



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

Volume 3 Numéro 8, 15 octobre 2021

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) le 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

Nicole Provost

Yves Debien
Sylvie Després
Pierre Lynch

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](#).

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.

LES COMITÉS D'USAGERS ET DE RÉSIDENTS RECHERCHENT DES BÉNÉVOLES

POURQUOI SI PEU DE PARTICIPATION DES USAGERS AU SEIN DES COMITÉS D'USAGES ET DE RÉSIDENTS

Comme plusieurs de mes collègues, je m'implique depuis 2015 au sein du comité des usagers du CSSS de Laval et je constate qu'il est de plus en plus difficile de recruter des membres ou des bénévoles pour un comité d'usagers ou de résidents.

Cette tendance n'est pas nouvelle; le problème existe depuis plus de 20 ans et semble s'aggraver d'année en année.

D'ailleurs, avec la venue de la COVID19, la situation ne s'améliore pas.

On remarque de plus en plus un grand désintéressement de la population à cet effet, et ce à travers la province.

Au cours des vingt dernières années, la société a évolué. Le temps consacré au bénévolat a considérablement diminué. Les personnes retraitées et préretraitées qui représentaient la plus grande partie de la cohorte du bénévolat a modifié ses priorités et passent maintenant une grande partie de leurs temps libres à leurs propres loisirs, aux diverses activités avec leurs petits-enfants et membres de leur famille. S'il reste du temps libre, on envisage peut-être le bénévolat. Ce phénomène n'est pas seulement québécois, mais il est planétaire. C'est un trait caractéristique de la génération actuelle.

Pourtant, tous les citoyens ne cessent de mentionner que la santé est l'enjeu numéro 1 de notre société. On désire avoir un système de santé robuste, accessible rapidement et universellement. On désire obtenir les meilleurs soins que possible. On désire que nos droits en santé soient respectés.

Lorsque vous n'êtes pas satisfaits des services reçus, lorsque nos droits ne sont pas respectés, lorsque vous désirez des changements au système de santé

actuel, vous vous adressez au comité des usagers ou de résidents.

S'il n'y a pas de bénévoles pour répondre à vos questions ou traiter vos demandes, à qui allez-vous vous adresser?

Si on désire des changements, il faut s'impliquer et participer à l'effort, car les choses ne se réalisent par elles-mêmes.

Je vous encourage donc à investir un peu de votre temps libre au service de vos concitoyens en vous joignant au comité des usagers du CSSS de Laval.

Le comité des usagers a besoin de vous. Alors, qu'attendez-vous?

Pierre Lynch
Président, Comité des usagers du CSSS de Laval

POURQUOI LE CANADA NE MISE-T-IL PAS PLUS SUR LES TESTS RAPIDES

Mélanie Meloche-Holubowski, La Presse, 11 octobre 2021

Dans plusieurs pays, faire un test de dépistage rapide pour la COVID-19 est facile : ils sont distribués gratuitement par le gouvernement ou offerts à petit prix dans les épiceries et les pharmacies. Mais au Canada, les autorités continuent d'être frileuses quant à leur utilisation à grande échelle, au grand dam de plusieurs experts en santé publique.

Depuis octobre 2020, Ottawa a pourtant distribué aux provinces et aux territoires plus de 43 des 53 millions de tests antigéniques rapides achetés, mais seulement 25 % d'entre eux ont jusqu'ici été utilisés. Et ils sont généralement destinés à des centres de dépistage et non au public.

C'est bien loin des plus de 95 millions de tests utilisés par les Britanniques au cours des six derniers mois, selon [The Guardian](#) ([Nouvelle fenêtre](#)). Ces autotests auraient permis de détecter plus de 620 000 cas de COVID-19 au Royaume-Uni, dont 173 000 dans des écoles et des garderies et 35 000 dans des résidences de soins de longue durée.

C'est un peu frustrant et décourageant de voir une telle réticence, dit David

Juncker, professeur et directeur du Département de génie biomédical à l'Université McGill. Il estime que le Canada rate une occasion d'offrir au public une arme supplémentaire pour contrôler la propagation.

La force des tests rapides, c'est qu'on peut les mettre sur les étagères et les utiliser quand on en a besoin pour déterminer si des personnes sont dangereuses pour les autres.

Une citation de : David Juncker, titulaire de la Chaire de recherche du Canada en bio-ingénierie

Des pratiques bien ancrées dans les mœurs

Si les formules de distribution varient un peu d'un endroit à l'autre, en Europe, l'accès en est relativement simple, puisque dans la majorité des pays, on peut en acheter dans les pharmacies ou les épiceries, à petit prix.

