



COMITÉ DES USAGERS
DU CENTRE DE SANTÉ ET
DE SERVICES SOCIAUX DE LAVAL

Volume 5 Numéro 6, Juin 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 dernière semaine 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](#).

ASSEMBLEE ANNUELLE 2023 COMITE DES USAGERS DU CSSS DE LAVAL

L'Assemblée générale annuelle 2023 du Comité des usagers du CSSS de Laval s'est tenue le 19 juin dernier.

Cette réunion a été présidée de main de maître par madame Chantal Goyette, organisatrice communautaire au service de la santé publique de Laval.

Lors de cette rencontre, on a procédé à l'élection des membres du Comité des

Voici votre nouveau comité des usagers du CSSS de Laval::

NOMS	TITRES
M. Pierre Lynch	Président
M. Jacques Fournier	Premier vice-président & Représentant comité résidents CHSLD St
Mme. Monic Chevrette	Seconde Vice-présidente & Représentante comité résidents CHSLD
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
Mme. Patricia Gariépy	Administratrice
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
Mme. Nicole Provost	Administratrice et présidente du comité résidents CHSLD du Bonh
Mme. Tassia Giannakis	Administratrice
Mme. Francine Wodarka	Administratrice
Mme. Denise Larrivée	Administratrice

Félicitations à toutes et tous les élus.

ÉDITORIAL

LE PROJET DE LOI 15

EST-CE LA BONNE SOLUTION!

Après avoir suivi religieusement les échanges qui se sont déroulés du 31 mai au 8 juin 2023 en commission parlementaire concernant le [projet de loi 15](#), voici quelques commentaires concernant les travaux de la Commission parlementaire de la santé et des services sociaux de l'Assemblée nationale.

Les trois partis d'opposition, percevant à raison les dangers imminents pour l'avenir du régime public de santé, ont tous adopté pour une approche constructive de recherche de solutions aux multiples problèmes affectant notre réseau public de santé. Malgré cette attitude positive, le rythme de travail des travaux parlementaires s'est déroulé à pas de tortue avec moult propositions d'amendements et des micro débats linguistiques et terminologiques sans fin comme le témoigne [la liste des amendements refusés ou abandonnés](#) et [la liste des amendements adoptés](#). Ce faisant, cependant, compromettent-ils ou amoindrissent-ils leur rôle d'opposition ?

On ne peut nier la bonne foi du ministre dans la recherche de solutions, mais la nature des débats avec les groupes invités à présenter un mémoire laisse transparaître sans surprise une approche d'homme d'affaires de la part du ministre, sans référence aucune aux fondements d'un système de santé ni aux facteurs de risque qui sont à la source des besoins de la population et qui sont la vraie raison ou le vrai moteur d'un réseau efficace et efficient.

L'élaboration de cette réforme aurait pleinement profité de la participation active des usagers, des intervenants du réseau et des experts qui connaissent bien les tenants et aboutissants de l'organisation médico-administrative des soins de santé primaires. Les usagers qui sont les principaux intéressés, les actionnaires finançant ce réseau n'ont tout simplement pas été consultés, On a peut-être compris leurs besoins mais on n'a pas saisi leurs vraies attentes. Réduire la participation citoyenne dans ce débat est une grave erreur et ne contribuera pas à rallier la population aux solutions proposées surtout si celles-ci donnent les mêmes résultats que celles mises en place lors des huit (8) dernières réformes.

La mise en place de mesures à court terme visant la diminution des listes d'attente est requise pour répondre aux attentes des usagers; Ces mesures doivent se mettre en place rapidement, sous le contrôle direct du secteur public et en respectant les normes et standards établis; l'objectif et les cibles visées doivent être publiées et un échéancier établi. Il ne faut pas compromettre l'avenir du régime public avec la mise en place d'établissement de services privés permanents au détriment d'un financement adéquat de notre système public.

Les usagers désirent un système de première ligne (maintien à domicile, CLSC, hôpitaux, etc.) plus robuste et plus efficace, facile d'accès et permettant de répondre rapidement à la demande au moment requis. Il faut que le système soit flexible et agile afin de répondre rapidement aux besoins de la population desservie.

