

Projet de loi n° 130

Des pouvoirs au conseil d'administration pour un meilleur accès aux services



Mémoire sur le projet de loi n° 130 *Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux* présenté par le Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU) au ministre de la Santé et des Services sociaux.

7 février 2017

Table des matières

À propos du RPCU	4
Sommaire exécutif	5
Introduction	6
Partie I – L’accessibilité aux services	7
1. De nouveaux pouvoirs au conseil d’administration	7
2. Le rôle du chef de département clinique	8
3. Les privilèges et les obligations des médecins	8
4. Les lits réservés	9
5. La mise sous garde en santé mentale	9
6. Quatre mesures	9
Partie II – L’accompagnement aux plaintes et le caractère unique des comités des usagers ...	11
1. L’indépendance et le nombre de commissaires?	11
2. Le comité des usagers et de résidents – Une place unique au sein des établissements .	12
3. Mettre fin au gaspillage dans l’accompagnement aux usagers	13
a) Les CAAP	13
b) Les comités des usagers	14
c) Les commissaires aux plaintes	14
Partie III – Un Forum des usagers	19
Conclusion	21
Annexes	22

À propos du RPCU

Le Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU) du réseau de la santé et des services sociaux représente les 8 500 000 usagers du réseau. Il est le porte-parole des 650 comités des usagers et de résidents des établissements de santé et de services sociaux du Québec.

Les comités des usagers et les comités de résidents sont présents dans tous les établissements du réseau de santé et de services sociaux en vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS). La mission des comités des usagers et de résidents est de défendre les droits des usagers et de travailler à améliorer la qualité des services offerts aux usagers de leur établissement. Les valeurs du RPCU, qui guident ses prises de position, incluent l'engagement, le respect et la solidarité.

86 % des comités des usagers et de résidents du Québec sont membres du RPCU.

Le RPCU défend également les droits des personnes âgées et des jeunes.

Sommaire exécutif

Le RPCU accorde son soutien au projet de loi n° 130 et aux objectifs qu'il vise.

Le RPCU considère le projet de loi n° 130 comme une avancée dans la gestion du réseau de la santé et des services sociaux car il ouvre la porte à un meilleur accès aux services en donnant aux conseils d'administration des établissements les moyens qu'ils n'ont jamais eus pour gérer les obligations du corps médical.

Toutefois, le RPCU met en garde le ministre car ces changements qui seront mis en place par les établissements demanderont de la souplesse et du doigté.

Le RPCU propose que l'on accorde aux comités des usagers la place que leur statut particulier justifie. Le RPCU croit surtout qu'il faut augmenter le nombre de commissaires aux plaintes et accorder de façon exclusive aux comités des usagers l'accompagnement aux plaintes. Une rationalisation dans les budgets en résultera.

Le RPCU recommande la création d'un Forum des usagers et que ce dernier soit une entité indépendante.

Introduction

Le projet de loi n° 130 peut sembler anodin, ou technique à première vue, pour un lecteur non averti.

Pourtant, la vérité est toute autre. Le Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU), le principal groupe représentant les usagers du réseau de la santé et des services sociaux, considère le projet de loi n° 130 comme une avancée importante car il ouvre la porte à un meilleur accès aux services en donnant aux conseils d'administration des établissements les moyens qu'ils n'ont jamais eus pour une meilleure gestion.

C'est pourquoi le RPCU accorde son appui au projet de loi n° 130 et aux objectifs qu'il vise. D'ailleurs, le RPCU tient à préciser qu'il est le seul groupe représentant les usagers qui a accepté l'invitation de cette commission. Le RPCU n'a qu'un seul intérêt : défendre les usagers et représenter les comités, et ce projet de loi le permettra.

Toutefois, le RPCU met immédiatement en garde le ministre car ces changements qui seront mis en place par les établissements demanderont de la souplesse et du doigté. Il faudra que les conseils d'administration des établissements et leurs PDG comprennent que ce n'est pas en imposant des mesures qu'elles deviendront automatiquement acceptées. Il faut plutôt que l'on entame des discussions sérieuses afin de faire comprendre les besoins de la population en matière d'accessibilité aux services aux professionnels touchés par ce projet de loi.

En effet, il faut que ces derniers comprennent qu'ils sont une partie d'un tout et que la raison d'être des services, telle que définie à l'article 3 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, est la personne qui les requiert.

Partie I – L’accessibilité aux services

Le RPCU constate avec satisfaction que l’accessibilité aux services est le fil conducteur du projet de loi n° 130. L’accessibilité se retrouve comme un *leitmotiv* tout au long du projet de loi. C’est pourquoi le RPCU s’en réjouit.

Tant que la mise en place de la prise en charge des usagers par les médecins et les groupes de médecine familiale ne sera pas complétée, l’établissement de santé et de services sociaux, c’est-à-dire le centre hospitalier, demeurera le lieu premier de la dispensation des services.

Devant cet état de fait, la gestion des établissements demande une approche renouvelée puisque la réforme en cours n’a pas encore produit tous les résultats attendus.

Avec les nouveaux pouvoirs accordés par ce projet de loi aux conseils d’administration, la gestion des établissements connaîtra un nouveau souffle pour autant que ces nouveaux pouvoirs soient correctement utilisés.

1. De nouveaux pouvoirs au conseil d’administration

L’article 16 du projet de loi n° 130 ajoute une obligation au conseil d’administration afin « de s’assurer de l’accessibilité aux services de l’établissement ». Les conseils n’ont jamais eu cette obligation. Le RPCU tient à le souligner. Cet article fera toute la différence puisque le projet de loi ajoute des pouvoirs au conseil pour qu’il puisse assurer cette obligation.

Toutefois, pour que le conseil puisse remplir cette obligation, il faut lui donner des outils comme les privilèges et des obligations aux chefs de services. Le RPCU l’a mentionné dans son introduction. Il faudra faire preuve de souplesse lorsqu’on s’agira de la mise en œuvre.

Comment se fait-il que les conseils d’administration antérieurs n’aient pas eu cette contrainte? L’article 3 aurait dû pourtant être mieux compris. Les articles 79 à 84 de la LSSSS ont toujours stipulé les missions des différents établissements. Les établissements auraient donc dû s’assurer depuis longtemps que les services étaient rendus.

