



Volume 5 Numéro 9, novembre 2023

L'Infolettre des usagers des services de santé de LAVAL

L'Infolettre est publiée par le Comité des usagers du Centre de santé et de services sociaux de Laval (CU CSSS Laval) dans la semaine du 15 de chaque mois, sauf en juillet et août.

L'Infolettre vise à informer nos abonnés des activités menées par le Comité des usagers, des événements et des conférences publiques organisées, de même qu'à fournir à nos lecteurs un aperçu de certains textes parus dans les médias.

L'Infolettre est acheminée à nos abonnés par courrier électronique.

L'équipe de l'Infolettre:

Francine Wodarka

Yves Debien

Sylvie Després

Pierre Lynch

Julie Gauthier

C'est quoi le Comité des usagers? Les comités d'usagers ont été créés en vertu de l'article 209 de la Loi sur les services de santé et les [services sociaux](#). Ces comités sont composés essentiellement d'usagers élus par les usagers de l'établissement, ils doivent veiller à ce que les usagers soient traités dans le respect de leur dignité et en reconnaissance de leurs droits et libertés.

Faites suivre l'Infolettre à vos parents et amis de Laval, ils pourront s'abonner [en cliquant ici](#). De même, vous pouvez vous désabonner de l'Infolettre, [en cliquant ici](#)

Toutes les publications de l'Infolettre sont accessibles sur le site WEB du Comité des usagers du CSSS de Laval à l'adresse suivante: www.cucssslaval.ca/pages-fr/infolettre-126.

Pour en savoir plus sur le Comité des usagers, [cliquez ici](#).

NOTRE PROCHAINE CONFÉRENCE PUBLIQUE

DATE DE LA CONFÉRENCE

9 janvier 2024 à 19h00

TITRE DE LA CONFÉRENCE

Guide de survie pour petits et grands bobos

« Faut que j'aille me désinfecter avec de l'alcool à friction ! »

« Mon sirop et mes pastilles ne m'empêchent même pas de tousser ! »

« Je prends de la mélatonine pour dormir pis ça marche pas ! »

« Si t'es en lendemain de veille, mange des toasts brûlés ! ».

Dans une présentation humoristique et interactive basée sur le [tome 2 du Pharmacien](#), je me questionne sur l'efficacité de la multitude de médicaments, produits naturels et remèdes de grand-mère utilisés pour soigner les petits problèmes de santé du quotidien, du rhume aux feux sauvages, en passant par les brûlements d'estomac et la constipation.

CONFÉRENCIER

Conférencier: M. Olivier Bernard, Le pharmacien



ENDROIT DE LA CONFÉRENCE

Axion 50 +, Carrefour socioculturel et sportif
435 boulevard Curé Labelle sud, salle 101 D

Laval, QC, H7V 2S8

Les réservations sont requises pour cette conférence.

Réservez tôt, car le nombre de place est limité

Si vous effectuez la réservation pour plus d'une personne à la fois,
SVP complétez une demande par personne

Cliquez le lien suivant pour réserver votre place:

<http://www.cucssslaval.ca/pages-fr/reservation-112>

ÉDITORIAL

LE DROIT A LA SANTÉ NOUS ÉCHAPPE!

À titre d'éditorial, je vous propose le texte ci-dessous rédigé par Laurence Guénette, coordonnatrice de la ligue des droits et libertés publié dans le journal Le Devoir le 20 septembre 2023.

Cet automne québécois est celui de tous les périls pour les droits humains : **crise du logement**, itinérance, **inflation**, insécurité alimentaire et rupture de service en matière d'éducation succèdent aux **feux de forêt** et aux inondations. Pendant ce temps, en matière de santé, on multiplie rapidement les recours au privé qui volent à la rescousse du public, siphonnant les ressources de celui-ci en prétextant une plus grande efficacité.

C'est dans ce contexte que se déploient le « Plan santé » et le projet de loi 15 portant la réforme institutionnelle qui l'accompagne. De nombreuses voix se sont fait entendre afin de dénoncer le peu de cas que ces initiatives font des déterminants sociaux qui ont une incidence sur la santé de la population. Faut-il s'étonner que des ménages mal logés, mal éduqués, mal servis par le travail et mal nourris... tombent malades ?

