

Conseil
pour la protection
des malades

RAPPORT ANNUEL 2024



AVIS DE CONVOCATION

Ce 8 avril 2024

Membres et comités d'usagers et de résidents

Nous avons le plaisir de vous convoquer à l'assemblée générale annuelle des membres de la corporation du CPM qui se tiendra :

Le jeudi 13 juin 2024 à 13 h par vidéo-conférence.

À cet effet, vous trouverez ci-joint divers documents :

- Ordre du jour (varia ouvert pour tout autre sujet concernant la mission du CPM)
- Formulaire d'inscription
- Procès-verbal AGA 2023
- Rapport annuel d'activités
- Plan d'action
- États financiers audités (à venir vers la mi-mai)

Merci de nous confirmer votre présence au plus tard le vendredi 31 mai 2024.

Le lien internet et les directives de la rencontre virtuelle vous seront envoyées la veille de l'assemblée.

Au plaisir de vous rencontrer virtuellement.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Paul G. Brunet, L.L.L., m.a.p.
Président 3565, rue Berri bureau 230
Montréal, Québec
H2L 4G3
Télé : 514-861-5922 – 1-877-276-2433



Conseil
pour la protection
des malades

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE LA CORPORATION

RÉUNION DU 13 JUIN 2024

ORDRE DU JOUR

- | | |
|-------|--|
| 13h | 1. Ouverture de l'assemblée
Vérification du quorum |
| 13h05 | 2. Lecture de l'avis de convocation |
| | 3. Lecture et adoption de l'ordre du jour |
| | 4. Lecture et adoption du Procès-verbal de l'AGA 2023
(document) |
| 13h15 | 5. Lecture et adoption du rapport des activités
2023-2024
(document) |
| 13h45 | 6. Présentation du Plan d'action 2024-2025
(document) |
| 14h15 | 7. Tournées téléphoniques des comités d'usagers et résidents par Me Céline Dauphinais |
| 14h45 | 8. Présentation et adoption des États financiers
2023-2024 (document à venir) |
| | 9. Mandat, auditeurs externes
- exercice financier 2024-2025 |
| 15h00 | 10. Élections des administrateurs
Rapport de la présidente du comité de mise en
candidature Élection |

15h15 11. Varia, la parole aux comités

16h15 12. Levée de l'assemblée



Conseil
pour la protection
des malades

PROCÈS-VERBAL DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE 2023 DU CPM
Tenue le 8 juin 2023 en visioconférence via ZOOM, à Montréal, Qc.

Participant(e)s :

Irène Boileau
Paul G. Brunet
Caroline Boily
Benoît Cimon
Ginette Boisvert
Diego D'Amico
Micheline Boucher-Granger
Mireille Breton
Madelaine Chabot
Nicole Champagne
Jessica Cinq-Mars
Denise Comeau
Johanne Cusson
Lise Cusson
Irène Demczuk
Suzanne Desbiens
Ginette Desmarais
Oscar Niragira
Diane Gagnon
Sylvie Gagnon
Diane Girard
Chantal Goupil
Noëlla Goyet
Lucie Gratton
Ingrid Kovitch
Sylvie Laliberté
Louise Lajoie
Claire Leblanc
Dolorès Lemay
Francine Leroux
Maryse Lucbert
Nathalie Malo
Jacqueline Maltais
Sylvie Mercier
Claire Morin
Micheline Naud

René Dallaire
Yvon Darveau
Denys Delâge
Daniel Gignac
Pierre Hurteau
André Lafond
Lucien Landry
Yves Lapensée
Mario Martineau
Marcel Morel
Lise Dubé
Daniel Pilote
Maurice Pouliot
Serge Sansoucy

Janet Parento
Elizabeth Pereira
Seeta Ramdass
France Riel
Louise Romain
Alice Roussel
Sonia Thibault
Jacqueline Vaquer
Lise Viens

Total : 59 participant.es.

1. OUVERTURE DE L'ASSEMBLÉE, QUORUM ET MOT DE BIENVENUE DU PRÉSIDENT

Le président, Me Paul Brunet, constate qu'il y a quorum et déclare ouverte à 13h 04, le 8 juin 2023, l'assemblée générale annuelle du Conseil pour la protection des malades, qui fêtera bientôt son 50^e anniversaire. Il souhaite la bienvenue à la cinquantaine de participant.es et les remercie de leur présence mais d'autres se joindront à nous car 74 membres se sont inscrits. C'est la première AGA en virtuel seulement mais plus de gens peuvent y participer.

Voici les consignes pour l'AGA sur la plateforme Zoom. Ce qui est dit en français est traduit simultanément en anglais. Si vous levez la main, le système activera votre caméra et votre micro, donc vous pourrez poser une question, voter ou appuyer une résolution. Le CPM répondra au plus de questions possible orales ou écrites ou faites-nous les parvenir après l'AGA.

2. LECTURE DE L'AVIS DE CONVOCATION

L'avis de convocation n'a pas été lu car cela n'est pas nécessaire ni son adoption.

3. LECTURE ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

Après lecture du projet d'ordre du jour, madame Ginette Desmarais dit qu'il faut corriger la numérotation (10, 9, 10, 11, 12).

Sur proposition de madame Ginette Desmarais, appuyée par monsieur Daniel Pilote, l'ordre du jour est adopté à l'unanimité.

4. LECTURE ET ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL DE L'AGA DU 2 JUIN 2022

Me Paul Brunet résume les sujets de l'AGA 2022 (Document 1 en annexe) :

- Il y avait la présence des auditeurs externes pour l'exercice financier 2021-2022, BFR Comptables professionnels agréés représentés par monsieur Vincent Gagnon, et il y a eu renouvellement de leur mandat.
- On avait présenté le Rapport annuel d'activités 2021-2022 et le Plan d'action 2021-2022.
- Me Céline Dauphinais avait fait son rapport sur la Tournée téléphonique des comités. - L'article 17 des Règlements de fonctionnement du CPM a été amendé pour autoriser que les administrateurs au CA reçoivent des honoraires s'ils offrent des services professionnels. - La Charte des droits des comités des usagers et de résidents du CPM a été adoptée. - La présidente d'élection avait dit qu'il y avait quatorze postes au CA, dont seulement douze étaient occupés, il en manquait deux représentant les régions de Québec et de la Côte-Nord.

Sur proposition de madame Micheline Boucher-Granger, appuyée par monsieur Pierre Hurteau, le procès-verbal de l'assemblée générale du 2 juin 2022, est adopté à l'unanimité.

5. LECTURE ET ADOPTION DU RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉS 2022-2023

Me Paul Brunet présente le Rapport annuel d'activités 2022-2023 (**Voir Document 2**) soumis au Secrétariat à l'action communautaire autonome et aux initiatives sociales (SAC AIS).