De plus, le projet de loi confie au comité de vigilance et de la qualité la tâche de surveiller l’accessibilité aux services. Ainsi, le conseil d’administration recevra des recommandations d’un comité de l’établissement dont la tâche est justement de s’assurer du respect des droits des usagers. Et l’accessibilité aux services est un droit des usagers.

2. Le rôle du chef de département clinique

Le projet de loi à l'article 21 ajoute l'obligation au chef de département clinique « d'élaborer pour son département des règles d'utilisation des ressources médicales et dentaires qui tiennent compte de la nécessité de favoriser l'accessibilité aux services de l'établissement ».

Le projet de loi vient donc ajouter une nuance et une obligation supplémentaire au chef de département en parlant de règles qui favoriseront l'accessibilité aux services.

Le RPCU souligne particulièrement cet ajout qui permet au conseil d'administration de contourner un chef de département qui refuse d'élaborer des règles de soins médicaux ou qui tardent à le faire. Le conseil peut alors confier ce rôle au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). Cela évitera les blocages inutiles qui ont été vécus malheureusement parfois dans le passé.

3. Les privilèges et les obligations des médecins

Pour mettre en place l'accessibilité aux services, l'établissement avait besoin d'autres moyens. Le projet de loi n° 130 précise les obligations des médecins.

Le conseil d'administration confère des privilèges aux médecins. Il faut comprendre que « privilège » fait référence au fait de permettre à un médecin d'exercer sa profession au sein d'un établissement.

Le projet de loi ajoute un élément important pour une meilleure gestion des effectifs médicaux dans les établissements. Le projet de loi précise l'imposition d'obligations aux privilèges qui sont accordés par le conseil d'administration sur recommandation du CMDP.

Précédemment, le CMDP pouvait faire des recommandations sur les obligations rattachées à la jouissance de privilège d'un médecin ou d'un dentiste. Avec le projet de loi n° 130, les CMDP doivent le faire. Nuance importante car, en réalité, sans le bon vouloir des CMDP, il était presque impossible pour l'établissement de gérer correctement ses effectifs médicaux. Notre compréhension est que cette obligation permettra une meilleure accessibilité aux services.

Le conseil d'administration continuera à accorder les privilèges aux médecins et dentistes. Toutefois le médecin ou le dentiste sera tenu de respecter ces obligations pour pouvoir continuer à jouir des privilèges qui lui sont accordés.

Il est certain que ces obligations feront réagir les professionnels de la santé. Le RPCU vous demande de maintenir ces articles de la Loi 130 car autrement rien ne changera dans le régime actuel.

Pour les usagers, il est tout à fait normal d'imposer des obligations pour obtenir de meilleurs services. Comme nous l'avons déjà répété, il faudra toutefois faire preuve de souplesse dans la mise en place.

4. Les lits réservés

Le projet de loi vient préciser ce qui a toujours été dans la LSSSS, c'est-à-dire que les médecins ne pouvaient pas protéger des lits pour leur pratique. Malheureusement, cela se faisait malgré tout et que cela faisait en sorte que l'administration ne pouvait exercer son droit de gestion et que des lits restaient inoccupés, alors qu'ils auraient pu notamment servir à désengorger l'urgence.

L'article 23 du projet de loi est plus direct dans l'interdiction de réserver un lit. Cela clarifie le sujet et empêchera de protéger les lits assurant ainsi une meilleure fluidité des arrivées sur les étages.

5. La mise sous garde en santé mentale

Le projet de loi aborde également un sujet qui a fait l'objet de controverse au cours des dernières années : la mise sous garde en santé mentale.

Plusieurs intervenants avaient demandé des précisions concernant les mises sous garde en regard du respect des droits des personnes touchées par cette mesure.

Le projet de loi prévoit donc qu'un établissement visé par les articles 6 ou 9 de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou autrui* doit obligatoirement adopter un protocole pour encadrer leur mise sous garde.

Le RPCU est entièrement d'accord avec cette mesure. En effet, le projet de loi précise que ce protocole devra tenir compte des orientations ministérielles et imposera aussi des obligations d'inscription au dossier. Le protocole obligera l'établissement à préciser le début et la fin de la mise sous garde, la description des motifs, les rapports d'examen psychologique, si une évaluation a été faite, et la date à laquelle l'utilisateur a été informé. Le RPCU croit que les droits des usagers seront mieux protégés.

Toutefois, il manque une protection supplémentaire au projet de loi. Le RPCU croit que le commissaire aux plaintes et le comité des usagers devaient être informés des mesures prises à l'encontre de ces personnes vulnérables afin qu'ils veillent plus particulièrement sur leurs droits.

Le directeur général de l'établissement devra faire rapport aux trois mois au conseil d'administration sur l'application de ce protocole. Cela permettra au public et aux organismes de défense d'être mieux informés.

Le RPCU croit cependant que le projet de loi devrait plutôt dire que c'est le PDG de l'établissement qui devrait faire ce rapport au conseil.

6. Quatre mesures

Le RPCU tient à souligner quatre autres mesures prévues dans le projet de loi : les actifs informationnels, le plan d'organisation des services, la santé publique et l'approvisionnement en commun.

Le RPCU est d'accord avec ces ajouts, plus particulièrement en ce qui a trait à la santé publique et au plan d'organisation.

Les journaux nous ont rapporté trop de chicanes de clocher entre départements d'un même établissement en ce qui a trait à l'imagerie médicale. En précisant ce que le département d'imagerie médicale doit inclure, on coupe court à ces batailles inutiles. Mais nous sommes certains que des boucliers se lèveront contre cette organisation des services qui nous apparaît tout à fait logique.

Partie II – L’accompagnement aux plaintes et le caractère unique des comités des usagers

Le RPCU déplore que le ministre n’ait pas profité de ce projet de loi pour mettre à jour la gestion des plaintes à l’intérieur des établissements. Pourtant, il en entrouvre la porte en modifiant l’article 30 de la LSSSS.

L’article 11 du projet de loi répond à certaines critiques formulées par des groupes, et même la Protectrice du citoyen, qui craignaient que le personnel des commissaires n’ait pas l’indépendance nécessaire pour travailler avec les commissaires.