Au Royaume-Uni, on recommande à tous de s'autotester deux fois par semaine. Des tests sont vendus dans les pharmacies entre 5 et 30 euros et on les envoie par la poste à ceux qui ne peuvent les acheter eux-mêmes. Depuis janvier, on offre gratuitement deux autotests par semaine aux familles pour tester les écoliers.

Depuis mars, l'Allemagne offre hebdomadairement un test rapide gratuit par personne. Toutefois, Berlin a récemment annoncé qu'à partir du 1er octobre, il ne financerait plus les tests rapides, jusqu'ici exigés pour accéder à certains lieux publics, afin d'encourager davantage de personnes à se faire vacciner.

En France, les autotests sont en vente seulement en pharmacie depuis le 12 avril 2021 et leur prix maximum est fixé à 5,20 euros. On en offre gratuitement aux lycéens, au personnel enseignant et à ceux offrant des soins infirmiers à domicile.

Singapour, qui connaît actuellement sa pire vague de COVID-19 depuis le début de la pandémie, a commencé à distribuer gratuitement des tests rapides à tous les ménages.

Les États-Unis ont sinon annoncé cette semaine que 200 millions de tests rapides seraient disponibles dans les centres de dépistage et dans quelque 20 000 pharmacies du pays à partir de décembre, soit environ quatre fois plus qu'au début de l'année.

Pourquoi on n'a pas cette vision, cette ouverture?, se demande Roxane Borgès Da Silva, professeure agrégée à l'École de santé publique de l'Université de Montréal. Énormément de gens me demandent où en acheter. Les gens veulent se protéger et on ne leur donne pas les moyens de le faire, déplore-t-elle.

Les provinces ont boudé les tests rapides

Selon les dernières données fédérales, l'Ontario a utilisé 32 % des 20 millions de tests envoyés par Ottawa; Québec, seulement 7 % des 3,3 millions de tests reçus. Ceux qui ont été utilisés l'ont été dans le cadre de projets pilotes et dans certaines grandes entreprises.

La Nouvelle-Écosse est la province qui a de loin utilisé le plus de tests rapides fournis par Ottawa. En fait, 80 % des 540 000 tests reçus ont été utilisés.

Depuis l'hiver dernier, la Nouvelle-Écosse organise régulièrement des cliniques de dépistage rapide dans divers lieux publics (écoles, bars, etc.) et [mise sur des bénévoles pour administrer les tests](#). De plus, les familles d'enfants de la maternelle à la 6e année du système scolaire public recevront désormais des tests rapides gratuits à faire à la maison.

Tests rapides distribués par Ottawa

Il s'agit de l'information fournie par les provinces en date du 3 septembre.

Provinces	% utilisés	Tests rapides reçus	Tests rapides utilisés
Nouvelle-Écosse	80,0%	540 244	432 257
		540 244	432 257
TNO	49,3%	8 769	4 324
		8 769	4 324
Île-du-Prince-Édouard	37,8%	301 968	114 248
		301 968	114 248
Ontario	32,1%	20 022 711	6 429 542
		20 022 711	6 429 542
Alberta	28,6%	3 518 365	1 005 102
		3 518 365	1 005 102
Saskatchewan	19,9%	1 551 154	309 130
		1 551 154	309 130
Colombie-Britannique	18,3%	686 445	125 773
		686 445	125 773
Nouveau-Brunswick	9,3%	260 711	24 198
		260 711	24 198
Québec	7,1%	3 320 483	236 887
		3 320 483	236 887
Terre-Neuve-et-Labrador	4,6%	390 583	17 801
		390 583	17 801
Manitoba	0,0%	440 019	aucune information fournie
		440 019	

Si certaines provinces promettent d'utiliser davantage de ces tests, les restrictions demeurent nombreuses. Oui, on voit une certaine ouverture, mais on ne sait pas c'est quoi les blocages, dit Mme Borgès da Silva.

Par exemple, après avoir refusé pendant des mois d'offrir de tels tests dans les écoles, Québec a annoncé à la mi-septembre que [51 écoles](#) du Grand Montréal pourraient en bénéficier avant d'annoncer, cette fois, son intention d'[étendre la mesure à toutes les écoles](#) de la province pour tester ceux qui développent, au cours de la journée, des symptômes s'apparentant à ceux de la COVID-19.