Or, agir en amont de l'état de maladie semble au-delà de l'imagination et de l'ambition d'un gouvernement qui définit son rôle comme se limitant à la gestion des crises qui se multiplient. Le cas de la santé est flagrant : cap sur l'accès aux soins de santé à n'importe quel prix, et rien ou si peu pour la santé publique et les services sociaux. La gestion de crises sert bien un gouvernement qui aime imposer ses solutions — et une idéologie de la privatisation — au nom de l'urgence.

Les nombreux risques auxquels sont confrontés les gens constituent clairement un enjeu de droits humains, et le droit à la santé cristallise cet enjeu parce que la violation des autres droits, liée aux crises actuelles, porte atteinte à la santé. Cette affirmation implique des obligations pour l'État.

Premièrement, il faut redonner à la population le contrôle sur la détermination de ses besoins avant qu'elle ne soit confrontée à la maladie. Démocratiser la santé, c'est reconnaître l'importance décisive de la santé publique et des stratégies de santé populationnelle. Cela ne sera pas le mandat de la nouvelle **agence Santé Québec**, qui camouflera la santé publique

dans un organigramme kafkaïen.

Deuxièmement, le système de santé et de services sociaux doit distribuer ses efforts entre l'amont et l'aval des problèmes de santé. À quoi sert de diagnostiquer rapidement le diabète, l'asthme ou l'anxiété si la seule solution disponible consiste dans la prescription d'un médicament ? Cela n'éradique ni les moisissures du logement ni la pauvreté, et n'apporte aucune solution au coût exorbitant du panier de provisions ou au faible niveau de littératie en santé.

Troisièmement, la reconnaissance du droit à la santé postule la reconnaissance des autres droits fondamentaux et exige la mise en oeuvre d'un ensemble de politiques sociales pour en assurer la réalisation. En réponse aux crises nombreuses qui frappent les populations, le cadre de référence des droits humains n'est pas une abstraction. C'est plutôt une méthodologie de la dignité humaine.

Il impose de mener une analyse d'impacts des politiques publiques sur les droits humains qui comporte des exigences procédurales et substantielles. Sur le plan procédural, la participation effective des populations à la détermination des services de santé et services sociaux et à leur organisation doit être garantie. Sur le plan substantiel, il importe d'évaluer, entre autres, si la privatisation des soins de santé agit sur l'amélioration constante des conditions de vie des populations. De toute évidence, l'obsession de la gestion des listes d'attente réduit le droit à la santé à peau de chagrin.

À la lumière de ces exigences, gérer le Québec « une crise à la fois » en s'en remettant aux lois du marché représente en soi une violation des droits fondamentaux. Et l'état de crise n'exempte pas plus le Québec que d'autres sociétés de l'exigence de leur respect.

La dimension sociale et économique du droit à la santé est indissociable de l'exercice d'autres droits, dont celui au logement, à l'éducation, au travail, à l'alimentation et à un environnement sain. Investir dans la santé populationnelle est une question de dignité et de sécurité humaines ; il est urgent que le gouvernement québécois opère une transformation profonde de sa vision et assume ses responsabilités en matière de droits humains.

Car, cet automne plus que jamais, le droit à la santé nous échappe !

PROJET DE LOI 15

SUIVI DES TRAVAUX DE LA COMMISSION

PARLEMENTAIRE

La Commission de la santé et des services sociaux de l'Assemblée Nationale poursuit ses travaux sur le projet de loi 15, Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace.

Ce projet de loi est majeur et va encore plus loin que la dernière réforme mise sur pied par le Ministre Barrette. Cette réforme va redéfinir notre système public de santé pour des décennies

à venir. Il est donc important d'en prendre connaissance pour mieux évaluer les impacts sur la prestation des services et les usagers eux-mêmes.

Vous trouverez ci-joint les liens vers le contenu du projet de loi, la liste à jour des amendements adoptés et des amendements non-adoptés.

