

RAPPORT DES TABLES DE MISSIONS 2023



CONGRÈS DE LAVAL - OCTOBRE 2023

Regroupement provincial
des comités des **usagers**

Santé et services sociaux





TABLE DES MATIÈRES

4 Contexte

- 4 Objectifs de la mise en place des Tables de missions
- 4 Valeurs et principes

5 Tables de missions-2023 : de la consultation au partage des expériences

- 5 Déroulement des Tables de missions

6 Résultats des travaux des TDM 2023

7 Préoccupations communes à l'ensemble des Tables de missions

- 7 Main-d'œuvre – Ressources humaines
- 7 Bénévoles
- 8 Formation du personnel et des bénévoles en santé et en service social
- 8 Accès aux services

9 Commentaires généraux par mission

- 9 Mission CHSLD public
- 10 Mission CHSLD privé conventionné
- 10 Mission communautaire
- 11 Mission hospitalière
- 11 Mission DI-TSA
- 12 Mission Centres universitaires non fusionnés
- 12 Mission Déficience physique
- 13 Mission Santé mentale et dépendance
- 13 Mission Jeunesse et protection de l'enfance

14 Pistes d'actions communes

15 Pistes d'actions spécifiques par mission

- 15 CHSLD public
- 15 CHSLD privé conventionné
- 15 Communautaire
- 15 Hospitalière
- 15 DI-TSA
- 15 Centres universitaires non fusionnés
- 15 Déficience physique
- 15 Santé mentale et dépendance
- 15 Jeunesse



CONTEXTE

Le conseil d'administration du Regroupement provincial Au printemps 2021, lors d'une assemblée annuelle extraordinaire, le RPCU revoit sa réglementation et réoriente ses objectifs. La démarche de consultation des tables de missions est issue d'une réaffirmation des priorités du nouveau conseil d'administration, résolument centrées sur un rapprochement de ses membres et une représentation accrue des régions. Pour atteindre cet objectif, l'organisation met sur pied des Tables de missions en 2021 et 2022.

Les « missions » réfèrent au secteur d'activités dans lequel évoluent les installations du système de Santé québécois. Ces missions se déclinent en missions :

- Hospitalière ;
- Communautaire ;
- Universitaire non fusionné ;
- Centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) privé conventionné ;
- CHSLD privé ;
- CHSLD public ;
- Déficience physique (DP) ;
- Déficience intellectuelle et troubles du spectre de l'autisme (DI-TSA) ;
- Santé mentale et dépendance ;
- Jeunesse et protection de l'enfance.

Les Tables de missions (TDM) réfèrent à des rencontres virtuelles où des représentants de ces différentes missions ont eu l'occasion d'échanger à quelques reprises au cours de l'année autour de thèmes et de préoccupations les concernant.

Objectifs de la mise en place des Tables de missions

Les objectifs de la mise en place des Tables de missions sont les suivants :

- Instaurer des mécanismes de consultation continue auprès des comités des usagers et des comités de résidents, membres du RPCU ;
- Accroître la proximité du RPCU avec les comités membres ;
- Rehausser et renforcer le rôle des comités d'usagers et des comités de résidents auprès des instances gouvernementales ;
- Accompagner et supporter les groupes par mission et par région ;
- S'assurer de la diffusion des orientations du RPCU en étant bien au fait des préoccupations des comités d'usagers ;
- Favoriser un échange entre eux et ainsi partager les bons coups et les défis rencontrés.

Valeurs et principes

Rappelons que les valeurs du RPCU, présentées ci-dessous, constituent toujours l'assise des rencontres des Tables de missions qui se sont poursuivies pour une 2^e année en 2023.

Les valeurs du RPCU

- Le respect des membres, de leur mission, des usagers ;
- L'intégrité d'une organisation fiable, digne de confiance, gouvernée dans la probité et l'honnêteté ;
- La solidarité qui est un sentiment d'aide mutuelle pour des conditions de vie équitables pour tous, le respect du droit d'autrui et de l'impartialité ;
- L'engagement à toujours prendre le parti de l'utilisateur et des comités des usagers, et à intervenir publiquement sur les enjeux relatifs au domaine de la santé et des services sociaux¹.

L'animation de ces Tables de missions encourage les membres du RPCU provenant d'installations et de différentes missions, à partager leur expérience au sein de leurs comités respectifs. Ces sessions d'échanges permettent au RPCU de mieux connaître les besoins de ses membres et aux membres d'apprendre à partir des expériences des autres. Ces rencontres rendent possibles la construction d'une vision commune des problématiques et une recherche de solutions pouvant s'adapter à ces différents milieux. Les Tables de missions mettent ainsi de l'avant les principes de bienveillance, de co-construction, d'inclusion et de participation des membres du RPCU, principes sur lesquels le RPCU établit son action.

¹ Site du Regroupement provincial des comités des usagers, consulté en ligne, septembre 2023, sous l'onglet Mission.: [Mission – RPCU](#).

TABLES DE MISSIONS-2023 : DE LA CONSULTATION AU PARTAGE DES EXPÉRIENCES

À la suite du « Rapport de consultation des Tables de missions » publié en octobre 2022, le RPCU a proposé à ses membres des rencontres regroupant des représentants de comités de résidents ou de comités d'usagers, par missions, et ce, afin qu'ils puissent partager entre eux les expériences et les préoccupations qu'ils vivent chacun dans leur milieu.

