

Volume 5 Numéro 8, octobre 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 <u>services sociaux</u>, 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 <u>en cliquant ici</u>. 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 14 Novembre à 19h00

TITRE DE LA CONFÉRENCE

La Fiscalité

Au cours de cette rencontre, notre conférencier passionné de la finance, nous livrera sa mission d'aider les particuliers et les entreprises familiales à établir un plan d'investissement solide dans un but d'atteindre les objectifs visés et de réduire leurs impôts.

CONFÉRENCIER

Conférencier: M. Michel Rouleau, planificateur financier, CIM



ENDROIT DE LA CONFÉRENCE
Axion 50 +, Carrefour socioculturel et sportif
435 boulevard Curé Labelle sud, salle 101 D
Laval, QC, H7V 2S8

<u>Les réservations sont requises pour cette conférence.</u> 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

LA RÉFORME DE LA SANTÉ LES USAGERS ENCORE OUBLIÉS

L'intervention des six anciens premiers ministres du Québec demandant une gouvernance distincte pour certaines institutions du système de santé a monopolisé le débat sur le projet de loi 15 cette semaine. Face à cette éclipse, nous souhaitions intervenir pour rappeler qu'il y a une question importante qui n'est toujours pas résolue et qui doit impérativement recevoir l'attention qu'elle mérite : celle de la participation des usagers dans les instances de la future agence Santé Québec.

En effet, malgré la série d'amendements proposés cette semaine au projet de loi 15, le ministre de la Santé, M. Christian Dubé, reste sourd à la voix des usagers du réseau de la santé et des services sociaux. Ainsi, la place des comités des usagers au sein de la nouvelle structure demeure toujours floue.

« Mon objectif c'est de n'enlever aucun rôle aux comités des usagers », déclarait pourtant le ministre à un journaliste de La Presse Canadienne le 21 juin 2023. Aujourd'hui, force est de constater qu'il a manqué à sa parole. La voix de ceux et celles qui représentent les utilisateurs du réseau et qui veillent au respect et au bien-être des patients et des résidents dans chaque milieu de soins est fortement diluée.

Dans sa forme actuelle, le projet de loi 15 abolit plus de 150 comités d'usagers et réduit leur répartition par grand territoire de soins plutôt que par établissement physique offrant des soins. Il diminue aussi le nombre de représentants des usagers au sein des futurs conseils d'établissement en le réduisant à 3 sur 13 personnes.

Pour assurer une voix forte aux usagers du réseau et garantir la défense de leurs droits, l'article 145 du projet de loi doit impérativement être amendé afin de lui donner plus de mordant. Ainsi, un comité des usagers devrait prévoir la formation en son sein d'autres comités, tout comme la fusion ou la dissolution de comités existants. L'amendement proposé par le ministre restreint ce pouvoir.

Depuis le printemps, nos organisations travaillent d'arrache-pied pour faire valoir l'importance des comités des usagers et la représentativité citoyenne au sein de cette immense structure que sera Santé Québec. Nous avons discuté

et argumenté avec les membres du cabinet du ministre. Nous avons réitéré le fait qu'ils sont des voix incontournables pour le respect des 12 droits des usagers reconnus dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et qu'ils doivent forcément demeurer dans l'ensemble des établissements à travers le Québec, dans toutes les installations et pour toutes les missions.

Nous demandons au ministre d'apporter de nouveaux amendements à son projet de loi de manière à refléter réellement son désir de rapprocher la communauté des décisions prises dans les établissements de soins. La voix des usagers doit se faire entendre et c'est au sein des établissements qu'elle doit d'abord pouvoir résonner, et ce, dans le meilleur intérêt de l'ensemble des usagers du réseau, autant les jeunes, les personnes en situation de handicap ou de dépendance, les personnes âgées et les usagers issus des communautés ethnoculturelles.

Nous vous encourageons à transmettre vos commentaires, suggestions et recommandations au comité des usagers du CSSS de Laval; pour ce faire cliquez le lien ci-joint: cucssslaval@outlook.com

Pierre Lynch Président, comité des usagers du CSSS de Laval

PROJET DE LOI 15

CHRISTIAN DUBÉ INDIQUE QUE LE PROJET DE LOI 15 EST NÉCESSAIRE POUR UN MEILLEUR ACCÈS AU RÉSEAU DE LA SANTÉ

<u>Christian Dubé, Ministre de la santé du Québec, Journal de Montréal, 28 octobre 2023</u>

Je voulais m'adresser à vous ce matin. Il a été beaucoup question du projet de loi

nº 15 dans les derniers jours. Nous avançons bien dans son étude détaillée à l'Assemblée nationale et je tenais à vous expliquer comment il va vous permettre d'avoir un meilleur accès à notre réseau de la santé. C'est pour vous qu'on doit le rendre plus efficace et plus humain, et c'est pour vous que nous y travaillons chaque jour.

