|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Volume 6 Numéro 5, Mai 2024****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, août. et décembre.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 WodarkaYves DebienSylvie DesprésPierre LynchJulie 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*](http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/S-4.2), 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 iciToutes 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](http://www.cucssslaval.ca/pages-fr/infolettre-126).*Pour en savoir plus sur le Comité des usagers,*[*cliquez ici.*](http://www.cucssslaval.ca/comite-des-usagers/les-fonctions) |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **OPINION****Lettre d'opinion publiée dans le Soleil de Québec le 5 mai 2024 ainsi que dans La Presse le 10 mai 2024Il faut qu’on parle du revenu des aînésLes cycles politiques et médiatiques étant ce qu’ils sont, les enjeux de société requérant notre attention sont souvent voués àémerger, puis disparaître sans connaître de dénouement, de progrès. Pour une association comme la nôtre, qui oeuvre à défendre et promouvoir les droits des aînés du Québec, c’est un peu notre pain quotidien.C’est encore le cas actuellement, alors que les crises frappant les aînés ont la particularité d’être massives, tout en demandant beaucoup de travail et d’efforts afin qu’on s’y attaque. Or, cela demande un investissement de temps qui, souvent, ne survit pas aux cycles.Nous pourrions parler de la crise du système de maintien à domicile québécois, qui n’est tout simplement pas adapté à une dure réalité démographique qui finira par nous rattraper et nous coûter cher. Parler aussi de la crise du logement, qui fait mal aux aînés, surtout ceux et celles qui sont les plus vulnérables et qui font face à des évictions ou des hausses de prix insoutenables.Cependant, une des crises dont on parle le moins est la crise du revenu des aînés, dont une part gigantesque, près de 39 %, est vouée à ne disposer que des revenus publics fédéraux tels que la pension de vieillesse (SV) et son complément, le supplément de revenu garanti (SRG).À cet effet, l’Institut de recherche et d’informations socioéconomiques (IRIS) a d’ailleurs dévoilé cette semaine la mise à jour de son étude portant sur le revenu viable, un indicateur économique développé afin d’identifier ce qu’est réellement un revenu permettant de vivre dans la dignité. Le constat est frappant : il faudrait entre 30 000 $ et 43 000 $, selon le lieu de résidence, pour pouvoir vivre dignement au Québec. Partout, l’indicateur du revenu viable nous indique que le prix de la dignité a augmenté plus rapidement que l’indice des prix à la consommation (IPC).Lorsqu’on sait qu’un aîné seul ne bénéficiant que des revenus publics de base gagne environ 21 000 $ par année, l’écart est frappant. Pour illustrer à quel point ces aînés sont vulnérables, citons l’IRIS, qui dit que « pour une personne de 65 ans et plus qui  reçoit les prestations de base, un emploi à temps plein au salaire minimum est nécessaire pour atteindre le revenu viable1 ».Pauvreté et dignitéNous nous questionnons donc évidemment sur les notions de pauvreté et de dignité, en particulier lorsqu’un changement d’indicateur cohérent fait bondir, sur papier, la pauvreté. Pour nous, un constat est toutefois clair : l’écart actuel entre les revenus des plus vulnérables et le revenu viable est problématique et ne permet pas à toute une génération de citoyens aînés de participer et de s’épanouir dans notre société, tant les contraintes financières sont importantes.L’AQDR propose depuis plusieurs années de s’inspirer du revenu viable et de redéfinir, en tant que société, ce qui est décent comme niveau de vie « de base ».Il est difficilement concevable que nous fermions les yeux sur cette situation et plus l’action tarde, plus la pente du nécessaire rattrapage sera abrupte. Toutes les réflexions sur le revenu viable doivent donc tenir compte de la particularité des aînés et une vision devrait être développée en ce sens.Alors que les aînés ont contribué toute leur vie à la construction du Québec et méritent leur retraite, il faut éviter de nous retrouver à nouveau dans un cycle politique et médiatique qui s’éteint. Le gouvernement doit s’inspirer d’études comme celles de l’IRIS et entreprendre un grand chantier de remise en question de nos indicateurs actuels, et ce, le plus rapidement possible.PIERRE LYNCHPrésident de l’Association québécoise des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR)** |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **ASSEMBLÉE GENERALE ANNUELLE 2024COMITÉ DES USAGERS DU CSSS DE LAVAL****Nous vous invitons en grand nombre à l'assemblée générale annuelle du Comité des usagers du CSSS de Laval qui se tiendra le 20 juin 2024 à 19h00.