

Rapport annuel 2019-2020

Comité des usagers du CHUS

1. Identification de votre comité des usagers

Nom du comité des usagers
Comité des usagers du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS)
Nom de votre établissement
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Estrie – CHUS
Coordonnées de votre comité
Adresse postale 580 rue Bowen Sud, Sherbrooke (Québec) J1G 2E8
Numéro de téléphone 819-346-1110 poste 13288
Courriel comitedesusagers.chus@ssss.gouv.qc.ca

2. Mot de la présidente

L'année 2019-2020 visait à nous rapprocher de nos usagers et des gestionnaires de la santé mentale, de l'urgence et du stationnement. Nous avons fait des observations sur le terrain et nous avons assisté à plusieurs rencontres pour essayer d'améliorer les expériences de nos usagers dans ces domaines. Je félicite tous nos membres qui participent activement et qui siègent sur plusieurs comités que ce soit au niveau local ou régional.

L'automne nous a menés dans un contexte plus vaste en participant à la semaine des droits et par notre présence à trois événements populaires: Townshippers Day, le salon de la FADOQ et le congrès du RCPU. Ces événements nous permettent d'échanger avec beaucoup d'usagers qui ont reçu des soins à l'Hôpital Fleurimont et/ou à l'Hôtel Dieu de Sherbrooke et aussi de rencontrer d'autres personnes qui travaillent dans le domaine de la santé.

Notre assemblée générale tenue le 25 septembre a été une belle occasion pour échanger avec Dr Stéphane Tremblay, PDG du CIUSSS de l'Estrie-CHUS. En décembre 3 chefs de service nous ont présenté les résultats des évaluations de la qualité perçue par les usagers de leur service et les plans d'action qui en découlent. Recevoir les résultats des évaluations faites au niveau des usagers est très important et nous voulons poursuivre ces démarches avec d'autres services.

Trois nouveaux membres ont été cooptés au cours de l'année. Il s'agit de Mme Marie-Josée Donahue, de Mme Mona Louis-Jean et de M. Serge Côté. En contrepartie, M. Daniel Fricker et Mme Lucie De Blois ont dû quitter le Comité pour des raisons de santé ou familiales. Nous les remercions grandement de leur contribution.

M. Jaime Borja poursuit ses implications en nous représentant au niveau régional sur le CUCI du CIUSSS de l'Estrie - CHUS ainsi qu'au conseil d'administration du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Tous nos membres continuent à travailler en duo pour faire avancer nos plans d'action avec l'appui de notre personne-ressource.

Notre personne-ressource, M. Frédérick Roy, reçoit et accompagne tous les usagers qui sollicitent les services du Comité et assiste les membres du Comité dans l'ensemble de nos fonctions. Il est notre motivateur et nous lui sommes très reconnaissants.

L'année s'est terminée soudainement avec l'arrivée de la pandémie associée au Covid-19. Nos présences dans les hôpitaux se sont arrêtées avec les mesures de confinement. Comment bien appuyer **nos usagers** dans cette période bouleversante qui touche le monde entier? Je tiens à féliciter tout le personnel de la santé dans notre région. Sachez que votre travail et votre dévouement sont impressionnants et appréciés. Nous demeurons prêts à collaborer pour le bien-être de nos usagers.

Le partenariat avec l'établissement et tout le personnel demeure notre première approche pour améliorer la satisfaction de nos usagers.



Josée Rourke, Présidente Comité des usagers du CHUS depuis septembre 2018

3. Réalisations et priorités du comité des usagers

Parmi les faits marquants de l'année 2019-2020, le Comité est fier d'avoir remporté deux des quatre prix d'excellence du Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU). Il s'agit du prix dans la catégorie promotion ainsi que celui dans la catégorie défense des droits.

Le Comité a poursuivi son implication dans les travaux de conception du centre mère-enfant et de l'urgence Fleurimont afin de représenter la vision des usagers. En plus de participer à l'ensemble des ateliers de conception, le Comité a soutenu la participation d'usagers collaborateurs aux ateliers. (On se rappelle que le Comité était fier d'avoir réussi à bâtir en 2018-2019 une banque de près de 30 usagers collaborateurs répartis en maternité, en pédiatrie ainsi qu'en néonatalogie.) Il a également sollicité l'apport des usagers ne pouvant être présents par le biais de sondages, de consultations par courriel ou par entrevues téléphoniques. L'expérience, les besoins et les recommandations des usagers ont été partagés de manière verbale lors des ateliers ainsi que de manière écrite après les réunions.