[Texte original du projet de loi 15](#)

[Liste des amendements adoptés](#)

[Liste des amendements non-adoptés](#)

PROJET DE LOI 15

L'INTÉGRALITÉ DE L'ENSEMBLE DES COMITÉS

DES USAGERS ET DE RÉSIDENTS EST

RECONNUE

Les comités des usagers et de résidents

Les amendements apportés aux articles 145, 147 & 1094 au début du mois de novembre 2023 sont les articles de ce projet de loi qui déterminent le maintien de la structure actuelle des comités des usagers et de résidents..

En voici les textes amendés de ces articles:

« 145.

Sous réserve de l'article 146, chaque comité des usagers et chaque comité de résidents détermine sa composition.

La composition de tout nouveau comité est déterminée par le comité national des usagers en conformité avec l'article 146, jusqu'à ce que ce nouveau comité modifie cette composition en vertu du premier alinéa.

Un comité des usagers peut prévoir la formation en son sein de d'autres comités, la fusion ou la dissolution de comités existants.

Le comité national des usagers prévoit les règles selon lesquelles un comité des usagers est tenu de créer un comité en son sein, de même que celles selon lesquelles de tels comités peuvent être fusionnés ou dissouts.

« 147.

La majorité des membres d'un comité des usagers doit être formée d'usagers; celle d'un comité des résidents, de résidents. »

Lorsqu'il est impossible de former une telle majorité, les usagers ou les résidents peuvent élire toute autre personne de leur choix pourvu que cette personne ne travaille pas pour Santé Québec ou n'exerce pas sa profession au sein de l'établissement.

Malgré le deuxième alinéa, une personne agissant comme proche aidant d'un usager peut être élue pour faire partie d'un comité des usagers même si elle travaille pour Santé Québec ou exerce sa profession au sein de l'établissement.

De même, une personne agissant comme proche aidant d'un résident peut être élue pour faire partie d'un comité des résidents même si elle travaille pour Santé Québec ou exerce sa profession au sein de l'établissement, pourvu qu'il ne s'agisse pas du comité des résidents institué pour l'installation où elle travaille ou, selon le cas, exerce sa profession. »

« 1094.

Les comités d'usagers énumérés ci-dessous continuent d'exister après la fusion comme s'ils avaient été institués pour un établissement fusionné en vertu de l'article 143 de la présente loi et ils exercent les responsabilités qu'elle leur confère :

1° le comité des usagers qui, la veille du jour de la fusion, était institué en application de l'article 209 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour un établissement non fusionné ou pour l'établissement public visé au premier alinéa de l'article 1087 de la présente loi;

2° le comité des usagers qui, la veille du jour de la fusion, était institué pour un centre intégré de santé et de services sociaux visé au premier alinéa de l'article 1087 de la présente loi et dont la composition est prévue au premier alinéa de l'article 60 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales.

De plus, les comités des usagers dont l'existence a été maintenue en application de l'article 203 de cette loi continuent d'exister après la fusion comme s'ils avaient été formés au sein du comité des usagers de l'établissement fusionnant concerné en vertu du troisième alinéa de l'article 145 de la présente loi.

Enfin, les comités des résidents qui, la veille du jour de la fusion, étaient institués pour un établissement fusionnant continuent d'exister après la fusion comme s'ils avaient été institués pour un établissement fusionné en vertu de l'article 144 de la présente loi et ils exercent les responsabilités qu'elle leur confère. »

PROJET DE LOI 15

COMMUNIQUÉ DE PRESSE DU REGROUPEMENT

PROVINCIAL DES COMITÉS D'USAGERS

Communiqué de Presse du RPCU, 8 novembre 2023

Le Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU) du réseau de la santé et des services sociaux est satisfait de l'adoption des articles et amendements relatifs aux comités des usagers et de résidents dans le cadre du projet de loi no 15, Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace.

Depuis le printemps, le RPCU travaille d'arrache-pied pour faire valoir l'importance des comités des usagers et la représentativité citoyenne au sein de la nouvelle structure proposée que sera Santé Québec et dans l'ensemble du réseau. Après plusieurs échanges et discussions, monsieur Christian Dubé, le ministre de la Santé, nous a entendus.

Le RPCU est fier de constater qu'aucun comité des usagers et de résidents ne sera aboli. Cela veut dire que la voix des usagers continuera de se faire entendre, et ce, dans l'ensemble des établissements à travers le Québec et pour toutes les missions.