Le CPM est intervenu et a pris position sur les dossiers ou politiques suivants :

5.1 Éducation populaire: colloques, formations aux comités d'usagers et de résidents

- Conférences et formations sur les *Droits des usagers* ou autre surtout en mode virtuel.
- Conférence de madame Diane Lamarre, sur l'amélioration des soins de santé au Québec.- Formation du CPM avec Me J.P. Ménard et Me P. Martin Ménard : *Le représentant de l'usager lors de plaintes et l'évaluation des soins et services en CHSLD.*

5.2 Activités politiques et juridiques : Rencontre avec des ministres, sous-ministres

- Monsieur Christian Dubé, Ministre de la Santé et des Services sociaux (MSSS) : Plan en santé et Agence Santé Québec, le CA du CPM lui a présenté ses priorités en santé. - Madame Sonia Bélanger, Ministre responsable des aînés, déléguée à la Santé : Politique en hébergement, augmentation des budgets pour les SAD, etc.
- Envoi aux partis politiques provinciaux d'un résumé des positions du CPM sur la santé.- Lettres aux ministres de la Santé et des Aînés sur les usagers rayés de la liste pour obtenir un médecin de famille s'ils n'ont pas répondu à un appel avec numéro caché.
- Contact avec la coroner Me Géhane Kamel pour des morts suspectes d'usagers hébergés.
- Rencontre virtuelle avec la Curatrice publique Me Julie Baillargeon-Lavergne.
- Mémoire du CPM: Projet de Loi 3 sur les renseignements de santé et de services sociaux.

5.3 Mobilisation sociale : AGA, entretiens publics et dans les médias, panels, salons

- Organisation et tenue de l'AGA du CPM 2022 : 34 participant.es.

- Adoption du rapport annuel du CPM, du plan d'action et des états financiers audités.
- Participation à des débats publics au sujet de la santé avec les 5 partis politiques.
- Rencontres avec les personnes-ressources des comités d'usagers et de résidents.
- Célébrations funéraires du co-fondateur du CPM, M. Raymond Dumais.
- Participation au 175^e anniversaire de fondation du Collège des médecins.
- Opposition à la directive de mettre quatre patients par chambre en hébergement ou hôpital.
- Réserves à l'installation de caméras par les autorités des CHSLD et Maisons des aînés.
- Manque de lits dans les CHSLD et les hôpitaux puis aussi d'ambulances.
- Plan d'action et cellules de crise sur les urgences, situation non réglée par le MSSS.- Conférence conjointe CPM et FADOQ sur les Soins à domicile (SAD); soutien à la Dre Geneviève Dechêne sur les soins intensifs à domicile (SIAD) incluant des médecins.
- Lieux d'hébergement : Drames et horreurs, usagers hébergés trop loin des proches...- Mort tragique de Mme Andrée Bourassa, privée de soins palliatifs à l'hôpital St-Mary's.

5.4 Représentation d'individus, groupes, comités d'usagers dans le réseau de la santé

- Commentaires aux procureurs du CPM dans l'Action collective pendante devant la Cour supérieure, concernant les défenses des procureurs des CIUSSS et des CISSS, réduisant à des inconvénients les actes de maltraitance vécus par 400 résidents et familles en CHSLD.
- Me Brunet et monsieur Daniel Pilote disent que le MSSS prend du temps pour faire appliquer les lois. Si l'on porte plainte à la police et au commissaire aux plaintes, il y aura des sanctions pénales pour les maltraitants avec la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et personnes vulnérables* (article 21.1). Les maltraitances proches d'infractions pénales sont le harcèlement grave (voies de faits) et les harcèlements répétitifs (preuves: photos, témoins).

Sur proposition de monsieur Yves Lapensée, appuyée par madame France Riel, le rapport annuel d'activités 2022-2023 du CPM, est adopté à l'unanimité.

6. PRÉSENTATION ET ADOPTION DU PLAN D'ACTIONS 2023-2024

Dans le Plan d'action 2023-2024 qui avait été adopté par le CA du CPM (*Document 3 en annexe*) et qui est présenté par Me Paul Brunet, le CPM continue de:

- Militer dans les médias et auprès du MSSS et des autorités, pour les personnes malades ou vulnérables pour améliorer les soins de santé et de service sociaux.
- Soutenir les comités de résidents et d'usagers, faire augmenter leur budget et celui du CPM.
- Affilier des comités : 196 en 2021, 233 en 2023 et 4 CUCI, 266 membres à Protection Santé.
- Organiser un colloque sur *L'expérience patient* le 28 septembre 2023 à l'Hôtel Alt à Brossard.
- Demander d'offrir des soins médicaux et infirmiers à domicile.
- Œuvrer pour une gouvernance au CA du CPM qui représente toutes les régions du Québec.
- Demander des modifications aux Plans régionaux des effectifs médicaux.

- Sursoir au protocole de triage aux soins intensifs offrant des soins palliatifs et non curatifs.- Se joindre au Registre du Cancer au Québec.

*** Réponse de Me Paul Brunet à des questions et commentaires des participant.es :**

- Mme Francine Leroux, de la région Des Laurentides, est nouvelle membre au CA du CPM, et Mme Louise Romain pose sa candidature pour la région de l'Outaouais (Gatineau). - Demande de stationnement d'hôpital gratuit pour les patients en oncologie, dialyse ou néo-Natalité car un PDG d'hôpital peut avoir des normes humanitaires et ne pas les faire payer. - Madame Sonia Bélanger, Ministre responsable des aînés, a dit au CPM qu'il n'y aurait pas de coupures mais plutôt une augmentation des budgets pour les Soins à domicile (SAD). - Plainte au MSSS que les visites ministérielles en les lieux d'hébergement auxquelles le CPM participe depuis 2003, n'étaient que de l'observation et qu'on les empêchait de voir les moments les plus importants (lever/ repas /coucher/ changement de quart de travail).

Il est proposé par madame Diane Gagnon, appuyé par monsieur Yves Lapensée et résolu à l'unanimité d'adopter le plan d'actions 2023-2024, tel que présenté.