Dans le même ordre d'idée, le Comité a facilité l'organisation d'un groupe de discussion en maternité. Aussi, il a fait plusieurs entrevues avec des usagères en grossesse à risque élevé afin de pouvoir développer une meilleure connaissance du vécu et des besoins des usagers de ces services.

Le Comité a poursuivi son partenariat avec la Direction des services techniques afin d'améliorer l'expérience des usagers utilisant les stationnements ainsi que le système de paiement. Le partenariat s'est élargi avec la même direction ainsi qu'avec la Direction des services généraux pour sécuriser, simplifier et rendre plus fluide l'accès à l'Hôpital Fleurimont. La première phase a eu lieu pour alléger les désagréments associés aux travaux de réfection de la façade à l'été 2019. La deuxième phase a un objectif à plus long terme et les changements sont prévus à l'été 2020.

4. Les membres de votre comité

Prénom	Nom	Usager	Autre	Rôle
Josée	Rourke	X		Présidente
Roger	Faubert	X		Secrétaire-Trésorier
Claude	Lemoine	X		Vice-président
Catherine	Beauchamp	X		
Jaime	Borja	X		Représentant au CUCI
Pierrette	Dupont	X		
Ed	Copping	X		
Marie-Josée	Donahue	X		
Mona	Louis-Jean	X		
Serge	Côté	X		

5. Coordonnées du président, du responsable de l'établissement et de la personne-ressource

Présidente	Prénom : Josée	Nom:Rourke
Personne-ressource, si applicable	Prénom : Frédérick	Nom : Roy
	Courriel : frederick.roy.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca	
	Adresse postale : 580 rue Bowen Sud, Sherbrooke (Québec) J1G 2E8	

Bilandesactivités

5.1. Fonction 1 : Renseigner les usagers sur leurs droits et leurs obligations

Les responsabilités suivantes sont associées à cette fonction :

- *connaître les droits et obligations des usagers;*
- *connaître le régime d'examen des plaintes et les responsabilités des différents acteurs;*
- *diffuser de l'information au sujet des droits et obligations ainsi que sur le rôle du CU;*
- *diffuser l'information sur le site web en collaboration avec l'établissement;*
- *collaborer avec les partenaires pour informer sur les rôles et responsabilités de chacun au sujet du régime d'examen des plaintes;*
- *organiser des rencontres avec les usagers et leurs proches.*

Quatre membres ainsi que M. Roy ont suivi la formation au sujet du régime d'examen des plaintes qui a été offerte en partenariat avec le CUCI, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) et CAAP-Estrie.

Des membres du Comité des usagers du CHUS ont tenu un kiosque au salon de la FADOQ et au Townshippers afin d'informer la communauté des droits et obligations des usagers en plus de

promouvoir l'utilité et les services du Comité. Le Comité a également participé au BBQ annuel pour les usagers de la santé mentale et a profité de l'occasion pour faire une tournée des différentes unités afin de renseigner les usagers sur leurs droits et obligations.

Le Comité a remis du matériel de promotion des droits aux usagers rencontrés lors des présences directes (voir fonction 2).

Le projet pilote en lien avec l'autocollant de promotion des fonctions du Comité auprès des usagers est commencé sur neuf tables d'hôpital du 8^e de l'Hôpital Fleurimont. (Le déploiement a été interrompu en raison de la pandémie). Le 4^e C de l'Hôtel-Dieu était également visé pour le projet pilote.

En partenariat avec le CPQS et Mm Nicole Chiasson, membre du CUCI, M. Roy a révisé le contenu du site web en lien avec les droits et simplifié l'introduction.

La collaboration entre le CAAP-Estrie et Pro-Def Estrie se poursuit. Un membre a assisté à leur assemblée générale respective et ceux-ci étaient présents à l'AGA du Comité des usagers.

Deux présentations au sujet des droits et du mandat du Comité des usagers ont été faites en anglais au groupe OPALS. La seconde était offerte à l'ensemble de la communauté de Lennoxville. Une présentation a également été faite en français à un groupe d'alphabétisation au centre d'éducation populaire de l'Estrie. Plus de 40 personnes au total ont reçu l'information.