Une nouveauté a été instaurée lors des TDM 2023. En effet, à partir du résultat de la consultation de 2022 des questions spécifiques ont été abordées pour chaque mission. De plus, les participants ont eu l'occasion de discuter des dossiers d'actualité les concernant.

L'organisation a consacré environ 80 heures à écouter activement ses membres avec beaucoup d'attention et d'intérêt. Devant un tel partage d'expériences, le RPCU s'est construit une image beaucoup plus précise de l'état des lieux et des besoins de ses membres.

On y trouve les informations portant sur les missions, le nombre de groupes et de participants, ainsi que les étapes franchies jusqu'à maintenant et celles à venir.

Deux animateurs se sont partagé l'animation de ces groupes : M. Claude Guimond, coordonnateur des services aux membres au RPCU et Mme Joanne Larose, présidente du comité des usagers du CHSLD Providence Saint-Joseph, établissement privé conventionné.

Le président du conseil d'administration du RPCU, M. Pierre Hamel, a également participé à la très grande majorité des rencontres et, à titre de directrice générale, Mme Sylvie Tremblay a participé à quelques-unes d'entre elles.

Déroulement des Tables de missions

Début des activités	1 ^{er} février 2023
Dernière rencontre	17 mai
Nombre de rencontres	20
Nombre de participants	150

Missions

Mission hospitalière	1 groupe
Mission communautaire	2 groupes
Mission CHSLD public	2 groupes
Mission CHSLD privé conventionné	1 groupe
Mission déficience physique	1 groupe
Mission santé mentale et dépendance	1 groupe
Mission centres universitaires non fusionnés	1 groupe
Mission DI-TSA	1 groupe
Mission Jeunesse et protection de l'enfance	1 groupe

RÉSULTATS DES TRAVAUX DES TDM 2023

Le RPCU a donc tenu une quarantaine de sessions de partage d'expériences auprès de ses membres pour les années 2022 et 2023. Cent vingt-cinq (125) comités des usagers et comités de résidents ont participé à l'exercice et 275 personnes se sont investies dans ces échanges. Toutes les missions ont été représentées.

Voici l'essence des préoccupations qui ont été énoncées lors des rencontres des TDM de 2023.

1. LES PRÉOCCUPATIONS COMMUNES

En premier lieu, les préoccupations exprimées par l'ensemble des missions ont été regroupées.

2. LES PRÉOCCUPATIONS SPÉCIFIQUES

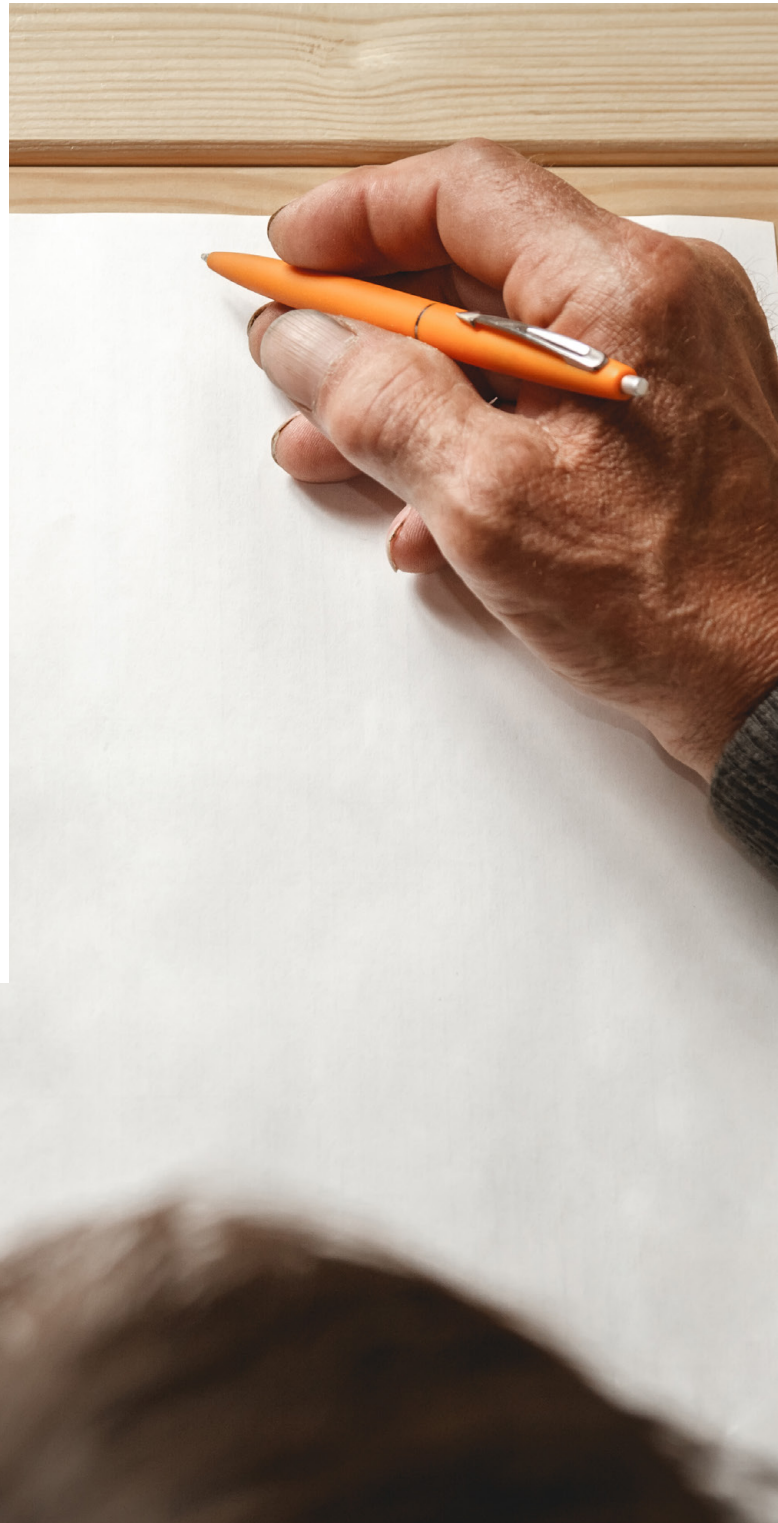
En second lieu, les préoccupations spécifiques à chaque mission ont été nommées.