7. LE PROJET DE LOI 15 : QUELS IMPACTS POUR LES COMITÉS D'USAGERS?

Madame Irène Demczuk, personne-ressource du CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal présente *Le Projet de Loi 15: quels impacts pour les comités d'usagers? (Document 4)*

- Le Projet de Loi 15 du MSSS abroge le Projet de Loi 10 : Santé Québec (Art 24) remplacera les CISSS/CIUSSS à la coordination des services en santé et services sociaux dans les établissements publics et privés des régions socio-sanitaires : exemple : Santé Québec Laurentides... - Le conseil d'établissement remplacera les CA des CISSS et CIUSSS: ses membres sont nommés par le CA de Santé Québec, les 5 usagers de l'établissement pas nécessairement membres d'un comité d'usagers, doit être représentatif des communautés socioculturelles. - Le Comité national des usagers, comité avisier, remplacera les CUCI sans mandats de représenter les usagers, défendre leurs droits, coordonner les comités d'usagers/résidents. - Le PL15 menace le plus depuis 1991, les comités des usagers et la défense des droits des usagers, ils ne siégeront sur aucune instance territoriale et leurs actions seront neutralisées et surveillées par un Comité national des usagers nommé par Santé Québec.
- 117 mémoires sur le Projet de Loi 15 ont été déposés au Ministre de la Santé et des Services Sociaux : il est encore temps de présenter la vision du CPM sur les comités d'usagers.

8. PRÉSENTATION ET ADOPTION DES ÉTATS FINANCIERS AUDITÉS 2022-2023.

Les auditeurs externes, BFR Comptables Professionnels Agréés, sont représentés par monsieur Vincent Gagnon, en vidéoconférence qui explique le rapport financier vérifié pour l'exercice 2022-2023 (*Document 5 en annexe*). Il attire l'attention sur les points suivants :

- Les résultats de l'exercice financier 2022-2023 sont similaires à ceux de 2021-2022. - L'opinion avec réserve sur les dons est émise car c'est impossible de vérifier l'intégralité de façon satisfaisante et les notes complémentaires font partie des états financiers.

- À l'État des résultats en page 5, les produits étant de 307 155\$ et les dépenses ou charges de 318 439\$, il y a une insuffisance des produits sur les charges, donc un déficit d'opération de 11 284\$ pour l'année financière 2022-2023 et un déficit de 36,603,00 \$ en 2021-2022.

- Produits en 2022-2023 : augmentation de subventions du SACAIS de 14 000\$ et de la Fondation Claude Brunet, d'affiliations de comités au CPM, de revenus de formations, et diminution de dons, de mandats de services, de membres à Protection Santé.

- Charges ou dépenses en 2022-2023 : augmentation des salaires de 3,5% et du loyer, puis diminution des honoraires de communication car il n'y a pas eu de campagne de publicité.

Il est proposé par monsieur Lucien Landry, appuyé par madame Lise Viens et d'adopter à l'unanimité les états financiers 2022-2023, présentés par monsieur Vincent Gagnon de la firme BFR Comptables Professionnels Agréés.

9. RENOUELEMENT DU MANDAT DES AUDITEURS EXTERNES

Sur proposition de monsieur Pierre Hurteau, appuyée par madame Lise Viens, il est résolu à l'unanimité que les auditeurs externes BFR CPA soient nommés pour l'année financière 2023-2024.

10. RAPPORT DU PRÉSIDENT D'ÉLECTION

Le président d'élection en mode virtuel, monsieur Benoit Turcotte, fait son rapport :

- Le CA du CPM est composé de 14 membres, 9 administrateurs élus et 5 cooptés.
- Mme Francine Leroux sera en élection l'an prochain.
- On a 8 postes à combler, il y a 2 postes manquants des régions de Québec et la Côte-Nord. - Il n'y a pas d'élection pour les 6 personnes suivantes qui ont renouvelé leur mandat et ont été élues par acclamation : Ginette Boivert, Ginette Desmarais, Pierre Hurteau, Claire Morin, Seeta Ramdass et Marielle Raymond.
- Madame Louise Romain veut poser sa candidature pour la région de l'Outaouais (Gatineau).

11. PRÉSENTATION ET ADOPTION D'UN AMENDEMENT À L'ARTICLE 3 DES RÈGLEMENTS GÉNÉRAUX DU CPM

Me Paul Brunet fait part à l'assemblée qu'il faut préciser la définition suivante proposée à l'article 3 des Règlements généraux CPM, au point 11 de l'AGA, dont voici l'extrait : « Les membres affiliés: Les membres des comités des usagers ou comités de résidents, en règle, formés conformément à la *Loi sur la santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2) et à l'article 203 de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et les services*

sociaux (chapitre O-7.2) et les membres, en règle, des comités d'usagers des centres intégrés de santé et des services sociaux formés en vertu de l'article 60 de cette dernière ».

Il est proposé par monsieur Pierre Hurteau, appuyé par madame Irène Boileau et résolu à l'unanimité d'adopter l'amendement apporté à l'article 3 du Règlement de fonctionnement du CPM tel que présenté à l'AGA du CPM du 8 juin 2023.

12. VARIA :

12.1 Me BRUNET: COMMENTAIRES SUR LA TOURNÉE TÉLÉPHONIQUE 2022-2023

Me Céline Dauphinais n'ayant pu être présente, Me Paul Brunet la remercie pour son travail et résume les résultats de la 1^{ère} partie de la 3^e tournée téléphonique des comités des usagers et de résidents affiliés au CPM complétée en 2022. Ce Rapport ne sera pas adopté.

- Réponse de 79% des comités (167/212), 58% ont un local, 21% le partagent et 21% aucun.
- La transparence des autorités favorisait la défense des droits et la circulation de l'information.- Les CU font plus d'accompagnement aux plaintes et insatisfaction et si l'administration et le ou la commissaire aux plaintes font un suivi, cela facilite la réponse aux insatisfactions.
- Le goût des aliments et l'aide aux repas font encore défaut dans les CHSLD.
- On n'offre pas toujours les services promis d'hygiène et dentisterie (caries, maux de dents).

12.2. VARIA (SUITE) :

Me Paul Brunet félicite un des membres du CPM, M. René Dallaire, membre du comité des usagers de Sud-Ouest-Verdun, mission CLSC, d'avoir été nommé Chevalier de l'Ordre de Montréal par la Mairesse de Montréal, madame Valérie Plante, pour son engagement dans les organismes communautaires et pour la défense des droits des personnes handicapées.

Me Brunet ou madame Demczuk répondent à quelques préoccupations des membres:

- Claude Brunet, dans les années 1970, avait fait insérer dans la Loi, les comités des bénéficiaires devenus comités d'usagers et de résidents pour la défense des droits.
- En 1978, le CPM a gagné le premier recours collectif contre un CHSLD.
- Demande à madame Marguerite Blais, ex-ministre des Aînés, du retour des proches-aidants expulsés des hôpitaux et lieux d'hébergement durant la pandémie.
- Monsieur Pierre Hurteau, vice-président du CPM, a fait améliorer le plancher du moment pour les proches de payer une contribution lors de l'admission d'un.e proche en CHSLD. - Le CPM est préoccupé par les feux de forêt dans les régions de Sept-Îles et Chibougamau, une membre, madame Audet, nous a dit que les CHSLD de ces régions ont été évacués. - Madame Demczuk nous informe que les questions budgétaires pour les comités ne sont pas traitées dans les lois comme le Projet de Loi 15 mais dans la réglementation qui va suivre. Elle dit que les comités de résidents ne changeront pas mais qu'ils n'auront plus le soutien des comités des usagers, de leur budget et leurs personnes-ressources. Le CPM doit avoir une vision claire à présenter au ministre Dubé pour qu'il modifie son projet de Loi 15.