La gestion et la gouvernance de proximité sont les conditions essentielles pour que cette réforme soit un succès en facilitant l'accès aux soins et services de première ligne et post épisodes de soins. La gestion et la gouvernance de

proximité, c'est rapprocher les décisions liées à l'organisation et à la fluidité des soins et des services le plus près possible du terrain, en favorisant une gestion de proximité et une organisation clinique et médicale locale tout en facilitant la transmission de la rétro-information des usagers face aux services reçus permettant la mise en place plus rapide de mesures correctrices visant l'amélioration continue des soins et services à la population desservie.

Selon les expériences vécues au cours des huit réformes au cours des 30 dernières années, c'est la meilleure manière selon nous d'accroître l'efficacité du système de santé.

Remettre le patient au centre du système de santé, briser les silos, offrir une gestion de proximité, travailler en interdisciplinarité, voilà des objectifs qui, s'ils sont articulés de manière optimale, pourront remobiliser et réengager les soignants de plus que les gestionnaires et les faire adhérer aux changements proposés de culture et de structure. Ne l'oublions pas, nous sommes des humains qui soignons des humains. Nous avons besoin d'humanité dans notre réseau, et pour nous, humanité rime avec proximité.

Car le changement de culture tant réclamé n'a aucune chance de se produire si tous ceux qui sont impliqués dans les pourparlers en cours poussent dans des directions différentes et refusent d'adopter une attitude conciliante.

Pour que la présente réforme puisse apporter la solution tant attendue par les usagers, l'usager doit vraiment être la préoccupation de tous les intervenants, pas seulement en parole mais dans les actions et gestes de tous les jours. Sans les usagers, il n'y a pas de système de santé. Alors écoutons les, permettons leur d'exprimer leurs attentes face aux services offerts et leur rétro-information face aux services reçus, mais surtout réagissons à leurs recommandations par des actions rapides et concrètes.

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

LA LISTE DE NOS CONFÉRENCES

2023-2024

Le comité des usagers du CSSS de Laval vous a préparé une nouvelle saison de conférences.

Vous trouverez ci-dessous la liste des conférences gratuites qui vous seront offertes à compter du mois de septembre 2023:

[Cliquez sur ce lien pour télécharger la liste des conférences 2023-2024](#)

12 septembre 2023

Comprendre et connaître les soins palliatifs

Conférencières

Nicole Buchanan et Caroline Soucy

Maison de la sérénité de Laval

10 octobre 2023

C'est quoi la : résilience

Conférencier

Bruno Bégin

Conférencier international, formateur et auteur

14 novembre 2023

La fiscalité

Conférencier

Michel Rouleau

Planificateur financier

Janvier 2024

Les petits et gros bobos !

Conférencier

Olivier Bernard

Le pharmacien

13 février 2024

Histoire de testament !

Conférencière

Me Annick Merrill

Notaire

12 mars 2024

Un CHSLD ou une RPA ?

Conférencière

Me Hélène Guay

Avocate

9 avril 2024

Sexualité, vieillissement et perte d'autonomie cognitive

Conférencier

Daniel Geneau

Neuropsychologue

14 mai 2024

Qu'est-ce la Gériatrie sociale ?

Conférencière

Jenny et son équipe

CISSS de Laval

11 juin 2024

Apprivoiser le stress !

Conférencière

Madeleine Fortier,

Conférencière et écrivaine

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'utilisateur 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'utilisateur soit prise en toute connaissance de cause. Lorsque l'utilisateur 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'utilisateur, 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.