**C'est l'occasion unique de contribuer au maintien et à l'amélioration de notre système public de santé.Vous pourrez faire connaissance avec les bénévoles qui travaillent pour vous et de leur faire part de vos commentaires et vos suggestions.Venez constater ce que votre comité d'usagers a réalisé pour vous au cours de la dernière année **Le Comité des usagers du CSSS de Laval vous présentera les résultats du sondage de satisfaction des usagers face aux services reçus 2023. Ce sondage a été mené auprès des usagers de trois directions cliniques, soient:*** **l'urgence de l'Hôpital Cité-de-la-santé-de-Laval, le service de chirurgie de l'Hôpital Cité-de-la-santé-de-Laval**
* **les services de chirurgie du CISSS de Laval**
* **les services des soins à domicile du CISSS de Laval**

**Voici donc les coordonnées de cette assemblée****20 juin 2024 à 19h00****Carrefour Axion 50+ , salle 212****435, boul. Curé-Labelle Sud, Laval**[Consultez les documents de l'Assemblée générale annuelle 2024](http://www.cucssslaval.ca/comite-des-usagers/assemblee-generale-annuelle-2024-149)**Ordre du jour pour cette Assemblée:****1.             Ouverture de l’assemblée****2.             Vérification du quorum****3.             Présentation des membres actuels du Comité des usagers****4.             Élection d’une présidence d’assemblée****5.             Élection d’un ou une secrétaire d’assemblée****6.             Lecture et adoption de l’ordre du jour****7.             Lecture et adoption du procès-verbal de l’Assemblée générale annuelle 2023****8.             Présentation du rapport d’activités de la dernière année****9.             Présentation des états financiers 2023-2024****10.           Présentation des prévisions budgétaires 2024-2025****11.           Élections**12.           **Présentation des résultats  du sondage de satisfaction des usagers 2023****13.           Levée de l’assemblée** |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **NOTRE PROCHAINE CONFÉRENCE PUBLIQUE****DATE DE LA CONFÉRENCE****11 juin 2024 à 19h00****TITRE DE** **LA CONFÉRENCE****Apprivoiser le stress !****Le stress est au départ positif et nécessaire pour nous permettre d’avancer. Mais il peut aussi s’avérer extrêmement négatif lorsque la personne qui en souffre a le sentiment de ne pas avoir d’issue, d’être incapable de s’en sortir.Les outils et réflexions proposés lors de cette conférence vont permettre aux participants de mieux comprendre le stress et son fonctionnement, pour ensuite analyser les situations stressantes et trouver des solutions.** **CONFÉRENCIÈRE** **Madeleine Fortier, Conférencière et écrivaine**  **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 personneCliquez le lien suivant pour réserver votre place:<http://www.cucssslaval.ca/pages-fr/reservation-112> |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TABLEAU DES CONFÉRENCES 2024-2025Vous trouverez ci-dessous le calendrier des conférences gratuites offertes par le Comité des usagers du CSSS de Laval pour la période de septembre 2024 à juin 2025.**REMARQUE IMPORTANTE****La saison prochaine notre méthode de réservation va basculer de la méthode actuelle vers l'application de réservations Eventbrite.La démarche d'inscription vous sera fournie par une communication écrite spécifique au mois d'août 2024 afin de pouvoir participer à notre première conférence de septembre.La méthode d'inscription par téléphone restera tel quelle.CALENDRIER DES CONFÉRENCES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATE** | **SUJET DE LA CONFÉRENCE** | **CONFÉRENCIER ou CONFÉRENCIÈRE** |
| 10 septembre 2024 | Aide médicale à mourir :le déroulement | La Maison de la Sérénité                  |
| 8 octobre 2024 | Les arguments qui n’ont pas d’allure en santé | Olivier Bernard,Le Pharmachien |
| 12 novembre 2024 | CRI, FERR, FRVC’est quoi au juste! | Michel RouleauPlanificateur financier |
| Décembre 2024 | Pause |   |
| 14 janvier 2025 | Passez en mode Vitalité-Retraite | Bruno Bégin |
| 11 février 2025 | Succession | Me Merrill,L.L.B., notaire                  |
| 11 mars 2025 | Le deuil | Hélène Nadeau  Lumivie                |
| 8 avril 2025 | Se connaître comme personne | ALPA,Association Lavalloise des personnes proches aidantes |
| 13 mai 2025 | Comment on soignerions par les 17 ième et 18 ième siècles | Éric MichaudConteur professionnel et historien sur l’histoire de la médecine |
| 10 juin 2025 | Visibilité sur les droits fiscaux du Canada | Kim SingirankaboRevenu Canada |