3. LES ACTIONS À METTRE EN PLACE

En troisième lieu, des actions à mettre en place dans les mois et les années à venir ont été identifiées.

Il ne s'agit pas ici d'un compte-rendu exhaustif ou d'un verbatim des rencontres, mais plutôt d'une synthèse qui se veut représentative des échanges ayant eu lieu durant l'année en cours.

C'est avec beaucoup de respect et d'ouverture que les propos et les préoccupations entendus au cours de l'exercice des TDM 2023 sont transmis ici en vue des réflexions, discussions et échanges au congrès de Laval. Le RPCU a confiance que le fruit de ces travaux mènera à la proposition d'actions concrètes pour la suite des choses.



PRÉOCCUPATIONS COMMUNES À L'ENSEMBLE DES TABLES DE MISSIONS

Dans un premier temps, voici une liste d'observations et de préoccupations communes aux membres des comités d'usagers ou comités de résidents des différentes missions ayant participé aux rencontres des TDM autour de différents thèmes.

Main-d'œuvre – Ressources humaines

Les participants aux échanges des TDM 2023 constatent que :

- La disponibilité de la main-d'œuvre est perçue comme un enjeu de taille pour répondre à l'ensemble des besoins en santé et en Services sociaux, et ce pour l'ensemble des missions. Le ratio usager-personnel est souvent considéré comme problématique, les membres des comités d'usagers ou de résidents ayant observé à maintes reprises des attentes importantes aux urgences, des opérations reportées, des prises en charge retardées pour les différentes clientèles (santé mentale, déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme, pertes d'autonomie, troubles neurocognitifs, etc.);
- L'insuffisance, l'instabilité, voire même l'absence de ressources humaines dans certains secteurs, est déplorée dans toutes les missions. Les fins de semaine, le soir ou la nuit, le nombre restreint de membres du personnel en présence dans les services est encore plus marqué, ce qui entraîne une diminution de rigueur dans la prise en charge des situations et de l'insécurité chez les personnes elles-mêmes et chez leurs proches;
- La présence et la disponibilité des professionnels sont insuffisantes, voire inexistantes, dans plusieurs établissements. La difficulté à accéder aux médecins omnipraticiens et aux spécialistes est également déplorée;
- Le roulement de personnel est également très préoccupant. Ceci amène un manque flagrant de suivi dans les dossiers des usagers;
- La présence d'agences de placement dans les installations accentue les difficultés de suivi des dossiers des usagers : les usagers vivent encore les conséquences de la pandémie dans les installations de plusieurs missions.

Bénévoles

Les participants aux échanges des TDM 2023 constatent que :

- Le recrutement de bénévoles pour siéger aux comités d'usagers ou comités de résidents s'avère une opération difficile. Cette situation a un impact direct sur le moral des membres des comités des usagers et de résidents qui souvent se voient surchargés;
- Les bénévoles actifs proviennent le plus souvent des groupes de retraités dont dans la soixantaine et plus. L'âge des bénévoles continue d'augmenter. La difficulté de recruter des bénévoles chez les jeunes est un enjeu à considérer;
- La difficulté de recrutement des bénévoles rend ardue la réalisation des actions liées à la bonne marche et à la vie démocratique des comités d'usagers et des comités de résidents;
- Plusieurs s'interrogent sur l'importance d'établir une stratégie afin de valoriser le rôle des membres désireux de s'engager dans les comités d'usagers et les comités de résidents.



Formation du personnel et des bénévoles en santé et en service social

Les participants aux échanges des TDM 2023 constatent que :

- Plusieurs participants font valoir un manque de formation du personnel en ce qui a trait aux différents types de clientèles;
- On dénote une certaine carence au niveau du savoir-être de certains membres du personnel;
- Certains se posent des questions :
 - Sur la qualité des formations mises sur pied pendant la COVID;
 - La supervision qui se fait dans le cadre du travail au niveau du savoir-être et du savoir-faire des employés.
- La formation des bénévoles à l'intérieur des comités au niveau des fonctions et les responsabilités du respect des droits des usagers, de la connaissance du réseau du réseau local de Santé (RLS) et de la gouvernance de l'établissement jusqu'au ministère.