**NOTRE PROCHAINE CONFÉRENCE
PUBLIQUE**

DATE DE LA CONFÉRENCE

12 septembre 2023 à 19h00

TITRE DE LA CONFÉRENCE

Comprendre et connaître les soins palliatifs

CONFÉRENCIÈRES

Nicole Buchanan et Caroline Soucy de la Maison de la sérénité de Laval

Caroline Soucy

Infirmière depuis plus de 20 ans, dans les domaines des soins palliatifs, de l'accompagnement de fin de vie et du deuil, elle est coordonnatrice des soins infirmiers à La Maison de La Sérénité de Laval



Nicole Buchanan

Ayant déjà été membre du Conseil d'Administration de La Maison des soins palliatifs de Laval, il y a plusieurs années, elle est maintenant la Directrice générale de La Maison de La Sérénité,



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>

CONTRACTER LA COVID EN VOYAGE DE GROUPE

Lors d'un récent voyage en groupe hors du Canada, j'ai baissé la garde en ne portant pas de masque (sauf dans les avions) et j'ai contracté la COVID au 9e jours du voyage avec un simple nez bouché et une plus grande fatigue durant une journée. J'ai dévoilé le tout immédiatement et des mesures sanitaires nous furent imposées à moi et à la personne avec qui je voyageais. Au moins 5 autres personnes du groupe l'ont contracté avant la fin du voyage, certains furent plus malades. La contagion était amorcée!

Nous avons pu poursuivre notre voyage de 15 jours en respectant certaines mesures sanitaires : pour les personnes infectées - port du masque N95 à l'intérieur et du masque de procédure à l'extérieur, suivre le groupe à la queue en gardant 2 mètres de distance si possible, s'asseoir en arrière dans l'autobus avec distance, manger isolés dans les restaurants et non plus aux tables avec les autres membres du groupe; pour tous - port du masque obligatoire dans l'autobus).

Malgré la promiscuité entre les gens dans les sites touristiques et autres lieux (ex. en ligne dans les aéroports) et le fait d'être presque constamment en groupe de voyage avec plus de 25 personnes, parfois dans des espaces clos, nous ne portions pas de masque, confiants qu'il n'y avait plus de risque. Hélas, ce ne fut pas le cas.

Voici alors le dilemme dans ce type de voyage :

1- Faire fi des risques pour sa santé, même si nous sommes en contacts étroits avec plein de gens provenant de partout dans le monde, pour ne pas avoir d'entrave en voyage et risquer de finir malade et de devoir suivre des mesures sanitaires, ce qui entrave la fin du voyage ou qui pourrait même y mettre fin en cas d'impact grave sur la santé?

2- Se protéger en portant le masque en groupe, en vivant des inconforts, surtout à 27 degrés ou en cas de manque de ventilation dans l'autobus, et avoir plus de chances de garder sa santé intacte et de profiter normalement du voyage jusqu'à la fin?

Le choix nous appartient individuellement. Les mesures sanitaires ayant évolué, on ne peut actuellement imposer le port du masque aux gens, sauf dans certaines situations ou certains lieux (ex cliniques médicales). Nous savons cependant qu'une personne infectée peut être bien malade et qu'elle risque de contaminer d'autres personnes dans un groupe à son insu (si la COVID est non décelée) ou volontairement, si c'est connu mais non dévoilé. Je savais que des gens ne l'auraient pas dit s'ils avaient eu la COVID dans notre groupe (aveu reçu).

Voyager en groupe comporte des responsabilités et des contraintes. À nous de voir si ce mode de voyage nous convient en acceptant d'assumer les responsabilités qui y sont rattachées si nous l'utilisons. La COVID est toujours présente, ne l'oublions pas!

Sylvie Després
Usagère de Laval

RÉFORME DUBÉ

IL Y A UN DÉSÉQUILIBRE MAJEUR ENTRE LA SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX

Fanny Lévesque, La Presse, 23 mai 2023

Poursuivant une « logique médico-centriste », la vaste réforme du ministre Christian Dubé risque de « creuser encore plus » le déséquilibre entre la santé et les services sociaux, déplore l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux.

CE QU'IL FAUT SAVOIR

- Le projet de loi 15 vise à rendre plus efficace le réseau de la santé et des services sociaux.
- L'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec juge qu'il existe « un déséquilibre entre les deux piliers du réseau qui sont la santé et les services sociaux » et craint que la réforme Dubé « creuse encore plus l'écart ».
- L'Ordre invite le ministre de la Santé à créer « une direction propre aux services sociaux à l'intérieur de Santé Québec » et recommande de revaloriser le rôle des CLSC.