 |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **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:**[Tableau de bord: Performance du réseau de la santé et des services sociaux](https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiOTFmZjc4NzAtMTBkMS00OTE5LWE4YjQtZTIzOTc5NDZjNmZlIiwidCI6IjA2ZTFmZTI4LTVmOGItNDA3NS1iZjZjLWFlMjRiZTFhNzk5MiJ9)**Nous utiliserons cette information mise à jour le 20 mai 2024 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 2023En  couleur rouge, les indices qui sont sous l'objectif cibleEn voici les points principaux :**1**.    **Accès à la première ligne**       ¬    OBJECTIF provincial : 85%              86,3% de la population de Laval a accès à un service de première ligne               **↓**315 182 ont accès à un médecin de famille               **↓** 57 713**o**nt accès à un groupe de médecins de famille               **↓**  8 145 sont en attente d’un médecin de famille              **↓**   67,64 % 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**       ¬ **↓**    2,015 usagers en attente de chirurgie dont 47 depuis plus d’un an3.    **Santé mentale**        ¬    **↓** 788 usagers sont en attente de services dont  **↑**  269 en première ligne**4**.    **Protection de la jeunesse**       ¬    **↓**  20,66 jours d’attente pour obtenir une évaluation**5**.   **Ressources humaines**      ¬  **↑** 13 062 personnes à l’emploi du CISSS de Laval           **↑**   1 995 employés absents au travail                **↓**  845 en congé d’invalidité                **↑** 564 en congé parental                 **↓** 186 en absence                 **↓** 225 en congé non rémunéré                 **↑**155 en congé rémunéré**6**.  **Soutien à domicile**     ¬    **↑** 502 usagers en attente d’un premier service**7.** **Hébergement de longue durée (CHSLD)**     ¬    **c** 308 usagers en attente d’une place en CHSLD**8.**    **Urgence CSL**       ¬   Nombre de visites entre le 1 avril 2023 & le 04 mai 2024 = 92 212       ¬   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 =**↑**   3h26       ¬  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 =**↑** 6h00      ¬    Nombre de séjour de 24 heures ou plus sur civière =**↑**  14,14% des usagers             La cible est de  0%      ¬    Durée moyenne de séjour sur civière=**↑**    15H41             La cible 14h24 ¬    Taux d’occupation des civières = **↑** **130,7**%,             La cible = 85%      ¬    Nombre de civières fonctionnelles à l’urgence de CSL : 49Si vous avez des questions ou commentaires concernant ce rapport, n'hésitez pas de communiquer avec nous.Pierre LynchPrésident du comité des usagers du CSSS de Laval |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **COMITÉ D'USAGERS DU CSSS DE LAVALEN 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 réuni 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 rencontre la haute direction du CISSS de Laval plusieurs fois par année
* Les officiers du comité rencontre le PDG du CISSS de Laval de même que le PDG du conseil d'administration du CISSS de Laval une fois par année
* Une réunion de suivi mensuelle entre les présidents des comités de résidents des CHSLD publics 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, du Comité de vigilance et de la qualité du CISSS de Laval
* Le comité siège sur les comités de gestion de 7 directions cliniques::

              >Direction de la fluidité des soins et services de l'hôpital Cité de la Santé              >Direction clinique SAPA hébergement              > Direction clinique SAPA soins à domicile              > Direction clinique des soins infirmiers              > Direction clinique des soins  multidisciplinaires              > 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 d 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 mensuelles gratuites d'information
* Le comité publie une infolettre  9 fois par année pour informé 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.comPierre Lynch,Président du Comité des usagers du CU CSSS de Laval |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| RÉSIDENCES POUR AÎNÉSUN MODÈLE INSOUTENABLE**Katia Gagnon, La Presse, 27 mai 2024**Le modèle québécois des résidences pour aînés (RPA) est « insoutenable » dans sa forme actuelle, estime une nouvelle étude réalisée par un groupe de chercheurs pour le compte du Centre interuniversitaire de recherche en analyse des organisations (CIRANO), et que *La Presse* a obtenue.Une équipe de cinq chercheurs, sous la direction de Mélanie Bourassa-Forcier, professeure à la faculté de droit de l’Université de Sherbrooke, a compilé un grand nombre de données sur les 1800 RPA du Québec et réalisé plus d’une trentaine d’entretiens avec des gestionnaires de RPA. Des