« Après plusieurs mois de travail, c'est rassurant de constater que la pérennité des comités des usagers et de résidents est assurée dans tous les établissements et installations du réseau. Le RPCU remercie le ministre Christian Dubé de prendre en considération les intérêts de l'ensemble des usagers du Québec et nous réitérons notre engagement à suivre ce dossier de près », indique madame Sylvie Tremblay, directrice générale du RPCU.

Au moment où la loi sera adoptée et le Comité national des usagers sera institué, le Regroupement continuera à travailler en étroite collaboration avec le ministre pour que les comités des usagers et de résidents du Québec demeurent des voix incontournables pour le respect des 12 droits des usagers reconnus dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS).

À propos du RPCU

Le Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU) du réseau de la santé et des services sociaux représente l'ensemble des usagers du réseau. Il est le porte-parole de plus de 540 comités des usagers et de résidents de l'ensemble des établissements de santé et de services sociaux du Québec depuis 2004.

RENDEZ-VOUS MÉDICAUX 10 MINUTES POUR UN BESOIN

Je suis déçue et choquée de constater que nous devons encore multiplier les rendez-vous médicaux pour faire le tour de nos besoins en santé :

- un pour chaque problème;
- un pour renouveler une ordonnance de médicaments lorsque le pharmacien ne peut plus le faire;
- un pour obtenir une référence pour une prise de sang pour un bilan sanguin, pour une mammographie requise aux années, ou pour d'autres besoins.

De plus, il arrive que sur le document de confirmation écrite du rendez-vous, parfois difficilement obtenu, il soit inscrit « 10 minutes », même pour une consultation annuelle avec un spécialiste.

Quelle insulte! On nous stresse avant de s'y rendre et cela nous oblige à visualiser comment on s'y prendra en si peu de temps, ce sera la course dans le bureau du médecin pour tout expliquer et poser nos questions.

Ce fonctionnement est loin de ce qu'on pourrait qualifier de processus efficace et efficient dans une ère de manque de ressources médicales, tout particulièrement chez les médecins de famille ou nous constatons un essoufflement, voir un épuisement de plusieurs d'entre elles.

Calculer toutes les minutes requises :

- pour la prise de rendez-vous au GAP en deux (2) étapes pour chaque demande de rendez-vous par le même usager;
- pour la multiplication du temps de rendez-vous pour les médecins et infirmières à revoir les mêmes usagers plus d'un fois pour répondre à leurs divers besoins;
- pour le temps des déplacements des usagers à se rendre à leurs rendez-vous pour répondre à leurs divers besoins. Où sauve-t-on du temps et de l'argent en bout de ligne dans ce mode de fonctionnement?

Il fut question, il y a peu de temps dans les médias, de la possibilité de revoir le tout afin que les usagers puissent voir un médecin pour plus d'un besoin à chaque rencontre. Il m'apparaît urgent d'y parvenir afin que la population soit mieux servie mais aussi, pour éviter de dissuader des gens de multiplier leurs rendez-vous afin de répondre à leurs divers besoins en santé et risquer ainsi que leur condition de santé ne se détériore.

On peut se faire vacciner pour plus d'un vaccin à la fois, pourquoi ne pas appliquer le même principe à d'autres besoins médicaux?

Sylvie Després
Usagère de Laval

COULEURS

Une promenade, une invitation à respirer l'air frais, de se libérer des tracas dans le cerveau. Entendre sous nos pieds, le bruit des feuilles. Rencontrer du monde, se dire bonjour et s'autoriser un stop aux blues de la saison. Une balade tout en s'évoquant la liste des gestes posés qui nous vont droit au cœur.

Je me souviens des jasettes, lorsqu'on me racontait les histoires de l'argent qui ne vient pas, d'une importante décision à prendre, les difficultés à préserver sa vie de famille, d'une

personne en fin de vie. Quelle serait la définition de l'indispensable et de l'essentiel pour ces personnes?