5.2. Fonction 2a : Promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des usagers.

Les responsabilités suivantes sont associées à cette fonction :

- *être vigilant et porter à l'attention de l'établissement les points à améliorer;*
- *porter à la connaissance du CPQS les cas particuliers pour qu'il puisse intervenir;*
- *s'impliquer dans les démarches de l'établissement pouvant avoir un impact sur la qualité des services;*
- *relever les bons coups de l'établissement.*

Le Comité a continué à être vigilant à l'égard des soins et services offerts aux usagers de l'hôpital Fleurimont et de l'Hôtel-Dieu de Sherbrooke. Il a continué de développer des stratégies pour recueillir plus d'informations quant à la perception des usagers des services offerts par l'établissement dans le but de mieux cibler les forces et les points à améliorer. Une fiche a été créée pour les bénévoles du CHUS afin de leur faciliter le transfert de leurs observations au Comité des usagers. Elle sera mise en service après la pandémie.

Le Comité a structuré la façon de réaliser les présences directes auprès des usagers hospitalisés et auprès des usagers des secteurs ambulatoires. Un modèle de rapport pour synthétiser de manière objective l'information obtenue a été développé afin de faciliter le partage de cette information à l'établissement. L'unité de médecine spécialisée ainsi que celle de chirurgie de l'HD ont été visitées à cinq reprises. Des usagers du service d'hémodialyse ont également été rencontrés. Les présences directes aux usagers et à leurs proches permettent de récolter leurs commentaires spontanés au sujet de leur satisfaction à l'égard des soins et services reçus.

Le Comité a soutenu le CPQS pour la création d'un rapport informatisé dynamique des plaintes reçues afin qu'il soit plus facile pour chacun des comités de croiser leurs données avec celles du CPQS et ainsi mieux dépister les points à améliorer. Il faut noter que le rapport du CPQS est

essentiellement quantitatif considérant la confidentialité du régime d'examen des plaintes.

Deux signalements ont été rédigés pour le CPQS. Les difficultés vécues par les usagers ont été rapportées aux gestionnaires imputables pour vérification et correction au besoin. Par exemple, des erreurs dans la gestion des rendez-vous ont pu être corrigées.

Comme il fut détaillé dans la section 3, le Comité a représenté les besoins des usagers dans le projet de conception du centre mère-enfant et de l'urgence Fleurimont. Le Comité a également aidé à recruter des usagers collaborateurs pour d'autres démarches comme celles touchant à la gestion des chutes vécues par les aînées dans la communauté ou encore l'amélioration de la communication patient-soignant en maternité.

En outre, le Comité a émis une rétroaction comportant une série de recommandations au sujet d'une affiche destinée à conscientiser les usagers âgés et leurs proches à l'approche adaptée à la personne âgée. (Trois usagers de l'unité de gériatrie et un proche ont été consultés pour valider l'opinion émise.) Des conseils ont été donnés concernant une démarche de collecte de l'expérience des usagers aux soins palliatifs. Le Comité a contribué au contenu d'une formation sur les droits pour tous les membres du conseil multidisciplinaire en donnant des exemples anonymes de situations reçues au Comité où les droits ont été ou étaient à risque d'être lésés. Le Comité se fait également un plaisir de répondre aux demandes ponctuelles des gestionnaires qui souhaitent réfléchir sur des moyens de respecter les droits des usagers dans certaines situations hors du commun.

Ces diverses actions nous permettent d'étendre le partenariat avec différentes équipes tout en aidant l'établissement à mieux répondre aux besoins réels des usagers.

Quant au partenariat avec l'établissement pour assurer les suites des évaluations réalisées ainsi que les plans d'action, celui-ci ne s'est pas actualisé comme il était prévu. (voir point 5.3)

Les membres du Comité des usagers ainsi que la personne-ressource continuent leur engagement dans plusieurs comités et groupes de travail de l'établissement.

M. Jaime Borja poursuit son engagement au CUCI (comité des usagers du centre intégré), au CA du CIUSSS de l'Estrie – CHUS comme représentant des usagers. Il siège également au Comité de vérification et du suivi budgétaire ainsi qu'au Comité de vigilance et de la qualité.