sondages ont également été réalisés auprès de membres du personnel et de résidants de RPA. « C’est ce qui fait l’originalité de cette étude, dit MmeBourassa-Forcier. On entre dans le fonctionnement interne des résidences. » Plusieurs problématiques en ressortent. **1. Le nombre de RPA diminue, mais le nombre de places a augmenté**Le nombre de RPA a diminué du quart depuis 2015, mais le nombre total de places a augmenté de 18 % jusqu’en 2023. Il y a donc une « concentration de places dans les grandes RPA », en concluent les chercheurs.Ce sont surtout les petites RPA de moins de 30 places qui sont touchées par la plus récente vague de fermetures. Le nombre de RPA dans cette catégorie a diminué de 52 % entre 2015 et 2023.La lourdeur des exigences de certification fait peser un poids important sur les RPA. « On est dans un phénomène de densification des normes. Des institutions qui se protègent en disant vouloir protéger les gens. Et, de fil en aiguille, on en arrive à un cahier de charges qui est de plus en plus volumineux. Il faut absolument cesser cette surréglementation », estime MmeBourassa-Forcier. La pénurie de main-d’œuvre vient aussi compliquer sérieusement la vie des RPA : le rapport cite l’exemple d’une RPA qui a procédé à 86 embauches au cours des dernières années, alors que sa résidence ne compte que 34 places.**2. Les résidences privées sont sursollicitées par le réseau de la santé**Les résidences privées pour aînés sont sollicitées bien au-delà de leur capacité par le réseau de la santé, et se retrouvent à héberger des personnes âgées dont la perte d’autonomie est telle qu’elles devraient se retrouver dans d’autres ressources. « Par exemple, une dame nécessite une intervention aux deux heures, jour et nuit, ça fait un an et demi que l’avis est soumis au CLSC et il n’y a toujours aucune place pour elle », relate un gestionnaire.Certains CLSC, lorsqu’ils sont sollicités par les RPA, ont également tendance à minimiser leurs demandes. «Ils nous prennent pour un débarcadère à personnes. Je suis une RPA privée et non un centre hospitalier. Ils surutilisent leurs droits », témoigne un gestionnaire. En général, estiment les membres du personnel sondés, les cas se sont alourdis au fil des ans : 81 % d’entre eux estiment que les besoins ont augmenté.Lorsque le réseau public n’offre pas les services requis, les RPA ont tendance à l’assumer, même si elles n’ont pas nécessairement le personnel pour ce faire.Le CIUSSS part du principe qu’à partir du moment qu’ils sont en RPA, ils sont pris en charge et comme ils n’ont pas de places dans le réseau, c’est **“**advienne que pourra”, gardez-les.Un gestionnaire de RPA qui a témoigné dans le cadre de l’étudeDe même, le nombre de places en RPA « achetées » par le réseau de la santé a bondi depuis 2015. Le nombre de RPA ayant au moins une « entente 108 » avec le réseau de la santé, qui assume alors les frais de l’hébergement, est passé de 217 établissements à 422. C’est près de 100 % d’augmentation.**3. Le déménagement des résidants pose beaucoup de défis aux RPA**Lorsqu’une RPA estime qu’un résidant n’est plus en mesure d’y demeurer parce qu’il est en trop grande perte d’autonomie, elle doit transmettre au réseau de la santé un avis de dépassement. Sauf que les familles s’y opposent souvent, craignant que leur parent doive déménager. « Le gestionnaire de la RPA se retrouve donc dans une position où il sait que les besoins de cette personne ne sont pas comblés et qu’elle n’est plus en sécurité », notent les chercheurs. S’ajoutent à cela des considérations financières : certains aînés, à cause d’un budget limité, ont du mal à trouver une place.La perspective d’un déménagement est une source importante d’anxiété pour les aînés qui vivent en RPA, a constaté MmeBourassa-Forcier au fil de ses visites. « L’idéal serait de s’assurer de créer un lien avec d’autres RPA, que les gens sachent que c’est là qu’ils vont aller quand le niveau d’autonomie va diminuer. »**4. Les loyers et les frais ont augmenté de façon importante au cours des dernières années**Même si le Québec a en moyenne les prix de loyers les plus bas en RPA, les montants mensuels demandés aux clients des RPA ont augmenté parce que les coûts d’exploitation des établissements ont eux aussi grimpé.Le tiers des résidants sondés estiment d’ailleurs que leur loyer est trop onéreux, et ce, même si le gouvernement offre un généreux crédit d’impôt aux résidants de RPA.Les dépenses gouvernementales liées à ce crédit d’impôt ont augmenté de 40 % en l’espace de 5 ans.Comme la capacité de payer d’une bonne proportion des aînés est tout de même limitée, les chercheurs suggèrent d’inciter la population à se doter d’une