestes que l'équipe de soins vous a prescrits ou suggérés. Par exemple, demandez-vous si :

- les professionnels de votre clinique ont tenu compte de l'ensemble de vos problèmes de santé;
- vous avez obtenu une réponse lors d'une situation urgente.

4. Au besoin, demandez un parcours de soin

Lorsque différents professionnels vous ont transmis des résultats d'examen et de l'information sur les étapes à suivre (traitement, médication, etc.), assurez-vous de comprendre quand et pourquoi vous devez prendre un rendez-vous et avec quel professionnel (votre parcours de soins). Si vous avez perdu le fil de votre parcours de soins, posez-vous les questions suivantes :

- est-ce que je comprends bien mes résultats de santé?
- lors de ma visite en clinique médicale, a-t-on tenu compte de mes consultations avec les autres professionnels de la santé?

Si votre clinique est un groupe de médecine de famille (GMF), assurez-vous que votre infirmière connaisse vos préoccupations afin qu'elle puisse coordonner l'ensemble de vos soins.

5. Demandez des objectifs à atteindre en fonction de votre personnalité et de vos capacités

Lorsqu'il s'agit de changer ses habitudes de vie, la côte est souvent difficile à monter. C'est pourquoi les conseils et les services de santé se doivent d'être adaptés à vos propres objectifs. Demandez-vous si, par exemple :

- on a discuté avec vous de vos objectifs en vue de mieux prendre soin de votre condition chronique;
- vous avez été encouragé à faire partie d'un groupe pour vous aider à vivre avec votre état de santé chronique.

Pour en savoir plus sur l'analyse des résultats de l'évaluation de la satisfaction des patients dans le cadre du projet-démonstration :

info@groupeconcerto.com.

Pour en connaître davantage sur le fonctionnement du **Programme santé Concerto**, visionnez la courte vidéo sur l'histoire de Mary, qui, sur une période de 20 ans, doit progressivement faire face aux conséquences de l'arrivée de maladies chroniques. Fumeuse, elle est âgée de 42 ans, fait peu d'exercice et boit de l'alcool à l'occasion. www.groupeconcerto.com.

¹ Les questions sont formulées à partir des dimensions et des questions qui ont suscité la satisfaction des patients suivis dans le cadre du projet-démonstration mentionné dans le présent article. À noter que ces dimensions et questions ont été validées dans le cadre de deux recherches. 1. Étude pancanadienne en maladies chroniques et en soins de santé primaires: *Patient Assessment of Chronic Illness Care* ou PACIC), Cameron N. McIntosh, Statistiques Canada, 2008. Dimensions mesurées : résolution des problèmes/conseils contextuels, établissement des objectifs/personnalisation, conception du système de prestation des soins/aide à la décision. 2. Mesure des effets de modèles de Patient-Centered Medical Home (Jaén et coll., 2010 & Nutting et coll., 2010). Dimensions mesurées : suivi/coordination, accès aux soins, globalité.

Abonnez-vous sans frais à la version numérique de *Lobe Magazine*

Lobe kiosque

FRANÇAIS ENGLISH < Page 1 de 3 >

INScrivez votre adresse courriel sur www.lobemagazine.ca

Lobe

Santé auditive
et communication^{MC}

CLINIQUES MULTIDISCIPLINAIRES
MÉDECINS ORL • INFIRMIÈRES
AUDIOLOGISTES • ORTHOPHONISTES
AUDIOPROTHÉSISTES • ÉDUCATRICES SPÉCIALISÉES *