• À lire aussi: Lettre de 6 ex-premiers ministres du Québec préoccupés par des effets de la réforme Dubé en santé

Premièrement, permettez-moi un petit retour dans le temps. La pandémie a mis en lumière les lacunes et les défis auxquels notre réseau de santé est confronté. Collectivement, nous avons fait le constat que le statu quo n'était pas possible. De ce constat est né le Plan santé, en mars 2022, puis, en mars dernier, nous déposions le projet de loi n° 15 pour rendre notre réseau de santé plus humain, plus performant et plus efficace.

Notre projet de loi repose sur quatre grands principes: un meilleur accès aux soins pour les Québécois, une gestion de proximité partout dans le réseau, une plus grande responsabilité populationnelle des professionnels de la santé ainsi qu'une meilleure expérience patient.

Combien d'histoires avez-vous entendues, ou même vécues personnellement, d'établissements qui ne peuvent pas prendre en charge un patient parce qu'il n'a pas le bon code postal ou encore d'employés qui souhaitent prêter main-forte à un hôpital, mais qui ne peuvent pas, car ils sont attitrés à un autre établissement? Ce n'est pas normal. Nous avons atteint certaines limites. D'ailleurs, le rapport de Dominique Savoie, la sous-ministre de la Santé et des Services sociaux de l'époque, en faisait le constat après la première vague de la pandémie en 2020. Il faut maintenant que ça change.

Des changements concrets pour vous assurer un meilleur accès

Tous les changements que nous réalisons présentement, c'est pour vous permettre d'avoir un meilleur accès aux services de santé. Pour atteindre cet objectif, on doit se doter d'une meilleure gouvernance clinique afin de donner les leviers nécessaires à nos gestionnaires pour assurer une meilleure prise en charge par tous les professionnels peu importe où vous habitez, mais aussi une meilleure fluidité dans le parcours de soin pour diminuer le temps d'attente.

Voici quelques exemples concrets qui permettront un meilleur accès. Vous pourrez désormais savoir où vous êtes rendus sur la liste d'attente en chirurgie. Vous devrez aussi désormais être opéré dans un délai raisonnable, et si ce délai est dépassé, être opéré sans frais dans une clinique privée ou encore dans une autre région que celle où vous résidez, si c'est ce que vous désirez. Ainsi, si vous vivez en Montérégie et que vous attendez une chirurgie depuis un an, mais qu'une place est disponible à Drummondville la semaine suivante, vous pourriez faire le choix de vous y faire opérer.

Une meilleure coordination est nécessaire pour les patients

Avec le projet de loi n° 15, ce que nous voulons notamment, c'est créer Santé Québec, qui nous permettra de briser les silos, mais aussi d'appliquer plus efficacement les meilleures pratiques partout dans le réseau. Ainsi, sa création permettra une plus grande flexibilité et une meilleure coordination des opérations sur le terrain, notamment aux urgences, en chirurgie et avec le Centre de répartition des demandes de services (CRDS). L'idée n'est pas de centraliser, bien au contraire: il faut favoriser une gestion de proximité.

Tous les établissements continueront de gérer en fonction de leurs particularités locales et

de leurs spécialités, mais aussi en travaillant mieux ensemble. C'est pour cette raison que chacun d'entre eux doit faire partie de Santé Québec. Tout le monde fait partie de la solution et doit participer à l'effort collectif.

Décentraliser pour mieux se coordonner

Certains prétendent que Santé Québec est de la centralisation, mais c'est tout l'inverse. D'abord, le premier geste de décentralisation vient de la séparation des orientations, qui demeureront au ministère, et des opérations, qui seront à même le réseau. Combien de fois avez-vous entendu que les directives d'en haut ne se rendent pas en bas? Malheureusement, trop souvent. Il n'est plus à démontrer qu'on doit avoir un réseau qui se parle, qui se répartit les ressources et qui agit rapidement là où il y a des enjeux.