assurance pour les soins de longue durée. À l’instar de l’assurance médicaments, les chercheurs suggèrent une formule hybride, un mélange d’assurance privée pour les soins de longue durée et d’un régime public d’assurance autonomie pour les clientèles plus démunies. « Il faudrait que tout le monde ait une assurance pour ses vieux jours », estime Mélanie Bourassa-Forcier.Les chercheurs soulignent également la nécessité de créer davantage de RPA à but non lucratif, pour permettre aux aînés qui ont moins de revenus d’accéder au réseau des RPA. « Il faut multiplier le nombre de ces établissements, par le biais notamment des municipalités et du communautaire », conclut la chercheuse. |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| SOINS À DOMICILE Soixante-cinq ans de belles années avec une retraite bien méritée. La reprise du quotidien sans horaire et des matinées un peu paresseuses à réviser nos choix. Il y a nos finances : comment gérer nos économies pour maintenir une vie agréable. Il y a le temps que nous aimerions investir dans les activités en attentes et puis il y a notre santé qui se fragilise avec l’âge. Le problème c’est le nombre croissant d’aînés qui sommeillent chez les plus jeunes. Les plus jeunes vieilliront et deviendront des aînés, les jeunes deviennent des vieux, ce n’est pourtant pas une surprise. Nous étions jeunes et nous sommes en ce jour de mai de vieux routiers. Avons-nous prévu cette éventualité face à la population du Québec? Le gouvernement s’implique davantage à l’accessibilité des soins à domicile. Les promesses de meilleure gestion en santé persistent et les soins à domicile étaient et sont une réponse à plusieurs problèmes d’hébergement. « Home sweet home » qu’on dit en anglais. Le domicile est un coin où les souvenirs sont ancrés dans les murs de chaque pièce. La personne âgée s’identifie parmi tout ce qui l’entoure, son restant de vie y conserve tout son sens. Elle a placé ses babioles, ses outils, ses possessions à l’endroit qui lui convenait. Sortir de sa maison est un dur coup à prendre et certains avancées en âge peuvent y vivre avec le soutien de visites médicales et de soins apportés par des préposés aux bénéficiaires. Vivre chez soi avec l’appui d’auxiliaires est possible surtout si la famille coopère dans sa mise en œuvre. Vieillir n’est pas une surprise et pourtant on s’étonne de notre vulnérabilité qui se fragilise de jour en jour.Les démographes ont-ils oublié que l’âge est un facteur constant de la population? Vieillir : vivre et se renouveler chez soi ou survivre et exister ailleurs? Une question qui vaut la peine d’être posée. Francine WodarkaMembre du Comité des usagers du CSSS de Laval |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **ÊTRE PRIS EN CHARGE RAPIDEMENT APRÈS UN CANCER**Une personne proche de moi vient d’apprendre qu’elle est atteinte d’un cancer, décelé précocement, après avoir passé quelques examens. Rapidement, le système de santé l’a pris en charge et elle sera opérée très rapidement, pour ensuite entreprendre des traitements de radiothérapie et de chimiothérapie, si nécessaire. L’équipe médicale du département visé à l’hôpital de Laval concerné a agi de façon très professionnelle. De plus, un centre de coordination et de soutien s’assure auprès du patient que les étapes requises se fassent dans les délais prescrits et qu’il obtienne le soutien nécessaire. Voici un processus qui m’apparaît efficace et qui mérite d’être souligné. On a tendance à davantage parler des lacunes du système de santé au Québec mais il faut souligner les bons coups et ce qui fonctionne bien. Nous saurons dans les prochains mois, en suivant de près l’évolution du processus au dossier, si ce sera le cas ici. C’est rassurant de savoir que notre système de santé peut être très efficace dans ce genre de situations que nous craignons tous de vivre un jour. Nous savons que plus rapidement est traité ce genre de maladie qui peut être mortelle, plus les chances sont grandes de l’enrayer ou d’en contrôler l’évolution. Souhaitons que cette efficacité puisse s’observer dans tous les domaines de la santé au Québec! Sylvie DesprésUsagère de Laval |

 |

 |
|