Parmi les nouvelles implications, notons la nomination de Mme Marie-Josée Donahue comme représentante des usagers au Comité pour la prestation sécuritaire des soins et services. Mme Catherine Beauchamp participe à l'ETMI des infiltrations de corticostéroïdes pour la douleur musculo-squelettique cervicale.

Les membres ont poursuivi leur engagement dans les comités d'amélioration de l'établissement suivants:

- Le groupe de travail pour l'application du cadre de référence entourant la loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (R. Faubert);
- le Comité de gestion volet intrahospitalier de la Direction des programmes santé mentale et dépendance (installation HD) (R. Faubert);
- le Comité du Centre de recherche du CHUS (CRCHUS) pour promouvoir le partenariat avec les usagers en recherche clinique (J. Borja);
- la trajectoire cancérologie (E. Copping);

- le groupe de travail sur l'actualisation du plan d'action sur l'hygiène des mains (E. Coppig);
- la rencontre de gestion des stationnements (aux 6 semaines) (F. Roy);
- le projet de conception du centre mère-enfant et de l'urgence de l'Hôpital Fleurimont (J. Rourke);
- le groupe de travail sur la prévention des chutes (P. Dupont);
- le groupe de travail sur l'accessibilité à la chirurgie (C. Lemoine);
- le Comité expert Agir pour et avec (J. Borja);
- le Comité de sélection des projets du Fond Brigitte Perreault (P. Dupont).

Le Comité des usagers suit la progression du groupe de travail sur le transfert de l'information aux points de transition auquel M. Michel Carpentier, ancien membre du Comité, continue à représenter les usagers.

Finalement, les remerciements d'une dizaine d'usagers ont été acheminés aux gestionnaires et médecins concernés.

5.3. Fonction 2b : Évaluer le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services obtenus.

Les responsabilités suivantes sont associées à cette fonction :

- *réaliser avec rigueur des sondages sur la satisfaction des usagers et de leurs proches;*
- *consulter les résultats des sondages.*

Une recherche de comparatif est en cours avec les comités des usagers des centres hospitaliers comparables au CHUS pour connaître leurs réalités quant à l'évaluation de la satisfaction.

Le Comité des usagers a donné son avis pendant la conception du questionnaire en imagerie médicale, en endoscopie, en radio-oncologie et en chimiothérapie.

M.Roy a discuté des difficultés vues par le Comité des usagers au sujet du processus d'évaluation de l'expérience et de la satisfaction des usagers avec Jean-Guillaume Marquis, chef de service – expérience usager et soins spirituels. Des rencontres auront lieu avec différents partenaires pour améliorer le processus. M. Marquis nous assure que le Comité des usagers du CHUS sera invité aux futures rencontres.

Une rencontre a eu lieu avec Annie Masson coordonnatrice des services intrahospitaliers en santé mentale ainsi que Kelly Brennan, chef de service de l'urgence santé mentale pour amorcer une démarche en vue de recueillir le témoignage d'usagers ayant utilisé l'urgence de la santé mentale.

Concernant le suivi de l'évaluation réalisée en ophtalmologie, Christine Forest, nouvelle chef de service en ambulatoire et Patrick Garand chef intérimaire de la centrale des rendez-vous ont été informés de la démarche en cours et ont reçu tous les documents pertinents. Mme Forest a informé le Comité qu'une démarche structurée d'amélioration était sur le point de débiter en ophtalmologie et a promis un suivi au Comité.

Les résultats de l'évaluation en médecine ont été consultés informellement.

Une rencontre a été organisée avec les chefs de services des deux urgences pour recevoir les résultats et être informé de leur plan d'action.

Le Comité a été contacté par le service de radio-oncologie et a reçu la présentation des résultats de l'évaluation ainsi que du plan d'action qui en découle.

5.4. Fonction 3 : Défendre les droits et les intérêts collectifs ou individuels des usagers.

Les responsabilités suivantes sont associées à cette fonction :

- *s'outiller pour défendre les droits et les intérêts des usagers;*
- *porter à l'attention de l'établissement les situations allant à l'encontre des droits des usagers;*
- *collaborer avec l'établissement à la correction des situations allant à l'encontre des droits et intérêts des usagers.*

Le Comité a poursuivi le développement et l'optimisation d'une base de données informatisée afin d'améliorer la pertinence des rapports et ainsi mieux cibler les actions à entreprendre auprès de l'établissement. La base de données comprend maintenant toutes les situations reçues de la part des usagers depuis 2 ans.