Quelle est la couleur de votre état mental? L'heure que l'on a reculée, la lumière du jour qui s'estompe et le soir qui arrive trop tôt. Novembre est un mois triste, un mois qui se balance entre l'automne et l'hiver. Les feuilles au sol cachent les anomalies des chemins enterrés. Le paysage s'efface pour laisser place à une neige fraîchement tombée. Les allées sont laborieuses, on s'enfarge, on blasphème. Voilà une fringue de vie, qui peut démoraliser le plus vulnérable parce qu'il perd tout doucement ses capacités physiques et cognitives.

Écouter est primordial, pour percevoir le discours d'une personne inquiétée par les événements qui l'entourent. Prêter une oreille est un geste de bénévolat, il n'est pas obligatoire de se joindre à un organisme. Il s'agit de s'oublier un peu pour offrir un brin de soutien. Les problèmes sociaux qui s'étirent, les services de santé qui stagnent et les usagers qui peinent à gérer leur quotidien et sans parler du coût de la vie qui augmente. Je reprends ma question : « quelle est la définition de l'indispensable et de l'essentiel pour ces usagers?

Avons-nous un rôle à jouer dans tout ce fatras? Peut-être de garnir les paniers de victuailles, de lâcher quelques écus dans les boîtes de dons, de donner « nos serpuariens » qui occupent de l'espace dans nos demeures. Donner au lieu de vendre, partager au lieu de s'accaparer l'inutile, ce fameux « où cas où » qui tôt ou tard prendra le chemin du recyclage.

Voir le sourire de soulagement parce que l'aide arrive dans une pauvre famille, la contribution d'un geste bénévole qui crée de la joie, ces choses agréables qui soulagent, d'être présent avec une oreille attentive sans juger. Entraider, c'est notre effort constant qui rajoute un brin de solidarité dans le cœur de notre communauté. Les gestes bénévoles sont une source de bienveillance. La misère de l'un atteint celui qui plaide en faveur de la générosité.

Francine Wodarka membre du CU CSSSLaval

LE STATUT DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX AU CISSS DE LAVAL

Le ministère de la santé et des services sociaux a finalement développé un début de système d'information de gestion et l'a mis en ligne sur son site web pour l'ensemble de la population.

Le tableau de bord présente les données des grandes priorités du MSSS et du réseau, mises de l'avant dans le Plan santé, soit :

- les services de première ligne;
- les chirurgies;
- les urgences;
- les ressources humaines;
- les services de santé mentale et de protection de la jeunesse;
- l'activité hospitalière;
- les personnes âgées.

Avec la publication de cet outil, le gouvernement souhaite rendre les données du MSSS plus accessibles, comme cela a été fait avec celles liées à la COVID-19 pendant les deux dernières années. Grâce à ces indicateurs, la population pourra mieux suivre l'évolution de la situation et la transformation du réseau amorcée avec le Plan santé. La publication de ces données permettra au public de suivre l'état du réseau au fil des semaines, en sélectionnant différents indicateurs selon un angle régional ou pour l'ensemble du Québec.

Pour accéder au tableau de bord, cliquez sur le lien suivant:

[Tableau de bord: Performance du réseau de la santé et des services sociaux](#)

Nous utiliserons cette information mise à jour le 15 novembre 2023 pour faire le point sur la situation des services de santé sur le territoire de Laval.

Légende:

 = Amélioration par rapport au mois d'avril 2023

 = Dégradation par rapport au mois d'avril 2023

En couleur rouge, les indices qui sont sous l'objectif cible

En voici les points principaux :

1. Accès à la première ligne

— OBJECTIF provincial : 85%

85,6% de la population de Laval a accès à un service de première ligne

 313 267 ont accès à un médecin de famille

 57 797 ont accès à un groupe de médecins de famille

↑ 2 964 sont en attente d'un médecin de famille
↑ 99.4 % des demandes au GAP (Guichet d'accès à la première ligne)
sont traités en
36 heures ou moins
450 000 Population approximative à Laval