« Je pense que le moment est charnière pour remettre de l'avant les services sociaux », plaide le président de l'ordre professionnel, Pierre-Paul Malenfant. L'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec témoignera ce mardi lors de la dernière journée de consultations sur le projet de loi 15, qui vise à rendre plus efficace le réseau de la santé et des services sociaux.

Selon l'Ordre, la réforme Dubé ne va pas assez loin pour revaloriser la mission des services sociaux. « Il y a un déséquilibre majeur entre les deux piliers du réseau qui sont la santé et les services sociaux. On constate que ce déséquilibre-là, dans le projet de loi, est maintenu », explique M. Malenfant, qui y va d'une série de recommandations pour « éviter de creuser encore plus l'écart ».

D'emblée, l'Ordre déplore que la composante « services sociaux » soit éclipsée de l'appellation de la nouvelle société d'État « Santé Québec ». La réforme du ministre doit se traduire par la création d'une agence qui sera responsable de tout le volet opérationnel du ministère de la Santé et des Services sociaux, qui lui se concentrera sur les grandes orientations et la planification.

Cela induit le fait que le réseau est "santé". Où sont les services sociaux ? Ça peut paraître cosmétique, mais ça reste quelque chose d'assez révélateur.

Pierre-Paul Malenfant, président de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec

Si l'Ordre salue l'instauration d'un conseil multidisciplinaire des services sociaux pour chaque établissement dans la nouvelle structure, il invite le ministre de la Santé à créer « une direction propre aux services sociaux à l'intérieur de Santé Québec » avec des pouvoirs équivalents à ceux prévus pour les services de santé.

Des « CLSC 2.0 »

L'ordre professionnel rappelle au ministre Dubé qu'il a devant lui « l'occasion

unique » de rétablir le déséquilibre entre la santé et les services sociaux par sa réforme. Il lui recommande de revaloriser le rôle des CLSC en leur confiant l'autonomie et la marge de manœuvre nécessaires pour assurer une gouvernance locale. « On pourrait appeler ça un CLSC 2.0 », souligne M. Malenfant.

C'est-à-dire que l'Ordre recommande la création d'établissements publics locaux et des services sociaux de première ligne, à l'échelle des MRC, comme les CLSC. Ces établissements devraient recevoir un budget de fonctionnement et être dotés d'un conseil d'administration faisant « une large place aux citoyens » et aux représentants du milieu municipal et scolaire, par exemple, et aux professionnels des services sociaux.

« Au début des années 1980, il y avait autour de 1000 établissements au Québec. Dans toutes les communautés, il y avait un conseil d'administration, un comité de direction, les employés étaient des employés de la place. Il y avait tout un réseau qui était autour, qui prenait soin de la communauté », soutient M. Malenfant.

On va se retrouver avec la présente réforme avec un seul établissement, Santé Québec, qui va avoir tous les pouvoirs. [...] C'est une hypercentralisation qui va à l'encontre des bonnes pratiques que la science [...] met de l'avant pour les services sociaux.

Pierre-Paul Malenfant, président de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec

Faisant l'objet de critiques pour mener une opération de centralisation, Christian Dubé a déjà affirmé qu'il songeait à ajuster sa réforme en créant des comités de surveillance locaux composés, entre autres, d'élus municipaux, afin d'« aller plus loin » dans la reddition de comptes à la population (1).

Il s'agit notamment d'une recommandation de Michel Clair, ex-président de la commission d'enquête qui a passé le réseau de la santé au crible en 2000.

Pour M. Malenfant, il ne faut pas seulement qu'il soit question de « surveillance ».

« Je pense qu'il doit aussi y avoir une question de prise en charge, de responsabilité d'une instance, d'un conseil d'administration élu et nommé par les gens de la place qui vont être en mesure de donner les orientations pour les services spécifiques à la région », nuance-t-il.