Le RPCU ne croit pas que cet amendement suffira. En effet, l’amendement dit seulement « une personne qui est membre du personnel de l’établissement peut agir sous l’autorité du commissaire local ou du commissaire local adjoint ».

Le RPCU ne comprend pas ce que veut dire « peut agir ». Quelles tâches peut-on lui confier? La réception des plaintes? L’accompagnement des usagers? L’analyse de la plainte?

Certaines de ces tâches ne peuvent qu’être déléguées qu’au commissaire adjoint en vertu de l’article 30.

En ne faisant que cet ajout cosmétique, le ministre passe à côté des vrais problèmes qui sont l’accompagnement et la gestion des plaintes.

1. L’indépendance et le nombre de commissaires?

La Protectrice du citoyen a été sévère dans ses avis et ses rapports avec la gestion des plaintes à l’intérieur du réseau de la santé et des services sociaux. Comme plusieurs, elle a remis en question l’indépendance de certains commissaires.

Comme le commissaire aux plaintes relève du conseil d’administration, plusieurs doutent de son indépendance. Certaines décisions douteuses, des délais indus, ont miné parfois la crédibilité du système de gestion des plaintes.

Le RPCU ne partage pas entièrement ces critiques. Toutefois, même si la LSSSS précise que le commissaire doit faire valoir son indépendance, il est normal que l’on identifie le commissaire comme un employé de l’établissement. Il faut donc que le conseil d’administration rappelle

régulièrement l'indépendance du commissaire et qu'il l'illustre par les mesures qu'il met en place pour l'assurer. Une de ces mesures serait des références au comité des usagers pour connaître leur opinion.

Les fonctions des commissaires les ont placés dans une catégorie d'emploi qui a été sujette à des réductions d'effectifs. Ils sont dans la catégorie des cadres assujettis à une réduction de 10 % des effectifs. Certains PDG ont appliqué indistinctement cette mesure aux commissaires.

La Loi 10 a fait en sorte que les commissaires présents dans les installations en sont maintenant absents. Les comités des usagers et de résidents nous le répètent souvent. Ils ont l'impression de ne plus avoir un accès aussi direct aux commissaires et des contacts aussi fréquents.

De plus, le projet de loi n° 115 sur la maltraitance présenté par la ministre responsable des Aînés, M^{me} Francine Charbonneau, propose d'ajouter des tâches aux commissaires aux plaintes, ce qui alourdira encore leur travail.

Le projet de loi ne prévoit pas vraiment ces nouveaux pouvoirs aux commissaires aux plaintes. En effet, le projet de loi n° 115 prévoit un constat de maltraitance. Le RPCU ne croit pas que ce constat devrait être fait par les commissaires aux plaintes puisque cela changerait la dynamique du rôle des commissaires. C'est pourquoi le RPCU n'a pas donné son appui à cette mesure.

Le RPCU croit fermement que le nombre des commissaires aux plaintes et de leurs adjoints doit être revu. Une solution serait, comme nous l'avons mentionné précédemment, de préciser les fonctions des personnes qui travaillent sous leur autorité. Ces dernières pourraient être présentes dans tous les établissements, mais leur indépendance et leur rôle devraient être mieux précisés. L'autre mesure serait la séparation entre l'accompagnement et la gestion des plaintes.

2. Le comité des usagers et de résidents – Une place unique au sein des établissements

Le projet de loi n° 130 nous permet de souligner à nouveau la place unique des comités des usagers et de résidents au sein des établissements.

En effet, le projet de loi n° 130 à l'article 36 donne un nouveau pouvoir au ministre : celui d'approuver les règlements des conseils d'administration, des CMDP et des autres comités de l'établissement. Le comité des usagers n'a pas et n'a jamais eu cette contrainte. Il est autonome dans l'élaboration de ses règles de fonctionnement afin d'assurer son indépendance.

Le RPCU insiste donc sur le caractère unique du comité des usagers et de résidents. Dans des avis émis par la Protectrice du citoyen à la demande de comités et du RPCU, et transmis au MSSS, cette dernière déclare :

Tout en reconnaissant que le comité des usagers est un comité de l'établissement, nous ne partageons pas l'avis stipulant qu'il soit un comité « au même titre que les autres comités existants ». Nous croyons plutôt qu'il s'agit d'un comité statutaire et *sui generis* de l'établissement, dont l'autonomie dans la gestion de son budget et de ses activités a été reconnue, autant par la loi que, dans une certaine mesure, par les documents de

référence produits par le MSSS (avis 14-17797 – Comité des usagers de la Côte de Gaspé).

Il faut donc donner les moyens aux comités pour qu'ils puissent accomplir correctement leur travail. Les membres du conseil d'administration du RPCU à leur réunion tenu le 3 février 2017 ont tenu à rappeler au ministre que les budgets des comités des usagers ne sont pas suffisants pour accomplir toutes leurs tâches.

Le représentant du comité des usagers de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont propose même que le ministère établisse un budget type et minimum pour un comité. Ainsi les budgets ne seraient plus répartis en fonction de la richesse de leur établissement ou de leur région, mais plutôt sur les fonctions à exercer.

Le RPCU rappelle qu'il a soumis à tous les ministres de la Santé et des Services sociaux qui se sont succédé depuis les dix dernières années des projets d'augmentation des budgets, des projets de formation et d'accompagnement pour les comités des usagers et de résidents.

Malheureusement, aucune décision n'a encore été prise. Nous avons toutefois trouvé chez le ministre actuel une oreille attentive et nous l'en remercions. Mais il est temps de passer aux actes et de donner aux comités des usagers les moyens d'accomplir leur travail.

3. Mettre fin au gaspillage dans l'accompagnement aux usagers

Le RPCU a proposé de revoir l'accompagnement dans la gestion des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux. En effet, la défense des droits des usagers commande des sommes importantes de l'ordre de 31 000 000 \$ annuellement. En dix ans, c'est donc 310 000 000 \$ qui y ont été consacrés. Les usagers en ont-ils pour leur argent? Le RPCU en doute. C'est pourquoi nous proposons une rationalisation dans l'accompagnement des usagers.

Actuellement, trois acteurs sont impliqués dans l'accompagnement aux plaintes. Il s'agit du commissaire aux plaintes, du comité des usagers et d'un organisme nommé CAAP autorisé dans chacune des régions du Québec. Aucun organisme national ne les chapeaute.