2. Chirurgie

→ ↓ 2,512 usagers en attente de chirurgie dont 47 depuis plus d'un an

3. Santé mentale

→ ↑ 356 usagers sont en attente de services dont ↑ 91 en première ligne

4. Protection de la jeunesse

→ ↑ 5,74 jours d'attente pour obtenir une évaluation

5. Ressources humaines

→ ↑ 12 827 personnes à l'emploi du CISSS de Laval

→ ↑ 2 016 employés absents au travail, soit 15.7%

↓ 851 en congé d'invalidité

↑ 597 en congé parental

↑ 200 en absence

↑ 250 en congé non rémunéré

↑ 101 en congé rémunéré

6. Soutien à domicile

→ ↑ 759 usagers en attente d'un premier service

7. Hébergement de longue durée (CHSLD)

→ ↑ 444 usagers en attente d'une place en CHSLD

8. Urgence CSL

→ Nombre de visites entre le 1 avril 2023 & le 13 novembre 2023 = 50 296

→ Délai moyen de prise en charge après le triage, soit la mesure du temps d'attente entre

premier triage et la prise en charge par un médecin = ↓ 3h33

→ Durée moyenne du séjour ambulatoire; un séjour est ambulatoire lorsque la condition

médicale ou psychosociale n'exige pas qu'il soit sur civière. Ces usagers seront dans la

salle d'attente et obtiendront leur congé à la suite de la prise en charge médicale, sans

qu'ils aient besoin d'utiliser une civière = ↓ 6h10

- Nombre de séjour de 24 heures ou plus sur civière = **↑ 22,20%** des usagers
La cible est de 0%
- Durée moyenne de séjour sur civière = **↑ 18h31**,
La cible 14h24
- Taux d'occupation des civières = **↑ 141,2%**,
La cible = 85%
- Nombre de civières fonctionnelles à l'urgence de CSL : 49

Si vous avez des questions ou commentaires concernant ce rapport, n'hésitez pas de communiquer avec nous.

Pierre Lynch
Président du comité des usagers du CSSS de Laval

VOS DROITS À TITRE D'USAGER DES SERVICES PUBLICS DE SANTÉ LES CONNAISSEZ-VOUS!

Le respect des droits et des responsabilités en matière de santé et de bien-être constitue une responsabilité collective, partagée par l'ensemble des citoyennes et des citoyens québécois, le gouvernement et les divers acteurs de la vie collective.

Un ensemble d'organismes participe aussi à la protection et au respect de ces droits. Il s'agit notamment du Protecteur du citoyen, des commissaires aux plaintes et à la qualité des services des centres intégrés de santé et des services sociaux, des comités d'usagers, des comités de résidents, des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale, des centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes, de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, du Curateur public, de la Commission d'accès à l'information, des ordres professionnels, des comités d'éthique clinique et de recherche, des organismes comme la Ligue des droits et libertés et le Conseil pour la protection des malades et d'autres organismes sans but lucratif regroupant des usagers ou leurs représentants.

La LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX (Loi LSSSS) adoptée en 1991 par l'Assemblée Nationale du Québec confère les droits suivants à tous les usagers de notre système public de santé:

Le droit à l'information

C'est le droit d'être **informé** sur son état de santé physique et mental, sur les traitements possibles avec les risques et les conséquences. C'est aussi le droit d'être informé sur les services disponibles dans son milieu, ainsi que la manière dont on peut obtenir ces services. LSSSS, article 4

Le droit aux services

C'est le droit de **recevoir** les soins et les services que l'on a besoin, comme les examens, les prélèvements, les soins, les traitements ou toute autre intervention. Ce droit est limité compte tenu des ressources dont les établissements disposent. Les services doivent être de qualité, continus, sécuritaires, personnalisés et adaptés à son état de santé. LSSSS, articles 5, 13 et 100

Le droit de choisir son professionnel ou l'établissement

C'est le droit de **choisir** son professionnel. C'est aussi le droit de choisir l'établissement où l'on souhaite recevoir les services. Lorsque qu'un établissement n'offre pas les services requis, il accommode l'usager le mieux possible. LSSSS, articles 6 et 13

Le droit de recevoir les soins que requiert son état

C'est le droit de **recevoir** les soins que son état de santé nécessite lorsque sa vie est en danger. En cas d'urgence, une personne qui n'est pas en mesure de donner son consentement recevra quand même les soins. Le personnel de l'établissement est autorisé à le faire, sauf dans le cas où il existe une indication contraire. LSSSS, article 7