L'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec, l'Ordre des pharmaciens du Québec et la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador seront parmi les derniers groupes entendus mardi lors des consultations sur le projet de loi 15. L'étude détaillée du texte législatif, c'est-à-dire article par article, s'amorcera ensuite.

[Le projet de loi 15](#) est une brique de quelque 300 pages avec 1200 articles.

NOTRE PAUSE ESTIVALE

L'été s'amène à grands pas. Elle nous annonce que le temps des vacances est arrivé. Les réservations sont complétées, les VR sont prêts pour leur départ et pour d'autres, des escapades sans destinations précises. S'approprier d'un congé de la routine et se souhaiter la tranquillité d'un paysage nouveau, tout un canevas qui nous met en branle. Le soleil parfois trop chaud sera au rendez-vous et avec ses rayons qui nous surchauffent le corps, nous brunissons tout heureux de changer de couleur.

Pour nous, le comité des usagers, juillet et août sont des mois de pauses. L'infolettre reprendra au mois de septembre en vous espérant plus nombreux à nous lire. Nos conférences seront aussi disponibles dès l'automne avec plusieurs sujets qui je pense, vous intéresseront. Je vous suggère de consulter notre site web au www.cucssslaval.ca et notre publicité mensuelle dans le courrier Laval pour les dates à venir.

La prudence sur les routes est de mise, les dérapages au volant existent, c'est à nous de la détourner. Vous connaissez sûrement toutes les consignes du partage et du respect. Tout ceci pour vous souhaiter un très bel été, de belles vacances et surtout un retour parmi nous en santé et dans la bonne humeur.

J'en profite pour vous relancer au bénévolat, à cette aide si importante aux yeux des plus vulnérables. Au plaisir de vous revoir à nos soirées informatives

Francine Wodarka
Membre du CU CSSS de Laval

VOICI POURQUOI LA RÉFORME DE LA SANTÉ DOIT PASSER PAR DE MEILLEURES DONNÉES

Mélanie Meloche-Holubowsky, La Presse, 19 mai 2023

Les données le montrent bien : le système de santé craque de partout. La réforme proposée par le gouvernement caquiste permettra-t-elle enfin de changer la trajectoire? Et comment s'assurer qu'on utilise les bons indicateurs pour évaluer les répercussions? Décryptage.

vec son projet de loi 15, le ministre de la Santé Christian Dubé promet de grands changements pour le réseau. Mais pour que sa réforme réussisse, il doit s'attarder davantage aux données pour évaluer son efficacité, estiment trois expertes.

Québec rend publiques de plus en plus de données de performance. Il s'agit d'un pas dans la bonne direction, mais ce n'est pas suffisant, croit Erin Strumpf, professeure agrégée au Département d'épidémiologie, biostatistique et santé au travail de l'Université McGill.

« On utilise beaucoup de données de gestion. Mais elles ne sont pas conçues pour évaluer l'impact de nouvelles politiques. »

— *Erin Strumpf*

La CAQ doit mieux exposer les objectifs de cette réforme. « Sinon, nous aurons plein d'indicateurs qui n'évaluent pas les effets espérés. Et ça devient un exercice un peu inutile. Comment savoir où investir si on n'apprend jamais de ce que nous avons essayé? »

Lorsqu'il a déposé son projet de loi, qui devrait être adopté à l'automne, le ministre Dubé a déclaré que « le statu quo n'est pas une option ». Il affirme que cette loi s'attaquera aux problèmes de main-d'œuvre et d'offre de services.

Avec quelque 330 000 travailleurs de la santé et médecins, la rétention et l'attraction du personnel sont au cœur de cette réforme.

La plus grande faiblesse mise en lumière par la pandémie est la fragilité des ressources humaines », ont déploré des médecins montréalais dans une lettre ouverte publiée en juillet 2021.

C'est pourquoi le ministre Dubé souhaite que les changements proposés permettent au réseau de la santé de redevenir un « employeur de choix pour offrir aux Québécois la qualité de soins et services qu'ils méritent ».