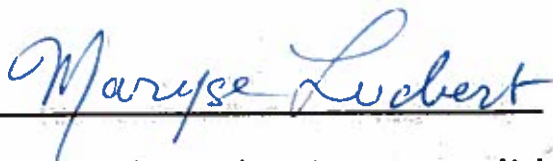
13. LEVÉE DE L'ASSEMBLÉE

Me Paul Brunet salue et remercie les participant.es, en particulier Mme Irène Demczuk et les membres du CA, d'avoir été présent.es à l'assemblée générale et pour leur implication au CPM et au sein des comités pour permettre aux usagers d'avoir accès à des soins et des services dignes de ce nom dans le réseau de la santé en faisant remonter les informations jusqu'au MSSS ou aux autre autorités.

À 15 h 09, sur proposition de monsieur Pierre Hurteau appuyée par madame Ginette Desmarais, Me Paul Brunet procède à la levée de l'assemblée.



Paul G. Brunet président



Maryse Lucbert, agissant comme secrétaire

Adopté à l'Assemblée générale annuelle des membres le.....



Conseil
pour la protection
des malades

RAPPORT ANNUEL 2023-2024



ÉDUCATION POPULAIRE

- Organisation, tenue d'un colloque sur l'Expérience patient le 28 septembre 2023 (plus de 120 participants), témoignages d'experts, de patients et proches de patients ou d'usagers sur leur cheminement lors d'une admission en hôpital ou en CHSLD
- Organisation et tenue de l'assemblée générale annuelle du Conseil pour la protection des malades (en zoom) ; 64 participants
- Le CPM a joint l'organisme Table de concertation de défense des droits, dirigée par la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
- Présentation des dossiers en traitement par le Conseil pour la protection des malades auprès de l'organisme Médicament Novateur Canada

ÉDUCATION POPULAIRE

- Participation à un atelier organisé sur la gouvernance et l'avenir du réseau de la santé, en présence du ministre de la Santé et d'un sous-ministre adjoint du MSSS
- Tournées téléphoniques semestrielles faites auprès des comités affiliés; donner des nouvelles aux comités et obtenir leurs griefs
- Courriels d'appui envoyés et échangés avec les Comités d'usagers intégrés centraux
- Rencontres, formations, comité d'usagers, Pointe-Saint-Charles





ACTIVITÉS POLITIQUES

- Rencontre avec diverses personnes, réflexion en vue d'un projet d'action collective contre les CIUSSS et CISSS en contravention de la loi quant à l'offre obligatoire de soins palliatifs dans tous les hôpitaux et les CHSLD
- Diverses rencontres avec le ministre de la Santé, des représentants de son cabinet ainsi qu'avec des sous-ministres adjoints, concernant les défis de certaines parties du PL 15 (projet de loi 15)
- Invitation, rencontre, représentant d'autres partis politiques, commentaires sur divers projets de loi déposés par le gouvernement
- Participation à une consultation gouvernementale en vue de l'élaboration du plan d'action Vieillir et Vivre Ensemble
- Continuation des visites ministérielles du gouvernement du Québec avec l'équipe de visiteurs et de visiteuses du Conseil pour la protection des malades, dans les CHSLD
- Rencontres mensuelles avec les personnes-ressources œuvrant dans les comités d'usagers affiliés, sur diverses observations et revendications
- Rencontres et échanges avec la Fédération des médecins spécialistes concernant le PL 15 et l'ajout d'une autre condition d'autorisation à l'administration d'un médicament à un patient gravement malade

ACTIVITÉS POLITIQUES



- Rencontre demandée par le Parti Québécois et tenue au sujet du PL 15
- Entretien, échange, recours collectif, prothèses du genou avec les procureurs au dossier
- Communications avec le ministre de la Santé sur divers sujets
- Avis au ministre sur la gouvernance clinique proposée dans le PL 15
- Communications, échanges avec le MSSS et des représentants syndicaux à l'occasion des grèves dans le réseau de la santé
- Offre aux parties impliquées dans les grèves, pour une participation comme observateur du Conseil pour la protection des malades aux tables de négociation



ACTIVITÉS POLITIQUES

- Mise à jour avec le procureur du CPM, action collective pour maltraitance
- Partage avec le cabinet de la ministre responsable des aînés, avec l'accord des usagers, de 3 cas de soins à domicile coupés ou réduits
- Communication et ouverture de dossier auprès du Tribunal administratif du travail, à l'occasion de la grève dans le réseau de la santé
- Rencontre avec des médecins de CLSC au sujet des SIAD, soins intensifs à domicile, désengorgement des urgences
- Rencontre avec l'Institut de santé publique du Québec



MOBILISATION SOCIALE

- Appui, co-revendication avec le Regroupement québécois des maladies orphelines au sujet de certaines dispositions du Projet de loi 15 qui retireraient la possibilité des patients affligés avec des maladies rares d'accéder aux médicaments requis à leur maladie
- Colliger, participer à un projet de reportage sur les personnes résidant en résidences pour aînés, qui attendent trop longtemps pour un lit en CHSLD
- Travaux divers : organisation du 50e anniversaire de création du Conseil pour la protection des malades, le 24 septembre 2024
- Conception, rédaction du CPM express à chaque mois, document traitant de diverses problématiques, et adressés aux comités et membres du CPM



MOBILISATION SOCIALE

- Rencontres avec divers comités d'usagers, comités de résidents
- Rencontres mensuelles avec les personnes-ressources des comités d'usagers
- Plusieurs rencontres avec le MSSS et le cabinet du ministre de la Santé concernant le PL 15 (demandes pour plusieurs amendements)
- Déplacement à Toronto, rencontre avec divers regroupements de patients du Canada
- Plusieurs revendications concernant le PL 15, dont la présence des comités au sein des lieux de décision dans la réorganisation du réseau de la santé
- Participation à Atelier sur la résilience du système de santé, en présence du ministre de la Santé et de sous-ministres

MOBILISATION SOCIALE

- Participation à Québec International, Forum de l'industrie de la santé du Québec 2023
- Comparution au Comité du Sénat canadien sur les langues officielles, position du CPM en matière d'accès aux soins pour les francophones et anglophones
- Démarrage des caméras installées par l'Administration dans les nouvelles Maisons des Aînés et Maisons Alternatives
- Plainte contre un médecin qui aurait omis de pratiquer une anesthésie locale avant de procéder à une intervention
- Suivi du dossier stationnement pour les personnes recevant des soins en oncologie, en dialyse et en néonatalité
- Suivi des tournées téléphoniques auprès des comités affiliés, avec Me Dauphinais
- Invitation et visite de 2 Maisons des aînés nouvellement ouvertes, rencontre et échange avec les gestionnaires
- Participation à diverses assemblées générales de comités d'usagers et de résidents affiliés