Le droit de consentir à des soins ou de les refuser

C'est le droit de **dire oui** ou **dire non** à des soins, des traitements, des examens. Personne ne peut être soumis à des traitements sans son accord. Les professionnels ont l'obligation de fournir une information claire et complète pour que la décision de l'usager soit prise en toute connaissance de cause. Lorsque l'usager est incapable ou inapte, le consentement peut être obtenu par une autre personne en son nom selon les dispositions prévues par la loi. LSSSS, articles 8, 9 et 12

Le droit de participer aux décisions

C'est le droit de **participer** à toute décision pouvant affecter son état de santé ou son bien-être mental et physique, de participer à la mise en place et à la modification du plan d'intervention proposé. LSSSS, article 10

Le droit d'être accompagné, assisté et d'être représenté

C'est le droit d'être **accompagné** ou **assisté** par une personne durant les rendez-vous ou lorsque l'on reçoit des soins, si la situation le permet. La personne accompagnante ne dicte pas les services ou les traitements requis. Elle est là pour soutenir l'usager, notamment en l'aidant à obtenir des informations complètes et claires. C'est aussi le droit d'être **représenté** par une personne de son choix lorsqu'on est inapte ou incapable. LSSSS, articles 11 et 12

Le droit à l'hébergement

C'est le droit pour l'utilisateur d'être **hébergé** dans l'établissement jusqu'à ce que son état de santé lui permette un retour à domicile ou qu'une place dans un autre établissement lui soit assurée.

LSSSS, article 14

Le droit de recevoir des services en langue anglaise

C'est le droit pour l'utilisateur de langue anglaise que l'on communique avec lui en **anglais** lorsqu'il reçoit des services.

LSSSS, article 15

Le droit d'accès à son dossier d'utilisateur

C'est le droit pour l'utilisateur d'avoir accès à son **dossier** sous réserve de certaines conditions. Ce droit comprend aussi la possibilité d'être assisté par un professionnel afin de comprendre l'information transmise.

LSSSS, articles 17 à 28

Le droit à la confidentialité de son dossier d'utilisateur

C'est le droit pour l'utilisateur d'exiger que ne soient jamais divulguées, sans son consentement, les informations consignées à son dossier médical. Le dossier d'un utilisateur est **confidentiel** et personne ne peut y avoir accès sans le consentement de l'utilisateur ou d'une personne autorisée par l'utilisateur.

LSSSS, article 19

Le droit de porter plainte

C'est le droit de **porter plainte** lorsqu'on est insatisfait des services. La plainte est adressée au commissaire aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement. Ce mécanisme a pour objectif d'améliorer la qualité des services, l'insatisfaction de l'utilisateur étant considérée comme une contribution positive à cet effet.

LSSSS, articles 34, 44, 53, 60 et 73

La LSSSS, qui prévoit les droits des utilisateurs, confère peu d'obligations légales pour ceux-ci, notamment :

- l'utilisateur **doit**, autant que possible, participer aux soins et aux services le concernant;
- l'utilisateur **doit** quitter l'établissement qui lui dispense des services d'hébergement dès qu'il reçoit son congé.

RÔLES & MISSION DES COMITÉS D'USAGERS ET DE RÉSIDENTS DANS

NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ

Comité d'usagers

Le mandat du comité des usagers est d'être le **gardien des droits des usagers**. Ce comité doit veiller à ce que les usagers soient traités dans le respect de leur dignité et en reconnaissance de leurs droits et libertés. Il est l'un des porte-parole importants des usagers auprès des instances de l'établissement.

Le respect des droits des usagers, la qualité des services et la satisfaction de la clientèle constituent les assises qui guident son action. Le Comité des usagers doit avoir une préoccupation particulière envers les clientèles les plus vulnérables et travailler à promouvoir l'amélioration des conditions de vie des personnes hébergées.