Nous exposerons donc les responsabilités de chacun des acteurs du réseau de la santé et des services sociaux dans l'accompagnement aux plaintes.

a) Les CAAP

Les CAAP n'ont qu'une seule responsabilité définie dans la LSSSS. Actuellement, ce sont 17 CAAP qui ont cette responsabilité et ils n'ont qu'une seule fonction et rien d'autre.

Article 76.6 assister et d'accompagner, sur demande, les usagers qui y résident et qui désirent porter plainte auprès d'un établissement de cette région.

Budget : 4 500 000 \$ pour 17 entités régionales qui ne sont pas présents dans les établissements et qui ont leurs propres installations. Selon le rapport annuel 2015-2016 de la FCAAP, seulement un peu plus de 6 000 actions ont été faites, ce qui représente à peine 1,5 action par jour par CAAP. Ils emploient en moyenne 4 personnes par CAAP. Selon les

données disponibles, ils ne font que 37 % d'accompagnement. Selon l'analyse d'une personne spécialisée en organisation consultée, un accompagnement en temps réel ne peut dépasser 4 heures.

b) Les comités des usagers

Les comités des usagers ont des fonctions définies à l'article 212 de la LSSSS :

- 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'utilisateur 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);

Les comités des usagers délèguent au conseil d'administration de l'établissement un représentant.

De plus, les comités des usagers peuvent présenter au conseil d'administration des enjeux stratégiques. Le conseil d'administration est tenu de leur répondre publiquement. Ils ont seuls le mandat de renseigner les usagers.

Budget : 6 500 000 \$ pour 650 comités des usagers et de résidents présents dans tous les établissements

c) Les commissaires aux plaintes

Le commissaire aux plaintes est le responsable du traitement des plaintes à l'intérieur de l'établissement. Ses fonctions sont décrites à l'article 33 de la LSSSS.

- 1° il applique la procédure d'examen des plaintes dans le respect des droits des usagers; au besoin, il recommande au conseil d'administration toute mesure susceptible d'améliorer le traitement des plaintes pour l'établissement, y compris la révision de la procédure;
- 2° il assure la promotion de l'indépendance de son rôle pour l'établissement, diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique visé à l'article 233 afin d'en améliorer la connaissance assure de plus la promotion du régime d'examen des plaintes et la publication de la procédure visée à l'article 29;

3° il prête assistance ou s'assure que soit prêtée assistance à l'utilisateur qui le requiert pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche relative à sa plainte, y compris auprès du comité de révision visé à l'article 51; il l'informe de la possibilité pour lui d'être assisté et accompagné par l'organisme communautaire de la région à qui un mandat d'assistance et d'accompagnement a été confié en application des dispositions de l'article 76.6; il fournit enfin tout renseignement demandé sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'informe de la protection que la loi reconnaît à toute personne qui collabore à l'examen d'une plainte en application de l'article 76.2;

4° sur réception d'une plainte d'un usager, il l'examine avec diligence;

5° en cours d'examen, lorsqu'une pratique ou la conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire, il en saisit la direction concernée ou le responsable des ressources humaines de l'établissement ou, selon le cas, la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services faisant l'objet de la plainte ou d'une intervention, pour étude plus approfondie, suivi du dossier et prise de mesures appropriées, s'il y a lieu; il peut également formuler une recommandation à cet effet dans ses conclusions;

6° au plus tard dans les 45 jours de la réception de la plainte, il informe l'utilisateur des conclusions motivées auxquelles il en est arrivé, accompagnées, le cas échéant, de ses recommandations au conseil d'administration de même qu'à la direction ou au responsable des services en cause de l'établissement ainsi que, s'il y a lieu, à la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services faisant l'objet de la plainte, et indique les modalités du recours que l'utilisateur peut exercer auprès du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux visé à la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (chapitre P-31.1); il communique, par la même occasion, ces mêmes conclusions motivées au conseil d'administration de même qu'à la direction ou au responsable des services en cause de l'établissement ainsi qu'à la plus haute autorité concernée, le cas échéant. Si la plainte est écrite, il transmet ces informations par écrit;

7° il intervient de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés; il fait alors rapport au conseil d'administration ainsi qu'à toute direction ou à tout responsable concerné d'un service de l'établissement ou, selon le cas, à la plus haute autorité de tout organisme, ressource ou société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services concernés et peut leur recommander toute mesure visant la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits;

8° il donne son avis sur toute question de sa compétence que lui soumet, le cas échéant, le conseil d'administration, tout conseil ou comité créé par lui en application de l'article 181 ou 181.0.1 ainsi que tout autre conseil ou comité de l'établissement, y compris le comité des usagers;

9° il dresse, au besoin et au moins une fois par année, un bilan de ses activités accompagné, s'il y a lieu, des mesures qu'il recommande pour améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits;

10° il prépare et présente au conseil d'administration, pour approbation, le rapport visé à l'article 76.10, auquel il intègre le bilan annuel de ses activités ainsi que le rapport du médecin examinateur visé à l'article 50 et celui du comité de révision visé à l'article 57;

Budget : 20 000 000 \$. Nombre inconnu mais présents dans les nouveaux établissements suite à la loi 10.

Les tableaux suivants nous indiquent les fonctions exclusives et partagées de chacun des acteurs prévus dans la LSSSS.

Fonctions exclusives

Commissaire aux plaintes	Comité des usagers	CAAP
<ul style="list-style-type: none"> • Application de la procédure de plainte • Traitement de la plainte • Recommandations au conseil d'administration sur l'amélioration 	<ul style="list-style-type: none"> • Renseigner • Promotion de l'amélioration de la qualité • Évaluer la satisfaction • Défendre • Déléguer un représentant au conseil d'administration • Pouvoir présenter des enjeux stratégiques au conseil d'administration 	Aucune

Fonctions partagées

Commissaire aux plaintes	Comité des usagers	CAAP
Accompagnement et assistance	Accompagnement et assistance	Accompagnement et assistance

Le Législateur ne parle pas inutilement. Il est donc important de bien revoir les fonctions des acteurs dans la gestion des plaintes.