REPRÉSENTATIONS MÉDIAS



- Jeune patient mourant n'ayant pas été traité au CUSM, dont les parents ont dû l'emmener à Kingston pour être finalement soigné et sauvé
- Jeune patient décédé n'ayant pas été traité au CUSM, après plusieurs heures d'attente, sans traitement médical
- Rappel sur le droit des résidents de CHSLD d'être confortable dans leur chambre, en temps normal comme en situation de canicule
- Communiqué : Les graves lacunes du PL 15 sur divers aspects du projet de loi, dont l'abandon de centaines de comités d'utilisateurs
- La fermeture de l'urgence à l'hôpital de Lachine puis sa réouverture dans la confusion dans le message des autorités

« On doit absolument se doter de la meilleure organisation avec une équipe complémentaire et performante. Pour la haute direction, on aura besoin d'avoir des gens qui se complètent, donc des gestionnaires d'expérience combinés à des gens qui connaissent le réseau. Le statu quo dans notre réseau de la santé n'est pas viable. »

- Cabinet du ministre de la Santé

SANTÉ QUÉBEC

DIRECT

DUBÉ VEUT ATTIRER DES «TOP GUNS» DU PRIVÉ

REPRÉSENTATIONS MÉDIAS

- Salutation à la venue du formulaire pour la nouvelle infraction pénale de maltraitance
- Commenter le rappel de la Commission sur les soins de fin de vie, hausse importante des demandes d'aide médicale à mourir
- Commenter les omissions dans le PL 15, sur la réforme de la santé
- Rappeler que la langue officielle du réseau de la santé est le français
- Personne illégalement exclue du Régime d'assistance sociale et de gratuité pendant son hébergement en soins de longue durée
- La maltraitance informatique des personnes âgées ou lourdement handicapées, à mobilité réduite
- La présence accrue des agences privées dans le réseau public de la santé
- Les revendications des infirmières et des employés du réseau public de la santé
- Les défis des soins à domicile et les propositions du Conseil pour la protection des malades et de ses allié(e)s
- Les listes d'attente qui s'allongent partout, à l'urgence, en soins psychologiques, en CHSLD et pour une intervention chirurgicale
- Le manque de personnel et/ou le manque de plateaux dans les blocs opératoires



REPRÉSENTATIONS MÉDIAS

- Personne inscrite pour des soins à domicile mais abandonnée, morte et trouvée des mois plus tard
- Préoccupations des usagers au sujet de l'annonce de grèves dans le réseau de la santé
- Urgences qui débordent au CUSM
- Commentaires sur le drame de deux personnes âgées décédées alors qu'elles attendaient à l'urgence
- Problématiques de gestion des urgences au CUSM
- Salles d'urgence bondées au Québec
- Proposition du retour de la médecine à domicile
- Bilan, réseau de la Santé 2023, horizon 2024
- Fermeture du seul cabinet de médecine dentaire sur la Basse-Côte-Nord
- Ne venez pas aux urgences, nous demande le MSSS
- Promotion des soins à domicile, de la visite de médecins de famille, en amont de l'urgence
- Adoption du PL 15, Réforme en santé
- Une des solutions aux crises dans les urgences : soins à domicile impliquant des médecins
- Personne à mobilité réduite décédée après une chute à l'entrée non adaptée d'un centre de prélèvement en Outaouais
- Maisons des aînés, très belle et bonne idée mais déploiement lent

REPRÉSENTATION DE PERSONNES, DE GROUPES ET DE COMITÉSD'USAGERS



- Aide, représentation auprès du ministère de la Santé, soins à domicile, pour divers usagers, sur des problèmes qu'ils ont avec les chèques emploi-service qui permettent aux personnes recevant des soins à domicile de payer les personnes qui viennent leur prodiguer des soins ou des services
- Aide, représentation auprès de diverses autorités hospitalières, concernant l'injustice et l'inhumanité reliées à la gestion des stationnements alors que les personnes souffrant de cancer, de maladies aux reins ou celles requérant des soins en néonatalité doivent payer pour le stationnement
- Aide, représentation auprès de diverses autorités de CHSLD concernant la non-gratuité décidée pour les résidents requérant des soins hors du territoire du CISSS dans lequel ils habitent
- Revendication pour l'obtention du wi-fi dans les chambres de tous les CHSLD
- Rappel aux autorités concernant le confort des patients et des résidents, en période de canicule, tant pour les patients, les résidents que le personnel soignant
- Préoccupations communiquées auprès de représentants du ministre de la Santé, lors des épisodes de smog



REPRÉSENTATION DE PERSONNES, DE GROUPES ET DE COMITÉSD'USAGERS

- Rencontres avec divers représentants de l'industrie pharmaceutique relativement aux préoccupations des patients, notamment l'accès aux médicaments pour les maladies rares et leur coût
- Rencontre avec des représentants de la Fédération des médecins spécialistes concernant le PL 15 et autres préoccupations des patients, accès, etc.
- Représentations au ministère de la Santé concernant les problèmes rencontrés par des usagers concernant le chèque emploi-service
- Représentations faites au gouvernement concernant l'accès de patients aux médicaments d'exceptions et lors de situations particulières
- Demande d'intervention faite auprès du Tribunal du travail lors de bris de services à l'occasion de grève dans le réseau de la santé
- Affiliation d'un comité d'usagers d'un Centre jeunesse
- Plainte et demande d'informations faites au MSSS concernant la mise à pied des aides de service dans les CHSLD dans deux régions

REPRÉSENTATION DE PERSONNES, DE GROUPES ET DE COMITÉSD'USAGERS

- Visites de CHSLD et Maisons des aînés
- Plainte, absence de formulaires de plaintes en certains lieux d'hébergement
- Lettre et représentation auprès du ministre fédéral de la santé afin qu'il empêche la vente de médicaments à l'État de la Floride
- Rencontre avec des médecins du CLSC de Verdun, échanges sur le concept de visites à domicile de médecins auprès de personnes âgées (SIAD)
- Rencontres avec la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, divers dossier, plaintes de membres



REPRÉSENTATIONS INDIVIDUELLES

- Personne mal traitée et n'ayant pas reçu de soins à domicile durant la COVID ; aide à la réclamation de la famille
- Personne abandonnée et morte sans traitement ; aide à une famille pour faire une réclamation contre l'établissement de santé
- Préparation mise en demeure, patiente ayant fait une chute et subi des dommages, en salle d'opération
- Plainte au bureau du ministre de la Santé contre l'hôpital général de Montréal pour ne pas avoir servi une patiente qui ne parlait que le français
- Revendication relative à la non-disponibilité de soins en santé mentale