C'est pourquoi Santé Québec sera là pour coordonner, et les gestionnaires locaux seront là pour décider et gérer. Il est même spécifié dans la loi que toutes les décisions devront se prendre au niveau décisionnel le plus près possible du patient.

En résumé, la gestion clinique va continuer de se faire localement, mais Santé Québec aura les leviers nécessaires pour appliquer les bonnes pratiques ailleurs, comme le demandait la commissaire à la santé et au bien-être, madame Joanne Castonguay. Enfin, ce n'est plus vous qui allez vous adapter au réseau, mais bien le réseau qui va se rendre plus accessible à vous.

Le patient au cœur des décisions

Par ailleurs, Santé Québec devra mesurer la satisfaction de la clientèle partout au Québec. Un comité national des usagers sera mis sur pied pour que la voix des patients soit entendue et que les corrections puissent être apportées lorsque des situations inacceptables se produisent. C'est ainsi que nous pourrons vous offrir les soins et services de qualité qui répondent à vos besoins, que ce soit pour les soins cliniques, les services sociaux ou les soins à domicile.

Les grands changements apportés à notre réseau ont déjà commencé. Les améliorations que nous voulons réaliser avec le projet de loi n° 15 s'inscrivent dans la vision de notre Plan santé. Ils demandent du courage. Nous avons toute la volonté politique d'aller jusqu'au bout. Nous ne pouvons pas faire une réforme à moitié. On vous le doit.

Votre ministre de la Santé,

Christian Dubé



Lise Goulet, Présidente de la coalition Solidarité Santé, La Presse, 25 octobre 2023

Un grand nombre d'organisations des milieux coopératif, communautaire, médical et syndical demandent au ministre de la Santé de s'assurer que l'ensemble de son projet de réforme du réseau, qui ne fait pas l'unanimité, soit débattu démocratiquement.

Le ministre de la Santé, Christian Dubé, défend sa réforme depuis près d'un an, dont le projet de loi 15 qui créera l'agence Santé Québec.

Il laisse entendre qu'il y a une adhésion large à sa réforme. Il répète avoir mené un vaste dialogue avec toutes les parties prenantes afin de dégager ce qu'il présente comme des changements attendus et nécessaires. C'est choquant pour toutes celles et tous ceux qui se démènent au quotidien pour soutenir le réseau public et dont l'opinion est carrément ignorée par le ministre.

En effet, de nombreuses organisations n'ont jamais eu l'occasion de s'exprimer auprès du ministre ni de ses représentantes et représentants. Certaines ont effectivement été rencontrées et ont participé de bonne foi à cet exercice. Elles ont identifié des zones de danger et proposé des améliorations. La plupart constatent cependant que leurs nombreuses préoccupations n'ont pas été prises en compte.

La volonté du ministre et de son gouvernement d'agir et de faire des gestes structurants est louable. Mais on ne saura taxer d'immobilisme toutes celles et tous ceux qui se mobilisent corps et âme pour le droit à la santé : nous avons à cœur le bien-être de nos concitoyennes et de nos concitoyens.

C'est avec en tête des objectifs de santé et de prévention que nous souhaitons éviter les écueils prévisibles de la réforme et, surtout, défendre le droit à la santé pour toutes et tous.

C'est d'ailleurs forts de cette conviction que nous demandons au ministre Dubé de prendre un pas de recul et de prendre le temps pour s'assurer que l'ensemble des éléments du projet de loi soit débattu démocratiquement. Cela est d'autant plus nécessaire devant l'absence évidente de consensus autour du projet de loi actuel et de la réforme proposée. Aujourd'hui, non seulement nous souhaitons faire part au ministre de nos inquiétudes et des solutions que nous avons à lui soumettre, mais nous voulons aussi nous assurer que celles-ci soient entendues, et surtout comprises. Nous prenons la parole ensemble aujourd'hui parce qu'il nous semble primordial que la population du Québec sache que la réforme engagée par le ministre de la Santé ne reçoit pas l'adhésion du personnel du réseau de la santé et des services sociaux ni de son propre ministère, pas plus que celle des organismes communautaires et des organisations de la société civile québécoise.

Par ailleurs, de nombreuses et nombreux médecins, chercheurs et experts en la matière constatent que malgré le bouleversement majeur annoncé, cette réforme n'apporte pas de solutions aux principaux enjeux et défis du réseau : celui de l'accessibilité aux soins et services pour la population ainsi que celui de la pénurie de personnel.