Ses fonctions:

1. **Renseigner** les usagers sur leurs **droits** et leurs **obligations**.
2. **Promouvoir l'amélioration de la qualité** des conditions de vie des usagers et **évaluer le degré de satisfaction** des usagers à l'égard des services obtenus de l'établissement.
3. **Défendre les droits et les intérêts** collectifs des usagers ou, à la demande d'un usager, ses droits et ses intérêts en tant qu'usager auprès de l'établissement ou de toute autorité compétente.
4. **Accompagner et assister**, sur demande, un usager dans toute démarche qu'il entreprend, y compris lorsqu'il désire porter une plainte conformément aux sections I, II et III du chapitre III du titre II de la présente loi ou en vertu de la [Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux \(chapitre P- 31.1\)](#).
5. **S'assurer**, le cas échéant, du **bon fonctionnement de chacun des comités de résidents** et veiller à ce qu'ils disposent des ressources nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.
6. **Évaluer**, le cas échéant, **l'efficacité de la mesure** mise en place en application des dispositions de [l'article 209.0.1 \(LSSSS\)](#).
- 7.

Comité de résidents

Tout comme le Comité des usagers, les Comité des résidents sont les gardiens des droits et ce, pour les résidents.

Ces comités veillent à ce que les résidents soient traités dans le respect de leur dignité et en reconnaissance de leurs droits et libertés. Ils sont l'un des porte-parole importants des résidents auprès des instances de l'établissement.

Les fonctions des comités de résidents : art. 212, LSSSS sont de :

- Renseigner les résidants sur leurs droits et leurs obligations.
- Promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des résidants et évaluer le degré de satisfaction des résidants à l'égard des services obtenus de l'établissement.
- Défendre les droits et les intérêts collectifs des résidants ou, à la demande d'un résidant, ses droits et ses intérêts en tant que résidants auprès de l'établissement ou de toute autorité compétente.

Le Comité des usagers du CSSS de Laval

,C'est qui? C'est quoi?

Le Comité des usagers du CSSS de Laval est normalement constitué de 15 membres élus par les usagers du CSSS Laval. Ils se réunissent 9 fois/année. Un comité des officiers se réunit quant à lui 1 fois/mois.

Le CU CSSS Laval est actuellement formé des personnes suivantes :

NOMS	TITRES
M. Pierre Lynch	Président
Monic Chevrette	Première vice-présidente & présidente Val-des-Brises
M. Jacques Fournier	second vice-président & Représentante comité résidents CHSLD St-J
Mme. Tassia Giannakis	Représentant comité résidents CHSLD Ste-Dorothée
M. Yves Debien	Secrétaire-trésorier & président comité résidents CHSLD Idola St-J
Mme. Lucie Poulin	Administratrice
Mme. Marie-Carmelle St-Germain	Administratrice
Mme. Lucie Fortin	Administratrice & présidente comité résidents CHSLD Fernand Lar
M. André Hamel	Administrateur
Tassia Giannakis	
Mme. Lise Laviolette	Administratrice
Mme. Denise Séguin	Administratrice
Mme. Sylvie Soulière	Administratrice
Mme. Ginette Tremblay	Administratrice & présidente comité résidents du CHSLD La Pinière
M. Lucien Doucet	Administrateur
Mme.Sophie Watier	Administratrice & présidente comité résidents CHSLD Ste-Rose

Claudia Jean-Louis
Rabia Touzani

Administratrice
Administratrice

Notre INFOLETTRE vous a plu?

Vous souhaitez continuer de recevoir notre INFOLETTRE?

L'Infolettre du CU CSSS de Laval vous apparaît utile?

Faites-la suivre à vos parents et amis qui pourront s'abonner.

C'est un service à leur rendre.

Aidez-nous à informer les usagers!

Nous vous demandons de bien vouloir confirmer votre consentement à recevoir nos communications courriel sur les réseaux sociaux, Dans le but de respecter la nouvelle loi canadienne sur l'élimination des pourriels.

Pour ce faire vous n'avez qu'à cliquer sur le lien suivant :

[Je consens à recevoir les communications courriel du Comité des usagers du CSSS de Laval](#)

Le Comité des usagers du CSSS de Laval est là pour vous!

Pour nous rejoindre :

Tél. : 450-978-8609

Courriel : cucssslaval@outlook.com

232-800 boul. Chomedey, Tour A

Laval, (Québec), H7V 3Y4