REPRÉSENTATIONS INDIVIDUELLES

- Aide à la préparation d'une poursuite civile en dommages, aux petites créances contre une clinique médicale privée
- Aide à la préparation d'une poursuite pour le décès mystérieux d'un résident en CHSLD
- Communication de divers cas non traités par les autorités hospitalières, auprès de médias, avec l'accord des patients
- Projet de poursuite à la suite du décès d'une personne résidente d'un CHSLD pour cause de COVID, cause contestée par la famille
- Traitement négligent dans une urgence d'hôpital



REPRÉSENTATIONS INDIVIDUELLES

- Difficulté à obtenir une évaluation d'une travailleuse sociale en vue d'une demande d'hébergement en CHSLD
- Mauvais traitement d'un usager dans les jours ou heures précédant sa mort, action aux Petites Créances
- Personne handicapée incapable de recevoir des soins essentiels à la maison
- Positionnement incompétent de l'usager dans son fauteuil roulant ou dans son lit
- Appui à diverses familles pour l'admission en hébergement en CHSLD
- Signalement au Tribunal administratif du Travail au sujet de mesures prises par l'Employeur et/ou des Syndicats



REPRÉSENTATIONS INDIVIDUELLES

- **Plainte pour menace de coupe budgétaire dans les célébrations eucharistiques d'un CHSLD (25 participants)**
- **Plainte au MSSS, expulsion d'un membre de comité par l'Administration d'un CISSS**
- **Dossier des dépenses personnelles et des sommes allouées aux résidents inaptes en CHSLD, perspective du Curateur public**
- **Non-respect d'une cote SMAF par l'Administration d'une RPA aux fins d'un placement en CHSLD**
- **Mise en demeure, maltraitance d'une personne âgée au CHUL Québec**
- **Plainte pour discrimination à la Commission des droits, personne hébergée en Institution psychiatrique légale, non-application de la Loi pour contrer la maltraitance**
- **Diverses mises en demeure pour divers membres, mauvais traitements subis par des patients, réclamations**



L'ÉQUIPE DU CPM

- Me Paul G. Brunet, M.A.P., avocat, président-directeur général
Président du conseil d'administration
Montréal
- M. Pierre Hurteau, Ph. D., vice-président,
Comité des résidents du CHSLD Camille-Lefebvre – Lachine
- Mme Micheline Boucher-Granger, trésorière
Membre cooptée – Laval
- Mme Ginette Boisvert, secrétaire
Comité des usagers affilié de Bécancour-Nicolet-Yamaska
Mauricie et Centre-du-Québec
- Mme Nicole Johnson, administratrice
Membre cooptée – Gaspésie
- Mme Marielle Raymond, administratrice, Comité des usagers affilié Centre
hospitalier régional du Grand-Portage – Rivière-du-Loup
- M. Daniel Pilote, administrateur
Membre coopté – St-Jean-sur-Richelieu
- Mme Seeta Ramdass, administratrice, Affiliated Users' Committee Lethbridge
Layton-Mackay – Montréal
- Mme Ginette Desmarais, administratrice, Comité de résidents affilié
Hôpital et centre d'hébergement d'Youville – Sherbrooke
- Mme Claire Morin, administratrice
Comité de résidents de la Maison des aînés de la Rivière Saguenay – Saguenay
- Mme Francine Leroux, administratrice
Comité des usagers Lac-des-Deux-Montagnes Laurentides
- M. Benoit Turcotte, chef administration et Web
- Me Stéphanie Yanakis, avocate
- Me Nancy Piché, avocate
- Me Céline Dauphinais, avocate
- M. Benoit Racette, formateur

MERCI !



Conseil
pour la protection
des malades



CONSEIL POUR LA PROTECTION DES MALADES

PLAN D'ACTION 2024-2025

CONSEIL POUR LA PROTECTION DES MALADES
PLAN D'ACTION 2024-2025
PAR ORDRE DÉCROISSANT DE PRIORITÉS

1. Continuer le travail afin de maintenir la position de militant central du CPM pour les usagers et pour être LA RÉFÉRENCE en santé au Québec auprès des autorités et du public :
 - a. Ne pas manquer d'occasion, dans les médias, partout, être LA voix des usagers et des comités
 - i Plus de 300 présences média en 2023-2024
 - b. Continuer à réunir les CUCI pour les affilier (remplacés PL 15)
 - i 2021 : 2
 - ii 2022 : 2
 - iii 2023 : 6
 - c. Continuer les efforts de recrutement des comités, chacun, chacune dans nos régions respectives
 - i 2021 : 181
 - ii 2022 : 227
 - iii 2023 : 226
 - d. Protection santé :
 - i 2021 : 264
 - ii 2022 : 227
 - iii 2023 : 267

2. Partager, promouvoir le militantisme auprès des comités affiliés pour les usagers que le CPM représente, dans chaque établissement, dans chaque installation de soins;
 - a. Continuer de parler des comités à chaque occasion
 - i Tournées téléphoniques semestrielles des comités avec Me Céline Dauphinais
 - ii Rencontres virtuelles mensuelles avec les personnes-ressources des comités affiliés
 - b. Faire remonter les doléances des comités aux Directions et au MSSS
 - c. Militer pour une augmentation de leur budget de fonctionnement
3. Fête du 50^e du CPM, cocktail dînatoire 17 h à 20 h

Projet : Organiser une conférence-midi le 24 septembre 2023 sur l'avenir du CPM ou de la défense des droits des usagers, pour les 50 prochaines années

 - Lunch, conférencier(ère)
 - Tables de discussion précédant l'événement à 17 h
4. Continuer à soutenir le projet de loi sur les soins de longue durée
 - a. Rappeler aux autorités du MSSS, à chaque occasion, l'existence du projet du CPM et l'importance de l'adopter
5. Continuer à parler sans relâche de l'importance pour le Réseau de la santé de recommencer à prodiguer des soins médicaux et infirmiers à domicile pour toute personne âgée avec mobilité réduite
 - a. Parler à chaque occasion, lors de toutes opportunités, de l'importance d'offrir des soins médicaux, infirmiers et autres, essentiels au soutien des personnes à mobilité réduite chez elles