Jusqu'à maintenant, Christian Dubé se comporte comme si la solution à tous les problèmes pouvait être l'affaire d'un seul homme, lui, et c'est ça qui est le plus dangereux!

Le projet de loi 15 embrasse large et modifie de fond en comble la gestion du réseau, de la

reddition de compte au régime de négociation collective en passant par l'autonomie des organismes communautaires. Il accélère la centralisation tout en diminuant l'imputabilité, dont celle du ministre lui-même. C'est un projet de loi mammouth comportant près de 1200 articles, sans compter les nombreux amendements déjà déposés par le ministre et ceux encore à venir. Le ministre entend centraliser le réseau comme jamais aux mains de quelques « top guns ».

S'il y a une chose sur laquelle nous sommes d'accord avec le ministre, c'est que le statu quo n'est pas tenable pour le réseau de la santé et des services sociaux. Après des années de négligence, toutes ses immenses failles et faiblesses ont été exposées au grand jour lors des vagues successives de la COVID-19. Ce que les usagères, les usagers et le personnel vivent et dénoncent depuis plusieurs années auprès de gouvernements qui ont fait la sourde oreille est devenu limpide pour tout le monde.

Monsieur Dubé, pour qu'une réforme fonctionne et qu'elle améliore les choses, il est essentiel d'écouter réellement l'ensemble des parties prenantes et de susciter l'adhésion au projet. Chacune et chacun d'entre nous fait partie de la solution. Nous exclure, c'est vous priver d'une expertise dont vous ne pouvez pas vous passer. Rappelez-vous le proverbe : seul on va plus vite, mais ensemble on va plus loin.

* Cette lettre ouverte est cosignée par 200 organisations, associations et groupes issus des milieux coopératif, communautaire, médical et syndical.

PROJET DE LOI 15 ET LE PATIENT DANS TOUT ÇÀ?

Stéphanie Grammond, La Presse, 28 octobre 2023

Christian Dubé ne manque pas de détermination pour mener à bonne fin son essentielle réforme de la santé, ce qui est tout à son honneur. Si une chose est claire pour l'ensemble des Québécois, c'est que le statu quo ne peut plus durer.

Mais ces jours-ci, le ministre de la Santé fait penser à quelqu'un qui a voulu accrocher un cadre sans sortir son ruban à mesurer... et qui fait beaucoup de trous dans le mur avant de réussir à placer le tableau au bon endroit.

Heureusement, le ministre est à l'écoute. Il a apporté des dizaines d'amendements à son copieux projet de loi 15 – une brique de 1180 articles – en s'ajustant aux commentaires des médecins, des pharmaciens, des étudiants ou encore des universités.

Jusqu'à cette semaine, il a géré la résistance au changement dans le calme. Il

a mis de l'eau dans son vin, sans édulcorer sa réforme.

Mais la grogne a monté d'un cran avec la sortie commune des six anciens premiers ministres du Québec pour dénoncer l'impact de la réforme sur les établissements phares comme l'Institut de cardiologie de Montréal ou l'hôpital Sainte-Justine.

Certains pourraient être tentés de dire aux membres de ce « club des ex » de se mêler de leurs affaires, eux qui n'ont pas réussi à soigner les maux du réseau de la santé lorsqu'ils étaient au pouvoir.

Mais avec cette rarissime intervention transpartisane, les « ex » ont mis le doigt sur un important angle mort de la réforme.

En effet, l'intégration des grands établissements au sein de la nouvelle agence Santé Québec nuirait à leur capacité à récolter des dons et à poursuivre leurs activités de recherche, pourtant essentielles au développement de meilleurs soins pour l'ensemble de la population.

M. Dubé a donc accepté que leur conseil d'administration garde les coudées franches dans ces domaines... mais pas pour la gestion des soins à la population, qui sera coordonnée par Santé Québec. Or, dans la pratique, il n'est pas si simple de dissocier la recherche des soins. D'où la grogne persistante.

Devant ce bras de fer plutôt technique, les patients sont en droit de se demander ce que cette énième réforme va changer pour eux.

En tant que citoyen, il est désespérant de payer la facture d'impôts la plus élevée en Amérique du Nord et d'être obligé de payer à nouveau pour consulter un médecin ou subir une opération au privé parce qu'on n'en peut plus de languir sur une liste d'attente.

Quand on est malade, on veut de l'accessibilité. Pas un rebrassage dans la bureaucratie.