Le commissaire aux plaintes a la responsabilité exclusive de traiter les plaintes. En lisant attentivement ses fonctions, il n'a pas le mandat d'informer les usagers sur leurs droits, mais seulement de diffuser de l'information à ce sujet.

Seul le comité des usagers a les fonctions de renseigner les usagers, de faire la promotion de l'amélioration de la qualité, d'évaluer leur satisfaction et de défendre leurs droits. De plus, les comités ont compétence sur les parties I, II et III de la gestion des plaintes

Le CAAP n'a pas ces responsabilités. Comme la LSSSS ne le mentionne pas, ils ne peuvent renseigner les usagers ou défendre leurs droits. Ils n'ont donc pas compétence pour combattre

la maltraitance puisque la LSSSS ne leur donne aucune fonction de défense. La seule fonction qu'ils ont est la fonction d'accompagnement (donc après que l'utilisateur ait été renseigné sur ses droits) qu'ils partagent avec le commissaire aux plaintes et le comité des usagers.

De plus, le RPCU a chiffré le coût de l'accompagnement aux plaintes entre les CAAP et les comités des usagers. Il y a ajouté aussi une entreprise privée qui offre des services d'accompagnement pour la cour des petites créances, service comparable à l'accompagnement prévue à la LSSSS.

Coûts pour l'accompagnement effectué par un CAAP, un comité des usagers et une entreprise privée

	CAAP	Comité des usagers	Accompagnement en cour
	Accompagnement à 37 %	Avec 33 % du budget total annuel 2 accompagnements par semaine par les 650 comités	Forfait Mise en demeure
Budget annuel des CAAP	4 500 000 \$	6 500 000 \$	<ul style="list-style-type: none"> Analyse de vos documents Analyse des faits pertinents Rédaction de la lettre et signature par avocat Envoi de la lettre par messenger
Nombre d'accompagnements pour une plainte	2 455	65 000	
Coût par accompagnement pour une plainte	1 833 \$	33 \$	250 \$
Temps évalué pour un accompagnement	4 heures	4 heures	
Coût horaire d'un accompagnement	458 \$	8,25 \$	

Les chiffres sont donc très éloquentes comme nous pouvons le constater en nous référant aux différentes annexes de ce mémoire. Dans le pire des scénarios, le CAAP coûte 1833 \$ de

l'accompagnement. Dans le pire des scénarios, le comité des usagers coûte 66 \$ pour accomplir cette tâche et l'entreprise privée 950 \$.

Le RPCU propose donc une revue complète de l'accompagnement aux plaintes à l'intérieur du réseau de la santé et des services sociaux. Cette fonction devrait être dévolue aux comités des usagers. Les budgets des CAAP devraient être versés aux comités des usagers. Leur personnel pourrait être intégré comme support aux comités des usagers des CUCI. Cette réorganisation permettrait une rationalisation des dépenses et une augmentation des budgets des comités à coût neutre.

Le ministère devrait confier à un organisme national la coordination du travail des comités des usagers afin d'assurer une uniformisation des pratiques d'accompagnement.

Le RPCU recommande donc d'amender l'article 76.6 afin de mandater un organisme national pour rationaliser les pratiques d'accompagnements des usagers.

Le RPCU recommande l'abrogation de l'article 76.7 puisqu'il deviendrait inutile puisque les comités des usagers ont déjà ces tâches.

Partie III – Un Forum des usagers

À la suite de l'abolition du poste de Commissaire à la santé, il est inquiétant de voir que le *Forum de consultation* qu'il gérait sera lui aussi aboli. Pourtant, l'utilité de ce forum est indéniable :

Le Forum de consultation est une instance délibérative formée de citoyennes et citoyens venant de chacune des régions du Québec et d'experts. Son mandat est de fournir au Commissaire à la santé et au bien-être son point de vue sur diverses questions que ce dernier lui soumet dans le cadre de ses travaux (...) Par exemple, les membres du premier Forum ont abordé des enjeux liés aux maladies chroniques, à la périnatalité et à la petite enfance ainsi qu'au dépistage prénatal de la trisomie (...) Les conclusions du Forum sont incluses dans les rapports publiés par le Commissaire. Ces documents sont transmis au ministre de la Santé et des Services sociaux et la plupart sont également déposés à l'Assemblée nationale. Ils sont largement diffusés dans le but d'éclairer les débats au sein de la société.

Les travaux de ce forum de consultation devraient être repris car il est important que la voix des usagers soit considérée.

Le RPCU propose donc la création d'un nouveau Forum des usagers. L'objectif principal du Forum serait d'entreprendre toute consultation et toute démarche, incluant les demandes particulières d'examen du ministre, qui feront en sorte d'améliorer, en matière de santé et services sociaux, la qualité des services au bénéfice des usagers, et ce, au meilleur coût possible.

L'intention du ministre était de confier à l'INESSS la plupart des responsabilités du Commissaire. On comprend qu'il envisage également de lui confier ce Forum.

Le RPCU met en garde le ministre de confier le Forum à l'INESSS. En effet, l'INESSS a une responsabilité de consultation précise sur certains sujets, mais est-ce que ceux-ci répondent aux véritables besoins des usagers du réseau de la santé et des services sociaux? La loi constitutive de l'INESSS ne parle pas d'usagers, mais de « citoyens ». On peut donc penser que ces deux appellations ne sont pas les mêmes.

L'INESSS vient d'ailleurs de rendre public sa liste de comités consultatifs. Bien que ces comités y aient une participation citoyenne, le RPCU doute de la vraie représentativité de ces personnes qui sont choisies davantage en fonction de leur *curriculum vitae* et de leur bagage académique que d'une véritable représentation de la population québécoise.

Le RPCU ne remet pas en question la compétence ou les actions de l'INESSS. Au contraire. L'INESSS est un acteur important et a un mandat nécessaire. Le RPCU croit toutefois qu'un Forum des usagers n'y aurait pas sa place.

L'objectif d'un Forum des usagers est de faire connaître les préoccupations de tous les usagers du réseau de la santé et des services sociaux, de ces anonymes vulnérables et sans voix, ces personnes sans bagage universitaire et à faible revenu qui ne trouveront jamais leur place sur des comités scientifiques dans une institution vouée aux bonnes pratiques.