Fier partenaire du RPCU

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



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

Pour terminer

Les brèves

J'attends votre visite

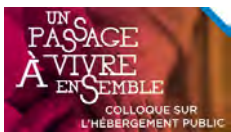
Visitons nos aînés

Au début du mois de décembre, le RPCU lancera une nouvelle campagne intitulée *J'attends votre visite* dans le cadre du programme *Visitons nos aînés*. Cette campagne vise à inciter les Québécois et les Québécoises à visiter leurs proches aînés, plus particulièrement durant le temps des Fêtes, et ce, quelques soient les milieux de vie : domicile, résidence privée ou CHSLD. Quarante oriflammes seront installées dans les rues de Montréal. Les utilisateurs de Facebook sont invités à « aimer » la page Facebook dédiée à ce programme, à partager le contenu qui sera mis à jour régulièrement et à commenter le contenu diffusé. À ce jour, la page Facebook compte plus de 350 abonnés.

www.facebook.com/visitonsnosaines

Tarif spécial pour les membres des comités

Colloque sur l'hébergement public de longue durée



Viellir, que ce soit à la maison ou en centre d'hébergement, porte tout autant son lot d'adaptations que de défis. Le colloque jette un éclairage neuf sur la réalité de la vieillesse telle que vécue dans les services d'hébergement de longue durée. Un milieu de vie autant qu'un milieu de soin, les CHSLD font face à une demande et à une pression croissante avec les attentes d'une population vieillissante, des proches de plus en plus sollicités et des ressources toujours trop rares. Sur le ton du dialogue et du partage, le colloque, organisé par l'AQESSS, explore des réponses d'avenir tout en puisant au présent dans les expertises et les défis des employés ainsi que dans les besoins des patients, des familles et de la communauté. Entre l'innovation, les bons coups et tout simplement la réalité du quotidien, le colloque parlera d'accueil, de relations et de départ dans nos CHSLD. Le colloque aura lieu jeudi le 6 février 2014 au Centre Mont-Royal à Montréal. Pour connaître le programme et pour les inscriptions en ligne, consultez le site Internet de l'AQESSS : www.aqesss.qc.ca (section Activités/Événements). Source : AQESSS. Voir la publicité dans ce numéro.

Les visites d'appréciation

Comme vous le savez déjà, les visites d'appréciation selon la nouvelle formule se déroulent un peu partout au Québec. Ces visites font appel à une nouvelle grille d'analyse. Plusieurs comités ont déjà participé à ces visites et ont entendu les conclusions des visiteurs. Le RPCU fera partie de ces visites d'appréciation. Avec ses partenaires et l'aide de la firme ALIA, le RPCU participe à la mise au point de la grille qui sera utilisée par les partenaires. Le RPCU a aussi identifié ses visiteurs qui ont une très grande expérience dans le domaine de la santé et des services sociaux. Leur formation est prévue au début de janvier et les visites commenceront en leur compagnie à la mi-janvier. Le RPCU est très satisfait du travail accompli par tous les partenaires et remercie la Direction générale des Services sociaux de son soutien.

Accessibilité aux soins de première ligne



La Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) a rendu public le rapport de son groupe de travail sur l'accessibilité aux soins de première ligne. La Fédération et les médecins de famille affirment être « très préoccupés par les difficultés qu'éprouve la population à accéder aux soins de première ligne ». Les patients « ont trop souvent du mal à obtenir les services au moment opportun » et « les médecins n'exercent pas dans des conditions optimales ». Par conséquent, la FMOQ propose que toutes les personnes inscrites auprès d'un médecin de famille puissent obtenir une consultation médicale en moins de trois jours. Elle propose sept mesures pour atteindre cet objectif, dont un supplément qui serait offert aux médecins de famille qui reçoivent leurs patients nécessitant une consultation rapide dans un délai inférieur à trois jours. Le rapport est disponible sur le site Internet de la Fédération : www.fmoq.org.

Visite régionale dans le Bas-Saint-Laurent et la Gaspésie

Le RPCU a répondu à la demande de formation des comités des usagers et de résidents du Bas-Saint-Laurent et ceux de la Gaspésie en septembre dernier. En effet, dans le cadre de leur activité annuelle de réseautage qui se tenait à Amqui, ces comités ont invité le RPCU à leur présenter une formation sur le rôle et les responsabilités des comités et sur la notoriété. M^{me} Francine Bergeron a donc élaboré une nouvelle formation à cet effet. Le directeur général du RPCU a accompagné M^{me} Bergeron dans cette tournée régionale. Comme les participants et participantes ont apprécié cette formation, elle sera disponible sous peu pour tous les comités des usagers et de résidents. Rendez-vous est pris déjà pour l'an prochain dans ces régions.