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **VOS DROITS À TITRE D'USAGER DES SERVICES PUBLICS DE SANTÉLES CONNAISSEZ-VOUS!****Le respect des droits et des responsabilités en matière de santé et de bien-être constitue une responsabilité collective, partagée par l'ensemble des citoyennes et des citoyens québécois, le gouvernement et les divers acteurs de la vie collective.**Un ensemble d'organismes participe aussi à la protection et au respect de ces droits. Il s'agit notamment du Protecteur du citoyen, des commissaires aux plaintes et à la qualité des services des centres intégrés de santé et des services sociaux, des comités d'usagers, des comités de résidents, des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale, des centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes, de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, du Curateur public, de la Commission d'accès à l'information, des ordres professionnels, des comités d'éthique clinique et de recherche, des organismes comme la Ligue des droits et libertés et le Conseil pour la protection des malades et d'autres organismes sans but lucratif regroupant des usagers ou leurs représentants.La LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX (Loi LSSSS) adoptée en 1991 par l'Assemblée Nationale du Québec confère les droits suivants à tous les usagers de notre système public de santé:**Le droit à l'information**C’est le droit d’être **informé**sur son état de santé physique et mental, sur les traitements possibles avec les risques et les conséquences. C’est aussi le droit d’être informé sur les services disponibles dans son milieu, ainsi que la manière dont on peut obtenir ces services.LSSSS, article 4**Le droit aux services**C’est le droit de **recevoir**les soins et les services que l’on a besoin, comme les examens, les prélèvements, les soins, les traitements ou toute autre intervention. Ce droit est limité compte tenu des ressources dont les établissements disposent. Les services doivent être de qualité, continus, sécuritaires, personnalisés et adaptés à son état de santé.LSSSS, articles 5, 13 et 100**Le droit de choisir son professionnel ou l'établissement**C’est le droit de **choisir**son professionnel. C’est aussi le droit de choisir l’établissement où l’on souhaite recevoir les services. Lorsque qu’un établissement n’offre pas les services requis, il accommode l’usager le mieux possible.LSSSS, articles 6 et 13**Le droit de recevoir les soins que requiert son état**C’est le droit de **recevoir**les soins que son état de santé nécessite lorsque sa vie est en danger. En cas d’urgence, une personne qui n’est pas en mesure de donner son consentement recevra quand même les soins. Le personnel de l’établissement est autorisé à le faire, sauf dans le cas où il existe une indication contraire.LSSSS, article 7**Le droit de consentir à des soins ou de les refuser**C’est le droit de **dire oui**ou **dire non**à des soins, des traitements, des examens. Personne ne peut être soumis à des traitements sans son accord. Les professionnels ont l’obligation de fournir une information claire et complète pour que la décision de l’usager soit prise en toute connaissance de cause. Lorsque l’usager est incapable ou inapte, le consentement peut être obtenu par une autre personne en son nom selon les dispositions prévues par la loi.LSSSS, articles 8, 9 et 12**Le droit de participer aux décisions**C’est le droit de **participer**à toute décision pouvant affecter son état de santé ou son bien-être mental et physique, de participer à la mise en place et à la modification du plan d’intervention proposé.LSSSS, article 10**Le droit d'être accompagné, assisté et d'être représenté**C’est le droit d’être **accompagné**ou **assisté**par une personne durant les rendez-vous ou lorsque l’on reçoit des soins, si la situation le permet. La personne accompagnante ne dicte pas les services ou les traitements requis. Elle est là pour soutenir l’usager, notamment en l’aidant à obtenir des informations complètes et claires. C’est aussi le droit d’être **représenté**par une personne de son choix lorsqu’on est inapte ou incapable.LSSSS, articles 11 et 12**Le droit à l'hébergement**C’est le droit pour l’usager 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’usager 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'usager**C’est le droit pour l’usager 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'usager**C’est le droit pour l’usager d’exiger que ne soient jamais divulguées, sans son consentement, les informations consignées à son dossier médical. Le dossier d’un usager est **confidentiel**et personne ne peut y avoir accès sans le consentement de l’usager ou d’une personne autorisée par l’usager.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’usager étant considérée comme une contribution positive à cet effet.LSSSS, articles 34, 44, 53, 60 et 73 La LSSSS, qui prévoit les droits des usagers, confère peu d’obligations légales pour ceux-ci, notamment :* l’usager **doit**, autant que possible, participer aux soins et aux services le concernant;
* l’usager **doit** quitter l’établissement qui lui dispense des services d’hébergement dès qu’il reçoit son congé.