Un Forum des usagers ne doit pas devenir une place réservée à l'élite. Nous croyons malheureusement qu'en confiant ce mandat à une institution déjà établie et qui a déjà un mandat précis, vous n'atteignez pas votre objectif de consultation.

Le Forum des usagers doit être une entité indépendante. Il pourrait inclure le Forum des usagers en CHSLD que le ministre a annoncé lors du Forum sur les bonnes pratiques en CHSLD.

Conclusion

Le RPCU accorde son soutien au projet de loi n° 130 et aux objectifs qu'il vise.

Le RPCU considère le projet de loi n° 130 comme une avancée dans la gestion du réseau de la santé et des services sociaux car il ouvre la porte à un meilleur accès aux services en donnant aux conseils d'administration des établissements les moyens qu'ils n'ont jamais eus pour gérer les obligations du corps médical.

Toutefois, le RPCU met en garde le ministre car ces changements qui seront mis en place par les établissements demanderont de la souplesse et du doigté.

Le RPCU propose que l'on accorde aux comités des usagers la place que leur statut particulier justifie. Le RPCU croit surtout qu'il faut augmenter le nombre de commissaires aux plaintes et accorder de façon exclusive aux comités des usagers l'accompagnement aux plaintes. Une rationalisation dans les budgets en résultera.

Le RPCU recommande la création d'un Forum des usagers et que ce dernier soit une entité indépendante.

Annexe 1

Comparaison des fonctions entre le commissaire aux plaintes et à la qualité des services, le comité des usagers et le CAAP

Commissaire aux plaintes	Comité des usagers	CAAP
<p>1. il applique la procédure d'examen des plaintes dans le respect des droits des usagers; au besoin, il recommande au conseil d'administration toute mesure susceptible d'améliorer le traitement des plaintes pour l'établissement, y compris la révision de la procédure;</p> <p>2. il assure la promotion de l'indépendance de son rôle pour l'établissement, diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique visé à l'article 233 afin d'en améliorer la connaissance et assure de plus la promotion du régime d'examen des plaintes et la publication de la procédure visée à l'article 29;</p> <p>3. il prête assistance ou s'assure que soit prêtée assistance à l'utilisateur qui le requiert pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche relative à sa plainte, y compris auprès du comité de révision visé à l'article 51; il informe de la possibilité pour lui d'être assisté et accompagné par l'organisme communautaire de la région à qui un mandat d'assistance et d'accompagnement a été confié en application des dispositions de l'article 76.6; il fournit enfin tout renseignement demandé sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'informe de la protection que la loi reconnaît à toute personne qui collabore à l'examen d'une plainte en application de l'article 76.2;</p> <p>4. sur réception d'une plainte d'un usager, il l'examine avec diligence;</p> <p>5. en cours d'examen, lorsqu'une pratique ou la conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire, il</p>	<p>1. renseigner les usagers sur leurs droits et leurs obligations;</p> <p>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;</p> <p>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'utilisateur auprès de l'établissement ou de toute autorité compétente;</p> <p>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);</p> <p>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.</p> <p>6. évaluer, le cas échéant, l'efficacité de la mesure mise en place en application des dispositions de l'article 209.0.1 (LSSSS).</p> <p>Déléguer un représentant au conseil d'administration.</p> <p>Enjeux stratégiques.</p>	<p>Le ministre doit, après consultation de l'agence, confier à un organisme communautaire de la région le mandat d'assister et d'accompagner, sur demande, les usagers qui y résident et qui désirent porter plainte auprès d'un établissement de cette région.</p>

<p>en saisit la direction concernée ou le responsable des ressources humaines de l'établissement ou, selon le cas, la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services faisant l'objet de la plainte ou d'une intervention, pour étude plus approfondie, suivi du dossier et prise de mesures appropriées, s'il y a lieu; il peut également formuler une recommandation à cet effet dans ses conclusions;</p> <p>6. au plus tard dans les 45 jours de la réception de la plainte, il informe l'utilisateur des conclusions motivées auxquelles il en est arrivé, accompagnées, le cas échéant, de ses recommandations au conseil d'administration de même qu'à la direction ou au responsable des services en cause de l'établissement ainsi que, s'il y a lieu, à la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services faisant l'objet de la plainte, et indique les modalités du recours que l'utilisateur peut exercer auprès du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux visé à la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (chapitre P-31.1); il communique, par la même occasion, ces mêmes conclusions motivées au conseil d'administration de même qu'à la direction ou au responsable des services en cause de l'établissement ainsi qu'à la plus haute autorité concernée, le cas échéant. Si la plainte est écrite, il transmet ces informations par écrit;</p> <p>7. il intervient de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés; il fait alors rapport au conseil d'administration ainsi qu'à toute direction ou à tout responsable concerné d'un service de l'établissement ou, selon le cas, à la plus haute autorité de tout organisme, ressource ou société</p>		
--	--	--

<p>ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services concernés et peut leur recommander toute mesure visant la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits;</p> <p>8. il donne son avis sur toute question de sa compétence que lui soumet, le cas échéant, le conseil d'administration, tout conseil ou comité créé par lui en application de l'article 181 ou 181.0.1 ainsi que tout autre conseil ou comité de l'établissement, y compris le comité des usagers;</p> <p>9. il dresse, au besoin et au moins une fois par année, un bilan de ses activités accompagné, s'il y a lieu, des mesures qu'il recommande pour améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits;</p> <p>10. il prépare et présente au conseil d'administration, pour approbation, le rapport visé à l'article 76.10, auquel il intègre le bilan annuel de ses activités ainsi que le rapport du médecin examinateur visé à l'article 50 et celui du comité de révision visé à l'article 57;</p>		
---	--	--

Annexe 2

Comparaison des fonctions exclusives et partagées entre le commissaire aux plaintes et à la qualité des services, le comité des usagers et le CAAP

Fonctions exclusives

Commissaire aux plaintes	Comité des usagers	CAAP
<ul style="list-style-type: none"> • Application de la procédure de plainte • Traitement de la plainte • Recommandations au conseil d'administration sur l'amélioration 	<ul style="list-style-type: none"> • Renseigner • Promotion de l'amélioration de la qualité • Évaluer • Défendre • Déléguer un représentant au conseil d'administration • Pouvoir présenter des enjeux stratégiques au conseil d'administration 	Aucune