- b. Une des rares solutions pour la diminution de l'occupation de lits à l'hôpital par des personnes âgées qui n'ont pas besoin de soins urgents et qui pourraient être soignées chez elles
- 6. Continuer à se préoccuper de la pérennité financière de l'organisme, notamment en se prémunissant contre des situations lors de coupures provenant des ministres en poste
 - a. M. Brunet continue le projet d'améliorer le financement permanent du CPM, mis sur pied par la Fondation Claude-Brunet, lequel financement stagne et qui est insuffisant depuis au moins 10 ans
 - b. Moins d'un an avant les célébrations du 50^e (24-09-2024)
- 7. Continuer à œuvrer pour une gouvernance au CPM qui comprenne une représentation de toutes les régions du Québec et de la diversité socioculturelle du Québec; y compris les groupes/personnes marginalisées;
 - a. Continuer les efforts de recrutement des comités, chacun, chacune dans nos régions respectives :
 - i. Québec, Laurentides, Côte-Nord, Outaouais

Autres demandes ou actions en cours :

- Demande pour des modifications aux Plans régionaux des effectifs médicaux
 - Appui à la cause du Docteur Roper
- Demande pour permettre, en toute sécurité, à une personne proche aidante d'accompagner une personne à ses traitements pour le cancer ou pour une maladie grave, en situation de Covid ou non

- Demande pour un financement adéquat et stable du CPM (art. 337 al. 1 LSSSS, art. 431 PL 15)
- Demande au gouvernement de sursoir à l'application du protocole de triage aux soins intensifs vu le caractère discriminatoire d'une bonne partie du document, observé par la CDPDJ
- Création et maintien à jour, comme dans les autres provinces, d'un registre du cancer au Québec
- Pour du stationnement gratuit pour les usagers en traitement en oncologie, en dialyse et en néonatalité
- Œuvrer pour un réseau public de santé fort, et contre les agences privées dans le réseau de la santé
- Chèque emploi-service, soins à domicile
- Contribution du conjoint lors de l'admission de l'autre conjoint en CHSLD, en situation financière modeste
- Projet de réunir les comités d'usagers reliés aux centres jeunesse

Pour adoption c.a. 14-02-2024



Paul G. Brunet MAP

Avocat

Président-directeur général

Conseil pour la protection des malades



Tournée téléphonique 2023/2024

Me Céline Dauphinais



Équipement disponible pour les comités

1. Lieu de travail minimal, si local attribué: **visibilité?**
 - a) Très petit local, souvent impossible de s'y réunir;
 - b) Salles de conférence ou autre local empruntés, loués... doivent pallier aux problèmes de locaux des CU /CR;
 - c) Lorsque gestionnaire de site, peut aider aux problèmes de locaux des CR/CU **ainsi qu'aux envois de masse**;
 - d) Local souvent partagé avec CU;
 - e) Les locaux (partagés ou non) peuvent être peu disponibles, peu accessibles et peuvent manquer de confidentialité.
2. Pour beaucoup, suite à la pandémie: travail à domicile avec équipement personnel. Si pas de local, solution privilégiée.
3. Souvent le CU partage, en plus de ses ressources matérielles, son personnel, tel que la personne-ressource.
4. **Quelques fois nbre heures insuffisantes personne-ressource.**
5. Souvent l'administration de l'établissement partage son matériel clérical, ordinateur, imprimante, classeurs, de même que son adjointe administrative...
6. **Parfois, il n'y a pas de boîte vocale attribuée au comité, pas de poste téléphonique attribué, et pas facile de laisser un message téléphonique. Pas toujours d'adresse courriel non plus, souvent adresses courriel perso. Réception peut ignorer le tout...**
7. Parfois les comités doivent emprunter absolument tout, ne possèdent rien, pas de table, pas de chaise.
8. **Quelques fois pas assez d'espace de rangement pour déposer les objets promotionnels.**
9. Quelques comités privilégiés ont le WIFI et ont accès à Internet.
10. Quelques comités ont été délogés de leur local par d'autres intervenants suite à la pandémie, et ne l'ont jamais récupéré.
11. Parfois les fauteuils roulants n'entrent pas dans le local!
12. **Certains CR ignorent qu'ils ont un budget et qu'ils peuvent l'administrer. Pas toujours de remboursement opéré même si la possibilité peut être là. Pas d'application du cadre référence.**
13. **L'équipement des CU/CR n'est pas toujours une priorité.**



II) Marge de manœuvre

1. Il n'y a pas de responsable de site dans tous les établissements, ni de direction dans tous les centres hospitaliers, même s'il y a eu amélioration à cet effet;
2. Roulement de gestionnaires; pas de gestion de continuité;
3. Un accès direct aux gestionnaires aide, directement, sans intermédiaires ou agent de liaison par exemple;
4. S'il existe des rencontres à fréquence planifiée avec la haute direction, la direction, facilitant; **développer un partenariat?**
5. **Atout lorsque les gestionnaires assistent aux réunions des comités CU/CR;**
6. **Lorsqu'il y a un comité régional, peut parfois enlever des pouvoirs au gestionnaire local si problématique régionale; par exemple, le gestionnaire local peut n'avoir aucun pouvoir en matière d'alimentation! Le processus devient trop lourd;**
7. **Lorsqu'il y a un territoire régional trop grand, les enjeux peuvent être différents d'un secteur à l'autre du territoire - pas efficace;**
8. **\$ du budget antérieur conservé; aidant; augmentation du budget, aidant – mais contrôle sur le budget?**
9. La plupart des CU\CR ont des membres proches-aidants ou ex proches-aidants; augmente la marge de manœuvre;
10. **Usagers doivent être et rester le centre des préoccupations;**
11. Lorsque les CU/CR font partie d'un plan d'action les intégrant, dicit une planification stratégique s'étalant sur quelques années, augmente marge de manœuvre;
12. Un plan de communication pour CU/CR facilitant: **le CU\CR**



III) Défense des droits collectifs

1. Insuffisance du personnel dans les CHSLD la nuit, les soins pas faits parfois (infirmières et pab);
2. \$ investi pour rénovations des immeubles insuffisant;
3. \$ investi insuffisant pour la déficience intellectuelle;
4. En régions éloignées, les services de santé sont trop loin pour la population, les spécialités médicales sont réparties entre les régions avec trop de distance;
5. En régions éloignées, les frais de transport ne sont pas remboursés pour se faire soigner d'une région à l'autre;
6. Lorsque CU/CR peuvent siéger sur les comités gestion des risques et/ou milieu de vie, peuvent aider CU/CR à être consultés, à identifier des problématiques au plan des droits collectifs et à les résoudre;
7. Soins hygiène dentaire insuffisants ou inexistant
8. Soins spirituels parfois inexistant (pas de messe, aucun prêtre);
9. Pas assez d'aménagement de chambre(s) de soins de fin de vie – il y a encore des résidents qui meurent dans une chambre double;
10. Ton infantilisant du personnel face aux résidents;
11. Pression faite afin qu'une politique contre la maltraitance soit adoptée