Accès aux services

Les participants aux échanges des TDM 2023 constatent que :

- Malgré les efforts du MSSS, l'accès aux soins et aux services est toujours difficile et les délais d'attente sont longs, cela étant déploré par les représentants de toutes les missions;
- Les bris dans le continuum de services sont toujours présents pour toutes les missions. Les portes d'entrée ne sont pas toujours connues surtout pour les usagers qui ont des besoins complexes et qui ne réussissent à accéder qu'à peu ou pas de soutien. Il est difficile pour un usager de bien situer sa trajectoire de services dans le réseau de la Santé : les services de première ligne, les services spécialisés de 2e ligne, les différentes installations, le CLSC, l'urgence de l'hôpital, l'hébergement et ses différentes ressources (les ressources intermédiaires (RI), les ressources de type familial (RTF), les Centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), les Maisons des aînés (MDA), et les Maisons alternatives (MA) etc.);
- Un sujet a fait l'unanimité cette année : l'accès au soutien à domicile. Les usagers qui sont dirigés vers le soutien à domicile, par exemple, lorsqu'ils doivent libérer un lit dans un centre hospitalier, constatent que ce service est mal connu, peu accessible et qu'ils se sentent laissés à eux-mêmes;
- Il semble difficile de connaître le niveau de satisfaction des usagers qui ont recours au soutien à domicile. Certains aimeraient connaître ce niveau de satisfaction afin d'améliorer ce service;
- Dans le réseau de la Santé, les besoins psychosociaux reliés à la Santé mentale ne semblent pas être une priorité et la prévention est pratiquement inexistante.



COMMENTAIRES GÉNÉRAUX PAR MISSION

Mission CHSLD public

Bienveillance des personnes âgées : Un geste à la fois !

- Les membres constatent que les initiatives du gouvernement sont bien reçues et semblent porter fruit ;
- Nonobstant le constat entourant la pénurie de main-d'œuvre, il est noté que le personnel peut être très aidant afin de poser des gestes de bienveillance. Cela étant dit, on craint le transfert de ressources au profit des maisons des aînés et alternatives ;
- La formation et sensibilisation du personnel à la bienveillance est une excellente piste à explorer. Revenir sur la base (formation) afin de développer des aptitudes en bienveillance ;
- Le déconditionnement des résidents est très préoccupant dans la plupart des installations, un lien est ainsi fait avec la bienveillance ;
- Sensibiliser les proches aidants à la bienveillance est jugé très important ;
- S'assurer que les employés effectuent des tournées la nuit ;
- Pendant la pandémie, le ministère a mis en place des aides de service dans les installations, cela permet de bonifier le service aux résidents.

Recrutement de bénévoles

- Bien définir la notion de bénévole CU-CR vs autres bénévoles qui œuvrent dans les installations ;
- Avoir à l'esprit que les comités des usagers et de résidents font partie intégrante de la LSSS et possèdent un cadre de référence ;
- Sensibiliser les gestionnaires des établissements concernant leur responsabilité à cet égard ;
- On constate un manque l'implication des familles : trouver un moyen de les solliciter afin de les informer ;
- Développer de bonnes relations avec les gestionnaires d'installations qui sont souvent très réceptifs ;
- Développer des relations avec les organismes communautaires ;
- Bien définir les tâches qui incombent aux membres de comités : réduire les tâches administratives, demande de support clérical à la direction.

Amélioration de la qualité des milieux de vie

- La qualité de l'intervention des ressources en CHSLD est primordiale. Plusieurs s'interrogent sur la qualité de la formation des certains PAB pendant la pandémie. Le savoir-être est mis en lumière ;
- C'est un « parcours du combattant » pour les usagers dirigés vers le soutien à domicile (SAD) ;
- Il est important de trouver une installation bien située géographiquement afin de minimiser les déplacements des usagers les plus vulnérables ;
- Il est important de toujours travailler à une communication optimale avec les gestionnaires de l'installation afin de bien faire valoir les besoins des résidents ;
- L'amélioration de la qualité des milieux de vie est d'autant plus difficile dans des installations désuètes ;
- Certaines installations vivent de la pression des centres hospitaliers afin de réserver des chambres pour les soins palliatifs ;
- Il est important de s'attarder au décor des chambres et aires communes ;
- Créer des menus imagés pour les repas ;
- L'arrivée de kinésologue dans certains établissements est appréciée.





Mission CHSLD privé conventionné

Bienveillance des personnes âgées : Un geste à la fois !

- Les participants admettent qu'en général, la différence entre le public et le privé conventionné c'est que le propriétaire est sur place, c'est donc plus facile d'échanger et de créer des liens ;
- Des caméras dans les chambres peuvent être utiles ;
- Mise en place d'un programme de maintien des capacités, motrices, affectives, interdisciplinaire dans l'installation, pas seulement médicale ;
- Formation des préposés et auxiliaires (savoir-être).