Le projet de loi ferait passer le nombre d'accréditations syndicales de 136 à 4. Santé Québec, la nouvelle agence qui regroupera tous les travailleurs de la santé, gèrera cinq fois plus de travailleurs que l'ensemble des fonctionnaires de l'État québécois. On souhaite notamment favoriser la mobilité de la main-d'œuvre.

Mais plusieurs facteurs compliquent la tâche « titanesque » de M. Dubé : la pénurie de main-d'œuvre, les départs à la retraite, le vieillissement de la population et les conditions de travail parfois difficiles.

[Cliquez sur ce lien pour lire la suite de cet article](#)

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 13 juin 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%

85,1% de la population de Laval a accès à un service de première ligne
↓ 319 448 ont accès à un médecin de famille █ 39 945 ont accès à un groupe de
médecins de famille █ 12 574 sont en attente d'un médecin de famille

█

91,7 % 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

→ █ 2 042 usagers en attente de chirurgie dont 47 depuis plus d'un an

3. Santé mentale

→ ↓ 927 usagers sont en attente de services dont █ 556 en première ligne et 556 en
attente de service.
seconde ligne

4. Protection de la jeunesse

→ █ 30,21 jours d'attente pour obtenir une évaluation

5. Ressources humaines

→ ↓ 12 545 personnes à l'emploi du CISSS de Laval

→ ↑ 2 057 employés absents au travail, soit 12,47%

↑ 794 en congé d'invalidité

↓ 617 en congé parental

↑ 204 en absence

↑ 259 en congé non rémunéré

↓ 175 en congé rémunéré

6. Soutien à domicile

→ █ 996 usagers en attente d'un premier service

7. Hébergement de longue durée (CHSLD)

→ █ 399 usagers en attente d'une place en CHSLD

8. Urgence CSL → Nombre de visites entre le 1er avril et le 12 juin 2023 = 15 618

→ 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 = ↑2h38

→ 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 = ↓ 5H05 → Nombre de séjour de 24 heures ou plus sur civière = ↑ 18,14% des usagers

La cible est de 0%

→ Durée moyenne de séjour sur civière = ↑ 17h21, La cible 14h24 → Taux d'occupation des civières = ↓ 137.4%,

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

VOTRE COMITÉ D'USAGERS EN ACTION

Le comité des usagers du CSSS de Laval poursuit ses activités afin de faire connaître les besoins et attentes des usagers des services publics de santé de Laval.

Le comité prend note des insatisfactions des usagers et les communique promptement à l'attention des gestionnaires et décideurs publics.

Le comité fait aussi part des suggestions et recommandations des usagers aux gestionnaires dans le cadre de l'amélioration continue des services offerts à la

population.

Voici quelques moyens utilisés par le comité pour réaliser sa mission:

- Le comité se réunit mensuellement pour discuter et échanger sur les attentes et besoins des usagers face aux services reçus et à l'actualité en cours (9 réunions par année)
- Les officiers du comité rencontrent la haute direction du CISSS de Laval 4 fois par année
- Les officiers du comité rencontrent le PDG du CISSS de Laval de même que le PDG du conseil d'administration du CISSS de Laval deux fois par année
- Une réunion de suivi bimensuelle entre les présidents des comités de résidents des CHSLD publics et privés du CISSS de Laval est tenue pour effectuer un suivi serré de nos centres de soins à longue durée
- Le comité siège au comité de la gestion des risques du CISSS de Laval
- Un membre de tous les comités d'usagers du CISSS de Laval siège au sein du conseil d'administration du CISSS de Laval
- Le comité siège sur les comités de gestion de 7 directions cliniques::
 - > Direction clinique SAPA hébergement
 - > Direction clinique SAPA soins à domicile
 - > Direction clinique des soins infirmiers
 - > Direction clinique des soins multidisciplinaires
 - > Direction des services OPTILAB
 - > Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche
 - > Direction de la déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme

et déficience physique

- Le comité siège sur le comité des usagers du CISSS de Laval
- Le comité participe aux travaux de regroupement provincial des comités d'usagers
- Le comité effectue annuellement un sondage de satisfaction des services reçus auprès des usagers de Laval
- Le comité tient des conférences gratuites d'information sur une base régulière
- Le comité publie une infolettre 9 fois par année pour informer les usagers qui désirent s'y abonner
- Enfin, le comité d'usager publie de l'information et de la publicité dans le Courrier Laval et autres médias

Comme vous pouvez le constater, votre comité est très actif et continuera de l'être dans l'avenir.