IV) Régime de plaintes

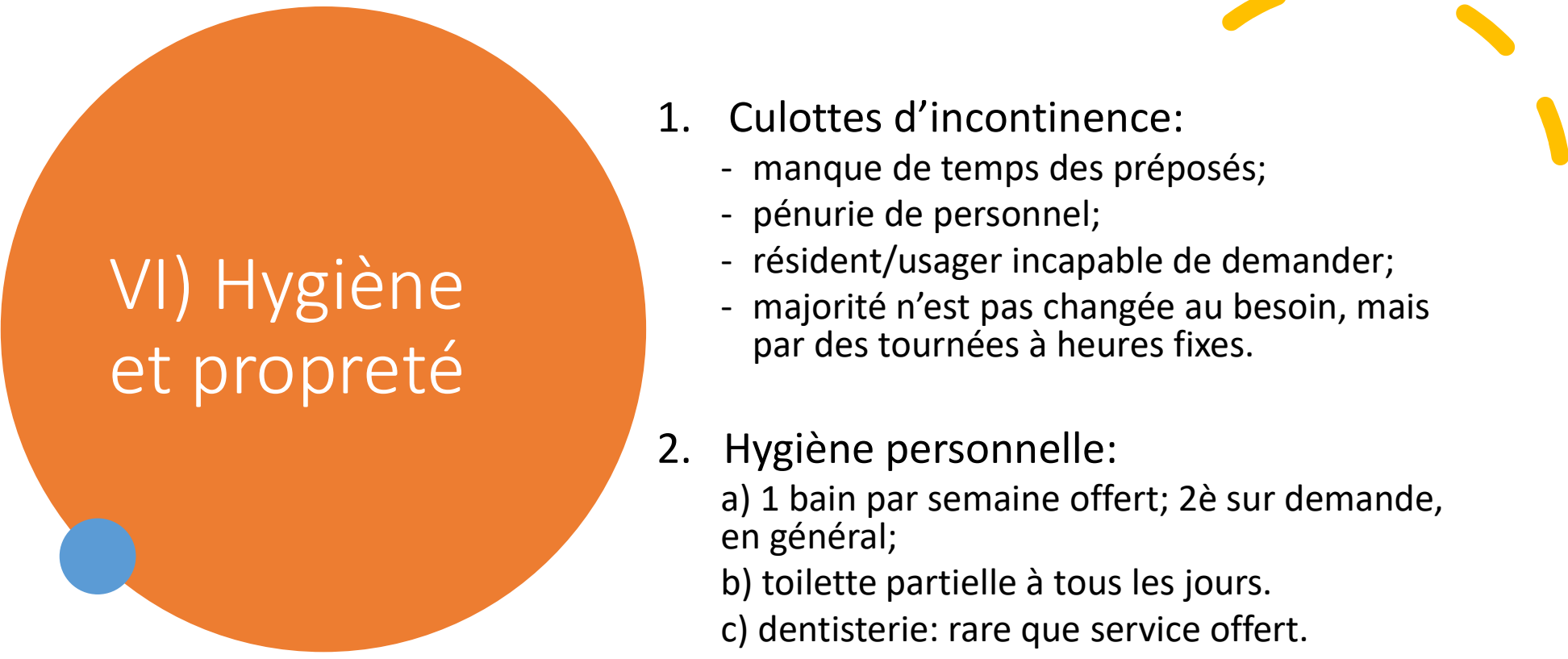
1. Les CR moins impliqués dans le processus de plainte au sein des superstructures des CIUSSS et des CISSS;
2. Dans les faits, les CU/CR accompagnent souvent les plaignants;
3. Les suivis des plaintes auprès des CR et des CU ne sont pas systématiques;
 - mieux de travailler de concert avec le CPQS **ou son assistant** si possible;
 - développer un processus de traitement et de suivi des plaintes et insatisfactions est facilitant **et peut peut-être favoriser l'obtention d'informations générales concernant le rapport annuel de plaintes du CPQS;**
 - **lorsque membre(s) du CUCI, cette information générale du rapport annuel du CPQS circule de façon plus fluide;**
4. Lorsqu'il n'y a pas beaucoup de contact avec le CPQS, une bonne stratégie pour développer les contacts est d'établir des liens en invitant le CPQS à l'AGA ou d'autres événements;
5. Certains CPQS et leur assistant font des tournées régionales; les CU\CR peuvent être impliqués et cette implication aide à exercer leurs fonctions;
6. Lorsqu'un employé maltraite un résident d'un CHSLD et fait l'objet d'une plainte, les sanctions dans la convention collective sont-elles suffisantes?



V) Alimentation

Attention particulière dans les CHSLD et CH

1. Aide à alimentation mobilise beaucoup le personnel:
 - Long pour nourrir les résidents, pénurie personnel
2. Rythme du résident respecté?
3. PAB debout devant résidents pour les nourrir; les résidents doivent avoir assez de temps pour manger – le personnel doit s'adapter aux résidents, pas l'inverse.
4. Repas dans les cabarets peuvent ne pas être adéquats; peuvent être froids et pas favorables pour les résidents ayant des problèmes cognitifs; mieux plats par plats.
5. Bureaucratie trop lourde si on veut valider ou apporter des changements aux menus; le gestionnaire n'a aucun pouvoir si décisions régionales;
6. Le guide alimentaire canadien n'est pas si respecté; souvent insuffisance de fruits/légumes
7. Les protéines enrichies intégrées dans la nourriture ne conviennent pas toujours aux résidents;
8. Nourriture en purée pas toujours identifiée; souvent ignorance à ce sujet



VI) Hygiène et propreté

1. Culottes d'incontinence:

- manque de temps des préposés;
- pénurie de personnel;
- résident/usager incapable de demander;
- majorité n'est pas changée au besoin, mais par des tournées à heures fixes.

2. Hygiène personnelle:

- a) 1 bain par semaine offert; 2^e sur demande, en général;
- b) toilette partielle à tous les jours.
- c) dentisterie: rare que service offert.
- d) Problème d'application du régime fédéral de soins dentaires

VII) Constatations générales

1. Quotas en matière de personnel dans les CHSLD n'ont pas changé depuis des années, alors que la clientèle est de plus en plus lourde.
2. Soins à domicile inadéquats, insuffisants.
3. Manque d'effectifs est souvent un enjeu, en région et ailleurs en zone urbaine.
4. Recrutement très difficile de nouveaux membres pour les CU et CR.
5. Le nombre de membres sur les CU et CR varie de 0 à 11
6. Sauf 1 exception, il n'y a pas de membre de CR/CU qui est aussi employé du CHSLD ou du CH.
7. En majorité, il y a emménagement dans les Maisons des Aînés, bien que certaines soient encore en construction.
8. La loi modifiant la gouvernance du réseau de la santé et de services sociaux (...) suscite de l'inquiétude, notamment au plan des structures existantes et du budget alloué au CU/CR.