 |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **RÔLES & MISSION DES COMITÉS D'USAGERS ET DE RÉSIDENTS DANS NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ****Comité d'usagers**Le mandat du comité des usagers est d'être le **gardien des droits des usagers**. Ce comité doit veiller à ce que les usagers soient traités dans le respect de leur dignité et en reconnaissance de leurs droits et libertés. Il est l'un des porte-parole importants des usagers auprès des instances de l'établissement.**Le respect des droits des usagers, la qualité des services et la satisfaction de la clientèle**constituent les assises qui guident son action. Le Comité des usagers doit avoir une préoccupation particulière envers les clientèles les plus vulnérables et travailler à promouvoir l'amélioration des conditions de vie des personnes hébergées.Ses fonctions:1. **Renseigner** les usagers sur leurs **droits** et leurs **obligations**.
2. **Promouvoir l'amélioration de la qualité**des conditions de vie des usagers et **évaluer le degré de satisfaction**des usagers à l'égard des services obtenus de l'établissement.
3. **Défendre les droits et les intérêts** collectifs des usagers ou, à la demande d'un usager, ses droits et ses intérêts en tant qu'usager auprès de l'établissement ou de toute autorité compétente.
4. **Accompagner et assister**, sur demande, un usager dans toute démarche qu'il entreprend, y compris lorsqu'il désire porter une plainte conformément aux sections I, II et III du chapitre III du titre II de la présente loi ou en vertu de la [Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (chapitre P- 31.1).](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/P_31_1/P31_1.html)
5. **S'assurer**, le cas échéant, du **bon fonctionnement de chacun des comités de résidants** 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)](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S_4_2/S4_2.html).

**Comité de résidents****Tout comme le Comité des usagers, les Comité des résidants sont les gardiens des droits et ce, pour les résidants.**Ces comités veillent à ce que les résidants 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 résidants auprès des instances de l'établissement.Les fonctions des comités de résidants : art. 212, LSSSS sont de :* Renseigner les résidants sur leurs droits et leurs obligations.
* Promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des résidants et évaluer le degré de satisfaction des résidants à l'égard des services obtenus de l'établissement.
* Défendre les droits et les intérêts collectifs des résidants ou, à la demande d'un résidant, ses droits et ses intérêts en tant que résidants auprès de l'établissement ou de toute autorité compétente.
 |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Le Comité des usagers du CSSS de LavalC'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 LynchMonic Chevrette | PrésidentPremière vice-présidente & présidente Val-des-Brises |
| M. Jacques Fournier | Second vice-président & Représentante comité résidents CHSLD Sainte-Dorothée |
| Mme. Tassia Giannakis  | Membre |
| M. Yves Debien  | Secrétaire-trésorier & président comité résidents CHSLD Idola St-Jean |
| Mme. Lucie Poulin  | Membre |
| Mme. Marie-Carmelle St-Germain | Membre |
| Mme. Lucie Fortin  | Membre & présidente comité résidents CHSLD Fernand Larocque |
| Mme. Lise LavioletteMme. Denise SéguinMme. Sylvie SoulièreMme. Ginette TremblayM. Lucien DoucetMme. Sophie Watier | MembreMembreMembreMembre & présidente comité résidents du CHSLD La PinièreMembreMembre & présidente comité résidents CHSLD Ste-Rose |
| Claudia Jean-LouisDenise Larrivée | MembreMembre |
| Francine WodarkaRégine Auguste | MembreMembre |

 |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **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. :  450-978-8609Courriel :**cucssslaval@outlook.com**232-800 boul. Chomedey, Tour ALaval, (Québec), H7V 3Y4** |

 |

 |