Si vous avez des commentaires, remarques, insatisfactions ou autres à partager avec nous, je vous encourage de nous les acheminer par courriel à l'adresse

suivante:

cucssslaval@outlook.com

Pierre Lynch,

Président du Comité des usagers du CU CSSS de Laval

GUICHET D'ACCÈS À LA PREMIÈRE LIGNE

Le Guichet d'accès à la première ligne (GAP) permet aux personnes sans médecin de famille d'obtenir un rendez-vous médical ou un service de santé.

Pour en bénéficier, il faut :

- être **en attente d'un médecin de famille** suite à une inscription au [Guichet d'accès à un médecin de famille \(GAMF\)](#);
- ou être [pris en charge par un groupe de médecins](#).

Lorsque vous contactez le Guichet d'accès à la première ligne, votre demande est analysée afin de vous orienter vers le service professionnel ou médical qui répond le mieux à votre besoin, par exemple une consultation médicale, une visite chez le pharmacien ou un programme de soutien.

**Comment obtenir un service de santé auprès du
Guichet d'accès à la première ligne (GAP)**

- Par téléphone : [811, option 3](#)
- Site Web : [Guichet d'accès à la première ligne \(GAP\) numérique](#)

Si vous n'êtes pas inscrit au GAMF ou que vous n'êtes pas pris en charge par un groupe de médecins, d'autres ressources peuvent vous aider. Consultez les pages :

- [Obtenir une consultation avec un professionnel de la santé si vous avez un médecin de famille](#)
- [Obtenir une consultation avec un professionnel de la santé si vous n'avez pas de médecin de famille](#)

Pour un problème urgent, vous devez vous [rendre à l'urgence](#).

Consulter le Guichet d'accès à la première ligne numérique

Le Guichet d'accès à la première ligne (GAP) numérique vous oriente vers les ressources qui pourront répondre le plus rapidement à votre besoin en santé.

[Accéder au Guichet d'accès à la première ligne numérique](#)

Le GAP numérique vous fournit des informations sur les sujets suivants :

- le renouvellement d'une ordonnance;
- l'obtention d'un formulaire;
- les symptômes de la grippe, du rhume, de la COVID-19 et de la gastroentérite;
- la grossesse;
- la contraception;
- l'interruption de grossesse;
- l'infertilité;
- les troubles mentaux;
- les prélèvements;
- le dépistage des infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS);
- la vaccination.

D'autres services s'ajouteront dans les prochains mois, notamment la prise de rendez-vous en ligne.

Contactez le Guichet d'accès à la première ligne par téléphone

Faites le 811, option 3 pour joindre le GAP par téléphone.

Coordonnées GAP Laval

- Par téléphone : 450 627-2530, poste 64922
- Par télécopieur : 450 975-5928
- Du lundi au vendredi de 8 h à 20 h.
- Les samedis et dimanches et → les jours fériés de 9 h à 17 h

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 résidents sur leurs droits et leurs obligations.
- Promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des résidents et évaluer le degré de satisfaction des résidents à l'égard des services obtenus de l'établissement.
- Défendre les droits et les intérêts collectifs des résidents ou, à la demande d'un résident, ses droits et ses intérêts en tant que résidents 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
M. Jacques Fournier	Premier vice-président & Représentant comité résidents CHSLD St
Mme. Monic Chevrette	Seconde Vice-présidente & Représentante comité résidents CHSLD
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
Mme. Patricia Gariépy	Administratrice
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
Mme. Nicole Provost	Administratrice et présidente du comité résidents CHSLD du Bonh
Mme. Tassia Giannakis	Administratrice
Mme. Francine Wodarka	Administratrice
Mme. Denise Larrivée	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