N'empêche, la création de Santé Québec est une bonne chose. En confiant la gestion quotidienne du réseau à cette nouvelle agence, on dépolitisera la santé. Et on permettra au ministre de se concentrer sur les grandes orientations, plutôt que de gérer la moindre crise en direct de l'Assemblée nationale.

Pour le patient, la nouvelle agence permettra notamment d'uniformiser la liste d'attente des chirurgies à l'échelle provinciale. Les patients sauront où ils se situent sur la liste et pourront être opérés dans une autre région où il y a moins d'attente, promet le ministre. Cela sera plus équitable que de laisser souffrir les patients en fonction de leur code postal, comme en ce moment.

La mise en place d'un employeur unique est également prometteuse. En coupant dans le spaghetti de 134 conventions collectives, Québec permettra à

une infirmière d'aller travailler dans une autre région sans perdre son ancienneté, ce qui mène actuellement à des situations aberrantes.

Combinée à des primes, cette plus grande agilité permettra d'amener du renfort aux établissements qui traversent une crise, comme on l'a vu à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont. Sauf qu'il ne faudra pas oublier les leçons de la pandémie où les déplacements forcés ont poussé des employés à démissionner. Du roulement, c'est bien. Trop de roulement, non.

Christian Dubé veut aussi réembaucher des centaines de gestionnaires de proximité dont le poste avait été supprimé avec la réforme Barrette, laissant les équipes sans points de repère. Les CHSLD étêtés ont payé le prix de cette centralisation durant la pandémie.

Ramener des gestionnaires sur le terrain est donc une excellente nouvelle. Mais encore faut-il que Santé Québec leur laisse une marge de manœuvre.

Quand il a présenté son plan préliminaire en 2022, le ministre plaidait pour une « vaste décentralisation » du réseau où les établissements bénéficieraient d'un « large degré d'autonomie » avec des gestionnaires capables de « prendre davantage d'initiatives et de trouver des solutions adaptées à leur réalité ».

Mais on ne retrouve pas cet esprit dans le projet de loi 15, qui semble plutôt écrit par des fonctionnaires amateurs de microgestion que par des gens de terrain qui ont le pouls des patients.

Que Québec veuille améliorer la coordination du réseau avec Santé Québec est louable. Mais il faut éviter que les directives venant d'en haut freinent l'initiative locale, limitent les innovations répondant aux besoins du milieu et poussent les employés désenchantés à quitter le navire.

Ce n'est pas avec davantage de centralisation qu'on guérira le réseau de la santé.

LA POSITION DE LA PRESSE

Au-delà du brassage de structures, la réforme de la santé aura des effets positifs pour les patients. Mais il faut éviter le piège de la centralisation.



Ce titre est celui d'un article de la Presse+ du 4 octobre dernier portant sur le Dr Pierre Morency, qui fut écrit par sa fille Catherine Morency et qui a suscité chez moi une grande admiration pour ce médecin de famille.

À 82 ans, celui-ci était le plus vieux médecin de famille à Québec à être encore actif en 2023 et il avait 57 ans de pratique. Il a travaillé jusqu'au bout avant de décéder le 16 septembre dernier d'un cancer. Il devait recevoir l'aide médicale à mourir le 2 octobre, date où il aurait eu 83 ans.

Il était entièrement dévoué à ses patients, empathique, attentif, travaillant de jour en clinique et le soir dans son bureau à domicile, certains samedis et dimanches il faisait aussi des visites à domicile. Sa fille, Mme Morency, a soulevé dans cet article le dilemme entre travailler comme son père et elle, des gens considérés anormaux aujourd'hui (aimer beaucoup son travail, ne pas penser à la retraite à 50 ans, concernés par les changements climatiques et par des actions qui construisent la société dans laquelle ils vivent, etc.) et leurs contraires (des gens plus égocentriques, qui subissent leur travail, qui montrent leur réussite en faisant de l'argent, en ayant une grosse voiture, etc.).

Mme Morency relate ceci : « Il ne pouvait pas se résoudre à « abandonner » ses patients, à ne pas être à leurs côtés. Il refusait de regarder un écran d'ordinateur pendant ses rendez-vous pour garder toute son attention sur le patient, il s'insurgeait contre la multiplication de la paperasse et des couches administratives qui éloignait le médecin du patient, il souffrait de voir la médecine se transformer, se dénaturer, se « fonctionnariser ».