Pour sa part, l'Ontario a annoncé cette semaine qu'elle permettrait l'[utilisation de tests antigéniques en milieu scolaire](#), mais avec plusieurs restrictions.

Ils seront ainsi offerts dans les régions où le risque de transmission est élevé et uniquement aux enfants asymptomatiques, non vaccinés et qui ne sont pas des contacts à haut risque. Les élèves symptomatiques devront subir un test PCR.

Ces annonces sont une bonne nouvelle, mais viennent très tard, selon M. Juncker. Pourquoi maintenant et pourquoi pas il y a neuf mois?, demande-t-il, consterné.

Un réglementation trop sévère

Le Canada a aussi autorisé beaucoup moins de types de tests rapides que l'Europe, soit 74 contre 150, d'après les informations les plus récentes.

Il y a un mois, Santé Canada a approuvé le premier autotest au pays, le Check It de la compagnie Lucira Health, qui coûte environ 70 \$ et qui est efficace à 92 % pour les personnes présentant des symptômes. Aux États-Unis, la Food and Drug Administration a déjà approuvé 35 autotests.

Et il est encore impossible pour les Canadiens de trouver l'autotest Check it en ligne ou dans un magasin.

Cela n'est pas étranger au fait que le Canada, tout comme pour les vaccins, n'a pas la possibilité de produire lui-même des tests rapides. Nous sommes à la merci des autres pays, rappelle-t-il, ce que le refus du président Trump a bien illustré, en avril 2020, lorsqu'il a refusé d'autoriser l'exportation d'équipements de protection et de tests rapides au Canada.

M. Juncker déplore aussi le processus d'approbation, trop complexe et laborieux. On demande que les tests rapides soient aussi sensibles que les tests

PCR, mais ce n'est pas approprié : on demande quelque chose qu'il n'est pas possible de faire. Ainsi, ajoute-t-il, plusieurs fabricants ont tout simplement abandonné leur requête pour une approbation au Canada.

Le Dr Juncker rappelle que les tests rapides sont pourtant un outil de santé publique, pas un outil médical spécialisé. Il ne comprend pas non plus pourquoi les autorités n'ont pas assoupli certains critères pour les tests, comme elles l'ont fait pour les vaccins.

Le comité national d'immunisation a permis un délai beaucoup plus grand entre les doses, contrairement à ce que recommandaient les fabricants; on a permis de mélanger des vaccins. On a été audacieux et nous voyons maintenant que ç'a été payant pour le Canada.

Une citation de : David Juncker, titulaire de la Chaire de recherche du Canada en bio-ingénierie.

Sont-ils fiables?

Il y a quelques mois, le gouvernement du Québec affirmait encore que ces tests n'étaient pas suffisamment fiables, qu'ils donnaient un faux sentiment de sécurité et qu'il fallait qu'ils soient administrés par un professionnel de la santé.

Bien que, depuis, Québec accepte davantage d'y avoir recours, Mme Borgès da Silva et M. Juncker ne comprennent pas la lenteur avec laquelle sa position a évolué, d'autant plus qu'étude après étude, il a été démontré que ces tests sont très fiables pour détecter les personnes infectieuses.

Test PCR (réaction en chaîne de la polymérase)

Processus

Pour recueillir un échantillon, une tige est insérée dans le nez jusqu'à la gorge. Ce test nécessite une analyse de laboratoire

Temps pour résultat

Quelques heures

Qu'indique le test?

Les tests PCR traditionnels amplifient des parties du code génétique du virus et indiquent si du matériel génétique viral est présent, même à de faibles niveaux. Ils sont plus sensibles que les tests antigéniques et peuvent produire un résultat positif chez une personne qui a été infectée, mais qui n'est plus infectieuse.

Test antigénique (test rapide)

Processus

Ce test nécessite un échantillon nasal ou salivaire. Plusieurs des tests rapides peuvent être faits sans l'aide d'un professionnel.

Temps pour résultat

Entre 15 et 30 minutes

Qu'indique le test?

Les tests d'antigène détectent les protéines à la surface du SRAS-CoV-2 et indiquent si le virus est présent en forte concentration (si la personne est infectieuse au moment du test). Selon une étude de l'Université d'Oxford, les tests antigéniques rapides produisent des résultats exacts 80 à 90 % du temps.

Ce qu'on veut, c'est attraper les super-propagateurs. [Avec les tests rapides], il y a une sensibilité de plus de 90 %.