Recrutement de bénévoles

- Le recrutement est toujours un défi ;
- Le Webinaire du RPCU fût très pertinent : continuer dans cette direction avec des formations appropriées ;
- L'apport de proches aidants sur les comités est important. La contribution de gestionnaires est essentielle afin de communiquer avec les proches ;
- La reddition de comptes des comités d'usagers et des comités de résidents peut être rebutante pour des personnes qui veulent s'engager ;
- Préciser les profils de compétences recherchées serait utile pour le recrutement des bénévoles.

Amélioration de la qualité des milieux de vie

- Le traitement des plaintes se fait de façon efficace dans la plupart des installations privées conventionnées ;
- Malgré une ouverture des milieux, il y a toujours une peur de représailles ;
- Le suivi des insatisfactions se fait bien entre les intervenants dans le privé conventionné.

Mission communautaire

Expérience patient partenaire

- Il existe beaucoup de confusion sur le terrain entre les comités des usagers et les organisations qui soutiennent les « patients partenaires ». Il est important de noter que les comités des usagers se démarquent dans la défense de droits et sont appuyés par la Loi sur les Services de santé et les services sociaux : LSSSS ;
- De plus, la même confusion règne auprès de certains gestionnaires du réseau de la santé.

Recrutement de bénévoles

- Bien faire connaître les fonctions et responsabilités propres aux bénévoles qui s'engagent dans les comités d'usagers et les comités de résidents ;
- Prendre le temps d'identifier des personnes dans nos réseaux respectifs ;
- Se promener sur les étages des installations et interpeler les proches aidants semble être une bonne approche pour certains ;
- Les CU devraient avoir les budgets nécessaires afin d'embaucher une personne-ressource pour appuyer le travail des bénévoles, le réseau de la santé est complexe ;
- Essayer de recruter des bénévoles auprès des gestionnaires du réseau gouvernemental qui prennent leur retraite ;
- Sensibiliser les PDG des établissements à l'importance de la mission des comités d'usagers et les comités de résidents.

Évaluation de la satisfaction

- Les délais et le traitement des plaintes sont différents d'une région à l'autre ;
- S'assurer que les usagers aient accès au processus de plaintes et qu'ils portent plainte, l'accompagnement des CU est essentiel ;
- Certains comités des usagers (CU) rencontrent mensuellement les gestionnaires (directeurs) ce qui contribue à établir une bonne relation de collaboration ;
- Il est important de réfléchir aux transferts de connaissances : créer un webinaire avec des personnes expérimentées avec le processus d'évaluation de la satisfaction ;
- Les participants reconnaissent que beaucoup de plaintes sont dirigées vers des travailleurs provenant des agences de placement ;
- Il est difficile de joindre les usagers en RI-RTF.

Commentaires généraux

- Avec l'avènement des Maisons alternatives et des Maisons des aînés, plusieurs se posent la question à savoir comment se fera l'arrimage des comités existants avec ces nouvelles installations ;
- On constate qu'il y a beaucoup de travail à faire pour le soutien à domicile, comment rejoindre les usagers pour évaluer leur satisfaction ? ;
- Comment redorer l'image des CLSC ?

Mission hospitalière

Expérience patient partenaire

- Encore beaucoup de confusion entre les organisations ;
- Les participants expriment la volonté que le RPCU organise une formation définissant les actions et les champs de compétence de chacun et d'y faire valoir les fonctions et responsabilités des comités d'usagers et comités de résidents exprimées dans la LSSSS ;
- Confusion chez les patients et les gestionnaires du réseau quant à la définition de « patient partenaire ».

Accessibilité aux soins

- Les participants souhaitent que le RPCU soit attentif au déroulement de la prochaine réforme dans le secteur préhospitalier ;
- Beaucoup de questionnement concernant le Guichet d'accès à la première ligne (GAP) ;
- Les délais d'attente en ligne sont extrêmement longs ;
- Manque de coordination entre les intervenants de différents services dans le réseau ;
- Difficulté de connaître le nombre d'appels reçus et traités au 811 pour en faire l'évaluation (difficulté d'avoir accès aux données) ;
- Après quelques tentatives d'appels infructueux au 811, plusieurs personnes se rendent aux urgences ;
- Difficulté à reconnaître les problèmes de santé mentale.

Évaluation de la satisfaction

- Les délais et le traitement des plaintes sont différents d'une région à l'autre.
- S'assurer que les usagers aient accès au processus de plaintes et qu'ils l'utilisent ;
- Plusieurs craignent encore d'avoir à faire face à des représailles s'ils portent plainte ;
- L'accompagnement des CU est essentiel ;
- Certains comités des usagers (CU) ou comité des résidents (CR) rencontrent mensuellement les gestionnaires (directeurs) de l'installation, ex. urgences.

Commentaires généraux

- La politique *Chez soi avant tout*, intéresse et préoccupe les membres de la mission. Il y a beaucoup d'insatisfactions auprès des usagers touchés, on constate un manque de soutien et la difficulté de détenir la bonne évaluation de leur état de santé. Il faut s'assurer du respect des droits de ces usagers et être en mesure d'en faire l'évaluation.