Elle soulève le fait que si un médecin de famille avec 57 ans de pratique s'inquiétait pour l'avenir de la médecine familiale, « il y a certainement quelque chose qui cloche et qu'il serait utile qu'on écoute attentivement ceux et celles qui la vivent et la font vivre au quotidien pour faire le bon diagnostic et la soigner efficacement... ».

Ces propos pertinents sur ce questionnement, soulevé également dans nos médias d'information, méritent considération de la part de nos dirigeants et décideurs en la matière. Quant au Dr Morency, il mérite toute notre admiration et respect pour avoir vécu une telle carrière au détriment de sa vie personnelle. Le juste équilibre est prôné aujourd'hui, surtout par les jeunes femmes

médecin, et cela nécessite également réflexion, car c'est tout aussi pertinent selon moi de chercher à atteindre un équilibre dans toutes les sphères de notre vie, pour ne pas en subir des contrecoups au niveau de notre santé, surtout si on n'a pas de médecin de famille!

Sylvie Després Usagère à Laval

COMITÉ D'USAGERS AU SALON DES AÎNÉS

Le comité d'usagers de Laval, votre comité en défense des droits des usagers était présent au Salon des Aînés le 7 et 8 octobre derniers. Nous avons présenté à nos visiteurs des dépliants explicatifs sur les droits qui concernent les usagers du système de santé de Laval. Nous étions étonnés de constater le peu de personnes connaissant notre existence, Nous avons informé le public de notre rôle et je pense que nous en avons surpris plus qu'un.

Les usagers nous ont exposé leurs expériences avec le système de santé quelquefois frustrantes et parfois satisfaisantes. Notre mission est de tenter un dénouement entre les insatisfactions de l'usager et le service rendu par le secteur des soins concernés, mais il n'y a rien qui vous empêche de nous partager les côtés positifs. Tous les commentaires sont reçus avec attention.

Certes, il y a des pénuries et les professionnels de la santé sont au bout du rouleau mais au risque de me répéter, un usager inquiet est un patient qui demande de l'aide. Les usagers déplorent le manque de ressources et la manière dont ils sont quelquefois accueillis par les professionnels. Le penchant vocatif est-il encore existant ou est-ce éteint par l'appât du gain des bénéfices?

Il faut parler, il faut dire et il faut surtout cesser de se quereller. Des organismes comme le nôtre veille à ce que les dilemmes se transforment en un dialogue proposant des solutions et le contenu de vos opinions sont une ouverture à des réflexions possibles sur ce qui est à préserver et à ce qui est à renouveler. Le comité d'usagers est votre voix et nous en tant que bénévoles, nous prenons à

cœur ce que vous vivez dans notre système de santé actuel. Écrivez à votre comité d'usagers, nous aimerions vous connaître davantage : cucssslaval@outlook.ca

Francine Wodarka membre du CU CSSSL

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 aînées.

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:

Nous utiliserons cette information mise à jour le 20 octobre 2023 pour faire le point sur la situation des services de santé sur le territoire de Laval.

Légende:

1 = 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%

85,3% de la population de Laval a accès à un service de première

ligne

312 538 ont accès à un médecin de famille

1 55 995 ont accès à un groupe de médecins de famille

1 4 065 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

→ 2,451 usagers en attente de chirurgie dont 47 depuis plus d'un an

3. Santé mentale

¬ ↑ 341 usagers sont en attente de services dont ↑ 91 en première ligne

4. Protection de la jeunesse

¬ ↑ 7,33 jours d'attente pour obtenir une évaluation

5. Ressources humaines

¬ 1 12 733 personnes à l'emploi du CISSS de Laval

¬ ■ 2 247 employés absents au travail, soit 15.7%

836 en congé d'invalidité

611 en congé parental

↑ 230 en absence

1 264 en congé non rémunéré

277 en congé rémunéré

6. Soutien à domicile

¬ ■996 usagers en attente d'un premier service

7. Hébergement de longue durée (CHSLD)

→ 448 usagers en attente d'une place en CHSLD

8. Urgence CSL

- \neg Nombre de visites entre le 1 avril 2023 & le 16 octobre 2023 = 43 645
- ¬ 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 = 1 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 = ↑ 5h56

¬ Nombre de séjour de 24 heures ou plus sur civière = 1 22,24% des usagers

La cible est de 0%

- ¬ Durée moyenne de séjour sur civière = 17h43,
 La cible 14h24
- ¬ Taux d'occupation des civières = 1133,3%,
 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