Photo : Francine Bergeron

Pour terminer

Les brèves

Forum des partenaires sur la maltraitance envers les personnes âgées

Le troisième Forum des partenaires sur la maltraitance envers les personnes âgées s'est tenu le 11 octobre dernier à Laval en présence du ministre de la Santé et des Services sociaux et ministre responsable des Aînés, D^r Réjean Hébert. Ce Forum, sous la responsabilité du Secrétariat aux aînés, a permis de faire le point sur la lutte contre la maltraitance. M^{me} Catherine Ferembach, sous-ministre adjointe responsable du dossier, a présenté le bilan des actions de la dernière année.

M^{me} Marie Beaulieu, de la Chaire sur la maltraitance, et M. Denis Bourque, de l'Université du Québec en Outaouais, ont fait le point sur la maltraitance d'hier à aujourd'hui. Par la suite, deux coordonnateurs régionaux ont présenté le *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*. Enfin, M^{mes} Martine Lagacé de l'Université d'Ottawa et Catherine Geoffroy de l'AQG ont fait une présentation sur comment combattre l'âgisme.

Le RPCU félicite M^{me} Martine Castonguay pour sa nomination au poste de directrice générale de l'Association des établissements privés conventionnés. L'AEPC est un partenaire du RPCU.



Agendas 2014

Nous vous rappelons que les agendas 2014 du RPCU sont toujours disponibles. Prix par agenda : 13 \$ (taxes incluses). Frais de livraison en sus. On peut commander les agendas via le site Internet du RPCU, www.rpcu.qc.ca, ou par téléphone : 514 436-3744.

Remerciements

Pour Charles-Élie

Vous me voyez très touchée de recevoir le Prix RPCU de l'Excellence 2013, catégorie **Médias**. Je souhaite dédier ce Prix au petit Charles-Élie, 8 ans, qui est décédé quelques mois à peine après la publication de mon reportage sur le Centre de réadaptation Marie Enfant.

Charles-Élie habitait depuis quatre ans l'unité d'hébergement, au 2^e étage, où l'on fait de petites merveilles à tous les jours. Comme les autres petits pensionnaires, il comptait parmi les enfants les plus lourdement handicapés du Québec. Une réalité dont on parle très peu et que j'ai voulu exposer. La plupart de ces enfants ne marchent pas, ne parlent pas, ne mangent pas. Ils sont gavés plusieurs fois par jour et reçoivent une panoplie de soins médicaux. Ils réagissent souvent d'un regard, d'une vocalise, d'un soupir. Ces enfants, dont de plus en plus de petits prématurés, ont une espérance de vie de quelques mois, quelques années.

Lors de ma première visite, j'ai d'abord été bouleversée devant la souffrance de ces enfants, de leurs parents. Mais j'ai aussi perçu la passion du personnel en place, le dévouement des bénévoles. J'y ai vu un oasis de douceur, où un sourire est parfois une victoire à célébrer. Parce que ces enfants vivent lentement, un moment à la fois, tout se trouve dans les petits bonheurs, dans l'importance de prendre son temps.

Ces enfants, qui autrefois étaient laissés pour compte, sont aujourd'hui cajolés, stimulés et en rien abandonnés. Bien sûr, mon point de vue est extérieur, mais j'ai tenté de raconter le plus fidèlement possible la vie au quotidien des enfants de Marie Enfant, de leurs parents et de tous ces gens qui gravitent autour. Une vie au quotidien qui mérite d'être connue.

Au nom de Charles-Élie que j'ai eu la chance de voir sourire, malgré sa douleur, je vous dis merci.

Sophie Allard, journaliste, La Presse

Mention FSC