Mission DI-TSA

Hébergement RI-RTF

- Mettre en place un réseau de communication avec les parents des usagers en RI RTF ;
- Mettre en place un processus de contrôle de la qualité des services de ces usagers ;
- On remarque un isolement des usagers, une absence d'animation, etc. ;
- Trop souvent, le plan d'intervention PI n'est pas appliqué ;
- Comme ailleurs, la présence d'agences de placement et le roulement de personnel causent des manques dans le suivi des dossiers et des ruptures dans la circulation de l'information ;
- La formation du personnel est remise en question ;
- Plusieurs pensent qu'il serait approprié de travailler à redéfinir le contrat social de RI RTF.

Intégration au travail

- Malgré quelques belles expériences pendant la COVID (centre de vaccination, plateau de travail dans certains établissements) ce n'est pas automatique d'y inclure la clientèle DI-TSA pourtant nécessaire à l'intégration de ces usagers ;
- Trouver des moyens de consulter les parents et proches aidants concernant des projets d'intégration au travail ;
- Faire valoir la qualité des usagers DI-TSA concernant leurs différences ;
- Selon certains participants il est important de passer par le plan d'intervention et le Programme Action d'aide et d'accompagnement social (PAAS).

Expérience patient partenaire

- On se demande où est la place des usagers en DI-TSA dans la démarche des patients partenaires ;
- Les comités des usagers se démarquent par la défense de droits ;
- Définir les rôles de chacun.

Commentaires généraux

- Avec l'application de la nouvelle loi du Curateur public «Loi visant à mieux protéger les personnes en situation de vulnérabilité», de plus en plus de parents sont obligés de se tourner vers le privé, car les centres de réadaptation sont débordés. Ce qui augmente les coûts pour les parents concernés ;
- On se demande quelle place auront les usagers DI-TSA dans les nouvelles maisons des aînés et alternatives.

Mission Centres universitaires non fusionnés

Accessibilité des soins et services

- Le réaménagement des centrales de rendez-vous dans certaines installations est nécessaire afin d'améliorer le travail et de mieux répondre aux usagers ;
- Beaucoup d'usagers obtiennent des rendez-vous et ne se présentent pas le moment venu ;
- On considère que la promotion des plates-formes GAP et GAMF serait importante. Cependant, on remarque que les établissements fournissent des efforts pour améliorer l'accessibilité ;
- Évidemment, la manque de personnel est préoccupant.

Expérience patient partenaire

- Continuer les démarches entreprises par le RPCU ;
- Plusieurs patients partenaires siègent sur des comités des hôpitaux universitaires.

Évaluation de la satisfaction

- Installer des boîtes sur chaque étage afin de recevoir les commentaires des usagers ;
- On voit de plus en plus de codes QR dans les installations afin d'interpeler les usagers ;
- Certains comités participent à la sélection des commissaires aux plaintes ;
- Certains comités embauchent une firme pour faire et distribuer des sondages et participent à la rédaction des questions de ceux-ci ;
- On retrouve des sondages disponibles sur les sites des comités des usagers ;
- S'assurer d'un suivi étroit avec les commissaires aux plaintes ;
- Avoir accès aux résultats des plaintes ;
- Revisiter la formation offerte par le RPCU portant sur l'évaluation de la satisfaction spécifique à notre mission.

Commentaires généraux

- Les besoins en santé mentale sont en augmentation.

Mission Déficience physique

Évaluation de la satisfaction

- Développer de bonnes relations avec les gestionnaires contribue au bon déroulement du processus et peut même éviter le dépôt de certaines plaintes ;
- On constate que les délais sont souvent dépassés ;
- Il serait essentiel que les comités reçoivent les résultats des plaintes ;
- Uniformiser la formation des commissaires aux plaintes ;
- Plusieurs plaintes sont acheminées directement au Commissaire aux plaintes sans passer par le CU.

Intégration au travail :

- Difficulté d'avoir un réseau de transport adapté de qualité ;
- Le droit de choisir son intervenant n'est pas toujours respecté ;
- Temps d'attente longs dans le traitement des dossiers ;
- Les équipements en centre de réadaptation sont désuets ;
- Les centres de réadaptation devraient offrir des formations sur les nouvelles technologies (ex : téléphone cellulaire), pour améliorer l'employabilité.

Valorisation de la clientèle DP à l'intérieur du RPCU

- Élaborer une stratégie de mobilisation spécifique auprès des CUDP ;
- Le regroupement devrait se sensibiliser aux besoins des usagers au niveau de l'accessibilité ex : documents, interprétation LSQ ;
- Avoir des points statutaires à l'ordre du jour des conseils d'administration afin de donner la parole aux missions ;
- Organiser une formation sur l'accessibilité universelle au congrès ;
- Webinaires pendant la semaine de la DP.

Commentaires généraux

- Le recrutement pour siéger sur les comités des usagers est toujours un problème ;
- On dénote une confusion entre les patients partenaires et les comités des usagers. Quelle est la place des usagers de déficience physique avec les patients partenaires ? ;
- Questionnement sur la place des usagers DP dans les Maisons des aînés ?

Mission Santé mentale et dépendance

Prévention en dépendance

- La prévention en santé mentale et dépendance souffre d'un immense manque de financement ;
- Les membres se questionnent concernant la stratégie du gouvernement qui fait des publicités pour les casinos et ainsi mousser le jeu : « le gouvernement se remplit les poches et les usagers vulnérables, se les vide » ;
- Faut être en mesure de parler ouvertement de dépendance sans tabous ;
- Il serait important de viser la population étudiante en prévention.