Une citation de : Roxane Borgès Da Silva, professeure agrégée à l'École de santé publique de l'Université de Montréal

Surtout, disent-ils, que les tests rapides sont un excellent complément aux tests PCR. En offrant les autotests à la maison, dans les écoles et les entreprises, on permet notamment de désengorger les centres de dépistage et on aide le personnel de la santé qui est déjà surchargé.

Chaque test, même s'il n'est pas efficace à 100 %, c'est des personnes de plus infectées qui peuvent s'isoler. Et ça permet à ceux qui ne sont pas infectieux de reprendre leur vie plus rapidement, fait remarquer David Juncker.

D'ailleurs, une analyse dans la [revue Science Advances\(Nouvelle fenêtre\)](#) montre que la fréquence des tests est plus importante pour réduire les cas de COVID-19 que la sensibilité des tests.

Selon M. Juncker, on est très prudent, mais à mon avis, c'est une fausse prudence, dit-il, ajoutant qu'il n'y a rien qui démontre que faire plus de tests rapides ait des conséquences négatives.

Avec les tests rapides, on avait toutes les données, mais personne n'a pris les devants et fait des recommandations fortes [pour utiliser les tests rapides].

Une citation de : David Juncker, titulaire de la Chaire de recherche du Canada en

bio-ingénierie

Donner plus d'autonomie aux gens

Pour Roxane Borgès Da Silva, l'utilisation des autotests serait une forme d'*empowerment* pour la population, qui pourrait reprendre un certain contrôle sur sa vie même si la pandémie n'est pas finie.

M. Juncker ne pense cependant pas qu'il soit nécessaire de tester toute la population plusieurs fois par semaine, mais qu'il y a de nombreuses raisons qui expliquent pourquoi on devrait les utiliser davantage :

- parce que le nombre de centres de dépistage diminue;
- parce qu'il y a un impact économique à attendre les résultats des tests PCR;
- parce qu'il est difficile de différencier entre la COVID-19 et les autres virus respiratoires saisonniers;
- parce qu'ils aident à attraper les superpropagateurs et réduisent les chances de grosses éclosions;
- parce qu'on n'est pas encore certain de la durée de l'immunité vaccinale;
- parce qu'un dépistage rapide permet d'avoir accès à certains médicaments qui aident à réduire les symptômes de la COVID-19, mais qui doivent être pris dans les cinq jours suivant l'infection.

Selon les deux experts, il faut arrêter de dire que seuls les professionnels de la santé peuvent administrer un test de dépistage rapide. C'est comme les alcootests, les tests de grossesse : il faut responsabiliser la population.

Aussi, contrairement aux tests PCR qui nécessitent un échantillon nasopharyngé, les autotests nécessitent un échantillon prélevé par voie nasale et sont donc moins invasifs.

Au Luxembourg, le Ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse a d'ailleurs produit une vidéo cocasse pour démontrer que passer ce test est aussi simple que de se gratter le nez.

Bien sûr, si les autotests sont employés à grande échelle, le gouvernement devra faire une campagne de sensibilisation pour que les gens n'aient pas un faux sentiment de sécurité, nuance M. Juncker.

Par exemple, afin de communiquer les avantages et les limites du dépistage, la Nouvelle-Écosse a utilisé le slogan Négatif pour la nuit pour rappeler aux gens qu'un test négatif est bon pour les heures qui suivent, mais pas pour les jours suivants.

Enfin, Mme Borgès Da Silva espère qu'en attendant la fin de la pandémie, les provinces offriront cet outil au public. On sait qu'on n'est pas sorti du bois; on ne verra pas la fin de la pandémie tout de suite. Il faut utiliser tous les outils à notre disposition, plaide-t-elle.

NOS CONFÉRENCES PUBLIQUES

DATE DE LA PROCHAINE CONFÉRENCE

9 novembre 2021 de 19h00 à 21h00

Cette conférence se tiendra en mode présentiel à la Place Axion 50 plus.

Vous devez présenter votre VAXICODE OU PREUVE DE DOUBLE VACCINATION à l'entrée pour accéder à cette conférence.

Le port du masque est requis par tous durant toute la conférence.

La distanciation entre les places assises doit être respectée.

Si toutefois en fonction de l'évolution de la pandémie, les consignes de la santé publique devaient changer, la conférence se fera par visioconférence ZOOM.

Si tel est le cas, nous communiquerons avec toutes les personnes ayant fait une réservation pour vous en aviser.

CONFÉRENCIER

Laurent Turcot

Laurent Turcot est professeur d'histoire à l'Université de Trois-Rivières et il est titulaire de la Chaire de recherche du Canada en histoire des loisirs et des divertissements.