Fonctions partagées

Commissaire aux plaintes	Comité des usagers	CAAP
Accompagnement et assistance	Accompagnement et assistance	Accompagnement et assistance

Annexe 3

Coûts pour l'accompagnement d'une plainte effectué par les CAAP selon deux hypothèses

	Hypothèse 1	Hypothèse 2
	Accompagnement à 37 %	Accompagnement à 100 %
Budget annuel des CAAP	4 500 000 \$	4 500 000 \$
Nombre de dossiers traités (demandes de service)	6 177 demandes	6 177 demandes
Nombre d'accompagnements pour une plainte	2 455 accomp.	6 177 accomp.
Coût par accompagnement pour une plainte	1 833 \$	729 \$
Temps évalué pour un accompagnement	4 heures	4 heures
Coût horaire d'un accompagnement	458 \$	182 \$

Annexe 4

Coûts pour l'accompagnement d'une plainte effectué par les 650 comités des usagers selon trois hypothèses

	Hypothèse 1	Hypothèse 2	Hypothèse 3
	Avec 33 % du budget total annuel 1 accompagnement par semaine par les 650 comités	Avec 33 % du budget total annuel 2 accompagnements par semaine par les 650 comités	Avec 100 % du budget total annuel 2 accompagnements par semaine par les 650 comités
Budget annuel des comités	6 500 000 \$	6 500 000 \$	6 500 000 \$
Budget consacré à l'accompagnement aux plaintes	2 145 000 \$	2 145 000 \$	6 500 000 \$
Nombre d'accompagnements pour une plainte	32 500 accomp.	65 000 accomp.	65 000 accomp.
Coût par accompagnement pour une plainte	66 \$	33 \$	100 \$
Temps évalué pour un accompagnement	4 heures	4 heures	4 heures
Coût horaire d'un accompagnement	16,50 \$	8,25 \$	25,00 \$

Annexe 5

Accompagnement pour une cause à la Division des petites créances de la Chambre civile de la Cour du Québec

Forfait Mise en demeure	Forfait Demande à la Cour	Solution complète
<ul style="list-style-type: none"> • Analyse de vos documents • Analyse des faits pertinents • Rédaction de la lettre et signature par avocat • Envoi de la lettre par messenger 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse de vos documents • Analyse des faits pertinents • Rédaction de la lettre et signature par avocat • Envoi de la lettre par messenger 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse de vos documents • Analyse des faits pertinents • Rédaction de la lettre et signature par avocat • Envoi de la lettre par messenger
	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse du droit applicable • Analyse de vos preuves • Analyse de vos chances de succès • Rédaction de la demande par un avocat 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse du droit applicable • Analyse de vos preuves • Analyse de vos chances de succès • Rédaction de la demande par un avocat
		<ul style="list-style-type: none"> • Forfait Mise en demeure • Forfait Demande à la cour • Forfait Préparation au procès • En prime : 2 heures de consultation avec un avocat
250 \$	475 \$	960 \$

Annexe 6

Coûts pour l'accompagnement d'une plainte effectuée par les CAAP selon deux hypothèses et différents acteurs

	CAAP	Comité des usagers	Accompagnement en cour
	Accompagnement à 37 %	Avec 33 % du budget total annuel 2 accompagnements par semaine par les 650 comités	Forfait Mise en demeure
Budget annuel des CAAP	4 500 000 \$	6 500 000 \$	<ul style="list-style-type: none"> Analyse de vos documents Analyse des faits pertinents
Nombre d'accompagnements pour une plainte	2 455	65 000	<ul style="list-style-type: none"> Rédaction de la lettre et signature par avocat Envoi de la lettre par messenger
Coût par accompagnement pour une plainte	1 833 \$	33 \$	250 \$
Temps évalué pour un accompagnement	4 heures	4 heures	
Coût horaire d'un accompagnement	458 \$	8,25 \$	

Annexe 7

Rapport de l'auditeur indépendant Bergeron & Sénécal

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

À l'attention de M. Pierre Blain, directeur général

Nous avons effectué l'audit de la liste de membres en règle du RPCU au 30 novembre 2016, établie selon la définition de l'article 6.6.1 des règlements de l'organisme.

Responsabilité de la direction à l'égard de la liste de membres

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de la liste de membres, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'une liste de membres exemptes d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur la liste de membres, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifions et réalisons l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que la liste de membres ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans la liste de membres. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que la liste de membres comporte des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle de la liste de membres afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion

À notre avis, la liste des membres donne, dans tous ses aspects significatifs, une image fidèle du nombre de membres en règle tel que défini par l'article 6.6.1 des règlements. Au 30 novembre 2016 la RPCU comptait 564 membres, représentant 86 % des 654 comités reconnus par le RPCU selon la liste.



BERGERON & SENÉCAL S.E.N.C.
Comptables Professionnels Agréés

Par Léo-Paul Sénécal, CPA auditeur, CA
Brossard, le 23 décembre 2016

Annexe 8

Le financement du RPCU

Le RPCU, comme organisation ouverte, fait le point sur son financement suite à une certaine désinformation qui circule à son sujet. En effet, plusieurs se sont interrogés sur ses sources de revenu, sur ses subventions et sur la façon dont le RPCU les obtient. Le RPCU se finance de trois façons, d'abord par son membership, puis par la vente de services et par des projets. Le RPCU ne reçoit aucune subvention pour sa mission. Seuls deux programmes gouvernementaux financent la mission des organismes :

- le PSOC (Programme de soutien aux organismes communautaires) du ministère de la Santé et des Services sociaux;
- le SACAIS (Secrétariat à l'action communautaire autonome et aux initiatives sociales du Québec) qui relève du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale.

À titre d'exemple, le CPM et les CAAP sont tous deux financés par l'un ou l'autre de ces programmes pour leur mission. Ils reçoivent donc des subventions alors que le RPCU n'en reçoit pas. Ainsi, les 17 CAAP et la FCAAP reçoivent environ 4,5 millions de dollars par année alors que l'ensemble des 650 comités des usagers et de résidents du Québec reçoivent 6,5 millions de dollars.