Désorganisation des services en dépendance

- Le manque de personnel est inquiétant ;
- Nous faisons face à une approche trop centrée sur les services médicaux et les médicaments au détriment d'une approche psychosociale qui est plus humaine.

Évaluation de la satisfaction

- Se rapprocher des usagers afin de connaître leurs besoins et de discuter du processus de plaintes (consulter) ;
- Attention aux masquages diagnostiques ;
- Trouver un moyen d'intervenir auprès des Résidences à assistance continue (RAC) pour évaluer les services ;
- Organiser des cafés-conférences avec des usagers afin de discuter de leurs droits ;
- L'importance d'établir un lien de communication avec les gestionnaires.

Commentaires généraux

- Mobiliser les comités des usagers en santé mentale et dépendance afin de dynamiser la défense de droits, cette clientèle est peu représentée ;
- Dénoncer la stigmatisation et les préjugés venant des politiciens, médias, ex. Le drame survenu à Amqui au printemps ;
- Accès aux psychiatres particulièrement difficile ;
- On constate que les services en dépendances sont mieux développés au secteur privé ;
- Grave problème d'accessibilité aux services ex. : 811 pour la clientèle de cette mission ;
- Accès aux services de gérontologie sociale pour double diagnostic inexistant.



Mission Jeunesse et protection de l'enfance

- Manque de stabilité des intervenants, roulement problématique afin d'assurer une certaine stabilité ;
- On constate toujours des délais dans le processus judiciaire ;
- Continuum de service et bris de services lorsqu'un enfant est en CLSC vs accepté au CJ ;
- Les comités des usagers ne sont pas connus ;
- Accès difficiles aux services spécialisés (médecins, psychologues, orthophonistes, travailleurs sociaux).

Besoins spécifiques

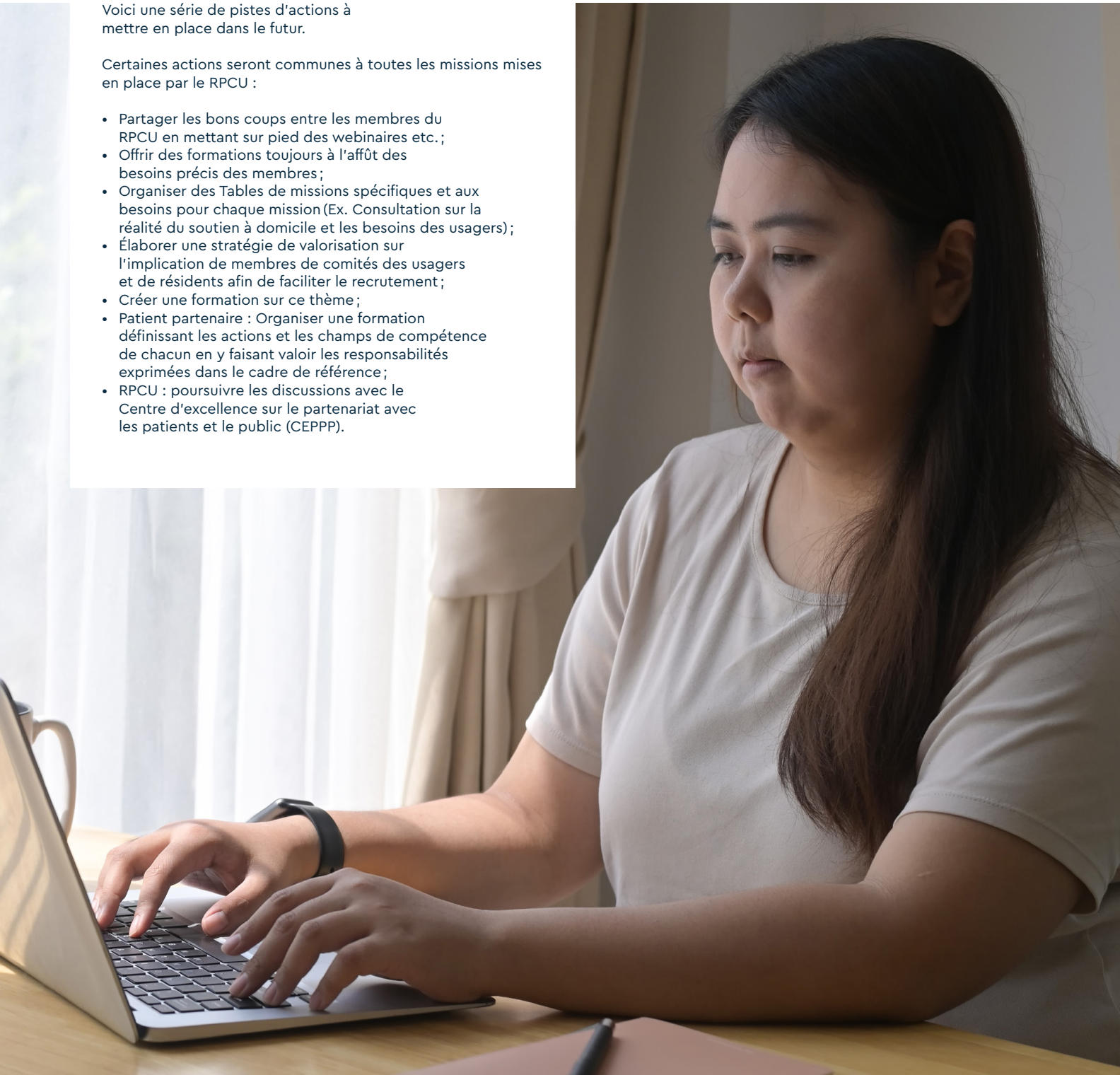
- Respect de l'expertise des comités des usagers ;
- Formation des membres des comités des usagers ;
- Solliciter les parents à devenir membres et demander l'aide des gestionnaires à cet égard.

PISTES D' ACTIONS COMMUNES

Voici une série de pistes d'actions à mettre en place dans le futur.

Certaines actions seront communes à toutes les missions mises en place par le RPCU :

- Partager les bons coups entre les membres du RPCU en mettant sur pied des webinaires etc.;
- Offrir des formations toujours à l'affût des besoins précis des membres;
- Organiser des Tables de missions spécifiques et aux besoins pour chaque mission (Ex. Consultation sur la réalité du soutien à domicile et les besoins des usagers);
- Élaborer une stratégie de valorisation sur l'implication de membres de comités des usagers et de résidents afin de faciliter le recrutement;
- Créer une formation sur ce thème;
- Patient partenaire : Organiser une formation définissant les actions et les champs de compétence de chacun en y faisant valoir les responsabilités exprimées dans le cadre de référence;
- RPCU : poursuivre les discussions avec le Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public (CEPPP).



PISTES D'ACTION SPÉCIFIQUES PAR MISSION

CHSLD public

- Bienveillance : Le RPCU : travailler à produire des messages sur la bienveillance pour les comités ;
- Continuer à alimenter le site et créer des moyens de communication pour les familles et proches aidants ce qui contribuerait à définir une image commune de la bienveillance ;
- Mettre sur pied une formation sur la bienveillance ;
- Sensibiliser le ministère de l'importance de pérenniser les aides de service dans les installations ;
- Recrutement : Réfléchir à une formation qui serait offerte aux gestionnaires d'établissements et d'installations pour les sensibiliser à leurs responsabilités selon le cadre de référence ;
- Amélioration de la qualité : que le RPCU s'intéresse à la formation des préposés aux bénéficiaires. Il semble qu'il serait pertinent de bonifier les aptitudes en ce qui a trait au savoir-être de certaines ressources. Faire la promotion du travail de PAB. Sensibiliser les syndicats à cette situation.

CHSLD privé conventionné

- Pour la mission privé conventionné, il serait important de clarifier les liens entre les comités d'usagers et les CISSS et CIUSSS et de créer des liens.

Communautaire

- Transfert de connaissances : organiser des événements webinaire avec des membres de comités d'expérience pour s'assurer d'un transfert de connaissances concernant l'évaluation de la qualité ;
- Soutien à domicile : organiser une consultation avec les membres pour le service (SAD) soutien à domicile ;
- Patients partenaires : poursuivre les discussions.

Hospitalière

- Patient partenaire : que le RPCU organise une formation définissant les actions et les champs de compétence de chacun et de faire valoir nos responsabilités exprimées dans la LSSS. Poursuivre les discussions ;
- Amélioration de la qualité : créer un webinaire avec des personnes expérimentées avec le processus de plaintes pour le transfert de connaissances.

DI-TSA

- RPCU : organiser des webinaires sur les besoins en DI-TSA ;
- Ouvrir une réflexion sur le contrat social des RI RTF.

Centres universitaires non fusionnés

- Amélioration de la qualité : comme les missions communautaire et hospitalière ;
- Promotion du guichet d'accès à la première ligne (GAP).

Déficience physique

- Élaborer une stratégie de mobilisation spécifique auprès des comités des usagers en déficience physique (CUDP) ;
- Organiser une formation sur l'accessibilité universelle au congrès ;
- Webinaires pendant la semaine de la déficience physique ;
- Questionnement sur la place des usagers et déficience physique dans les Maisons des aînés ;

Santé mentale et dépendance

- Mobiliser les comités des usagers en santé mentale et dépendance afin de dynamiser la défense de droits, cette clientèle est peu représentée ;
- Dénoncer la stigmatisation et les préjugés venant des politiciens ;
- Mettre sur pied des formations spécifiques à la Santé mentale avec des conférenciers reconnus.

Jeunesse

- Élaborer une stratégie de recrutement spécifique à la mission ;
- Créer des formations dédiées. Ex. Webinaire, conférencier au congrès ;
- Que le RPCU développe une meilleure expertise pour cette mission.



Regroupement provincial
des comités des **usagers**
Santé et services sociaux



ADRESSE

1255, boulevard Robert-Bourassa
Bureau 608
Montréal (Québec)
H3B 3V9



CONTACT

Téléphone : 514 436-3744
Télécopieur : 514 439-1658

info@rpcu.qc.ca
www.rpcu.qc.ca