Alors comment se finance le RPCU? Le RPCU se finance par son membership, la vente de services et des projets. Les revenus du RPCU sont d'environ 685 000 \$ annuellement.

1. Le membership : 60 000 \$ (9 %)

Le membership au RPCU est fixé à un maximum de 500 \$ par année. Le membership représente environ 9 % des revenus du RPCU, soit 60 000 \$.

2. La vente de services du RPCU – 340 000 \$ (50 %)

La vente de services comprend plusieurs éléments :

Le congrès annuel	230 000 \$
Les formations à forfait	20 000 \$
Les consultations	20 000 \$
Le service d'employés	65 000 \$
Les ventes (agendas, matériel de la Semaine des droits, boîtes à suggestion)	5 000 \$

3. Les projets : 270 000 \$ (39 %)

Les projets sont développés en fonction de programmes gouvernementaux pour répondre à certaines problématiques.

Actuellement, le RPCU a trois projets en cours :

Un projet sur la maltraitance avec le Secrétariat des aînés	110 000 \$
Les visites ministérielles en CHSLD	60 000 \$
La formation de base aux membres des comités des usagers et de résidents	100 000 \$

Les dépenses reliées aux fonctions ordinaires d'une organisation ne peuvent être financées par les sommes reçues pour ces projets. Ainsi sont exclues, toutes les dépenses qui ne sont pas directement liées à la réalisation des activités du projet, notamment :

- la rémunération du personnel régulier de l'organisme;
- les dépenses liées au déroulement des activités courantes ou habituelles de l'organisme ou à sa promotion (le loyer, les frais réguliers de téléphone, de chauffage, de papeterie, de télécopie, de publicité, l'équipement, etc.).

4. Une seule subvention : 15 000 \$ (2 %)

Le RPCU reçoit une seule subvention du ministre de la Santé et des Services sociaux tirée de son budget discrétionnaire. Il reçoit 15 000 \$ pour aider au financement du congrès annuel du RPCU. Cette subvention représente environ 2 % de ses revenus.

5. Conclusion

Comme nous l'avons vu, le RPCU ne reçoit aucune subvention pour sa mission ou son fonctionnement. Pour pouvoir offrir des services à ses membres, le RPCU doit générer des revenus qui sont de deux ordres : la vente de services et des projets.

Le membership, la vente de services et les projets représente 98 % des revenus du RPCU. Il est donc inexact de dire que le RPCU reçoit 400 000 \$ de revenus de la part du ministre de la Santé et des Services sociaux.

Il doit assurer ses dépenses courantes comme son loyer, les salaires de ses employés ou ses autres dépenses dans cette partie de ses revenus car les projets qui sont financés par des programmes gouvernementaux ne le permettent pas.

Annexe 9

La composition du conseil d'administration du RPCU selon les règlements généraux du RPCU adoptés par le conseil d'administration le 17 juin 2016 et par l'assemblée annuelle du 19 octobre 2016

Section III – Conseil d'administration

14. Composition

Le conseil d'administration est composé de trente une (31) personnes élues et nommées.

- 1) Un (1) représentant élu par et parmi les membres des comités des usagers membre en règle de chacune des 13 régions suivantes :
 - Territoire du CISSS du Bas St-Laurent (01)
 - Territoire du CIUSSS du Saguenay-Lac-St-Jean (02)
 - Territoire du CIUSSS de la Capitale nationale (03)
 - Territoire du CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (04)
 - Territoire du CIUSSS de l'Estrie-CHUS (05)
 - Territoire du CISSS de l'Outaouais (07)
 - Territoire du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue (08)
 - Territoire du CISSS de la Côte-Nord (09)
 - Territoire du CISSS de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11)
 - Territoire du CISSS de la Chaudières-Appalaches (12)
 - Territoire du CISSS de Laval (13)
 - Territoire du CISSS de Lanaudière (14)
 - Territoire du CISSS des Laurentides (15)

- 2) Trois (3) représentants élus par et parmi les membres des comités des usagers membres en règle de la région de Montréal (06) selon les territoires suivants :
 - Territoire du CIUSSS de l'Ouest-de-l' Île-de-Montréal (06-1)
 - Territoire du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l' Île-de-Montréal (06-2)
 - Territoire du CIUSSS du Centre-Sud-de-l' Île-de-Montréal (06-3)
 - Territoire du CIUSSS du Nord-de-l' Île-de-Montréal (06-4)
 - Territoire du CIUSSS de l'Est-de-l' Île-de-Montréal (06-5)

- 3) Deux (2) représentants élus par et parmi les membres des comités des usagers membres en règle de la région de Montérégie (16) selon les territoires suivants
 - Territoire du CISSS de la Montérégie-Centre (16-1)
 - Territoire du CISSS de la Montérégie-Est (16-2)

- Territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest (16-3)
- 4) Deux (2) représentants élus par et parmi les membres des comités des usagers membres en règle en provenance des établissements non fusionnés de la région de Montréal suivants :
 - CHUM
 - Ste-Justine
 - CUSM
 - Institut de cardiologie de Montréal
 - Institut Philippe-Pinel de Montréal
 - 5) Un (1) représentant élu par et parmi les membres des comités des usagers membre en règle en provenance des établissements non fusionnés de la région de Québec :
 - CHU de Québec – Université Laval
 - Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec –Université Laval
 - 6) Trois (3) représentants élu par et parmi les membres des comités des usagers membres en règle en provenance des CHSLD privés (article 209 de la LSSSS);
 - 7) Six (6) représentants nommés par les administrateurs élus à l'occasion de la première réunion du conseil d'administration suivant l'assemblée générale annuelle Ces représentants devant provenir des comités des usagers, membres en règle, selon les missions, la communauté anglophone et les autochtones;
 - 8) Deux (2) personnes indépendantes nommées par les administrateurs élus à l'occasion de la première réunion du conseil d'administration suivant l'assemblée générale annuelle. Ces représentants devant être des usagers et posséder une expertise particulière.
 - 9) Le directeur général.



Regroupement provincial des comités des usagers
C.P. 60563, succursale Sainte-Catherine Est
Montréal (Québec) H1V 3T8
Téléphone : 514 436-3744
Télécopieur : 514 439-1658
info@rpcu.qc.ca
www.rpcu.qc.ca

Février 2017