Le Comité est sur le point de compléter le dossier de défense du droit de recevoir des services appropriés sur le plan scientifique, humain et social concernant un médecin pour lequel le Comité des usagers avait reçu 3 témoignages préoccupants. Les membres du Comité de vigilance qui étaient impliqués ont été remerciés. Un suivi de l'application des recommandations du médecin examinateur sera demandé après la pandémie. Aucun nouveau témoignage n'a été reçu au Comité des usagers depuis la démarche avec le Comité de vigilance.

Le Comité a sollicité et reçu une présentation de l'avancement de l'UETMI concernant les infiltrations lombaires, dorsales et cervicales.

Comme il était mentionné dans le précédent rapport annuel, le Comité avait dénoncé des enjeux entourant l'accès à l'entrée de l'Hôpital Fleurimont. Cette année, le Comité a participé à une rencontre de gestion pour trouver des solutions qui faciliteraient la circulation devant l'HF pendant la réfection de la façade. Les solutions trouvées ont permis de faciliter l'accès au débarcadère pour les usagers, notamment en dirigeant la circulation des véhicules de livraison vers d'autres entrées.

De plus, le Comité a participé à définir le plan d'action pour améliorer à plus long terme la facilité et la sécurité à circuler sur le site de l'Hôpital Fleurimont tant pour les automobilistes que pour les piétons. La réalisation des améliorations était prévue pour l'année 2020-2021.

En lien avec la disponibilité des fauteuils roulants aux entrées, des suivis ont été faits avec Isabelle Johnson et Danielle Dion. L'établissement a commandé un nombre important de fauteuils. Le Comité réalise présentement une recherche de comparatifs avec les comités d'usagers d'autres centres hospitaliers comparables afin de connaître leurs stratégies d'équilibrage et de nettoyage. Le but du Comité des usagers est de s'assurer de la disponibilité en tout temps de fauteuils propres et en bon état pour les usagers et leurs proches n'ayant pas la mobilité suffisante pour se rendre aux différents services.

Concernant l'arrivée et le triage à l'urgence Fleurimont, une rencontre de suivi a eu lieu avec Jean-François Gadbois, chef de service afin de faire le suivi des recommandations émises dans le rapport déposé par le Comité des usagers. Le Comité a fait des observations directement à la salle d'attente et a constaté l'impact positif des changements apportés, notamment le système de gestion de l'attente avec numéros pour passer au triage.

5.5. Assurer, le cas échéant, le bon fonctionnement de chacun des comités de résidents et veiller à ce qu'ils disposent des ressources nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

Non applicable

5.6. Évaluer, le cas échéant, l'efficacité de la mesure mise en place en application des dispositions de l'article 209.0.1 des lois sur les services de santé et les services sociaux

Non applicable

6. Tenue des rencontres

Le Comité des usagers du CHUS s'est réuni à neuf reprises au cours de l'année en plus de l'assemblée générale annuelle tenue le 25 septembre 2019. Le Comité exécutif s'est réuni à six reprises. À cela s'ajoute l'ensemble des réunions de travail des dyades affectées aux différentes fonctions.

7. Réalisations et projets prévus pour l'année prochaine

Le Comité maintiendra les suivis des dossiers en cours et demeurera à l'affût et disponible à saisir les conjonctures favorables pour aider l'établissement à mieux répondre aux besoins des usagers. Cependant, le Comité devra ajuster ses actions dans le contexte très particulier de pandémie de Covid-19.

Le partenariat avec les différentes directions de l'établissement ainsi que le soutien ponctuel que le Comité peut leur apporter demeurent, en fonction des réussites passées, les meilleurs moyens de progresser vers un meilleur (le mot meilleur 2 fois peut-être écrire "vers un plus grand respect" respect des droits et des intérêts des usagers.

Entre autres choses, le Comité souhaite trouver un moyen de débiter, malgré la pandémie, les entrevues avec des usagers ayant récemment utilisé l'urgence de la santé mentale afin de pouvoir mieux représenter leurs besoins face à l'établissement.

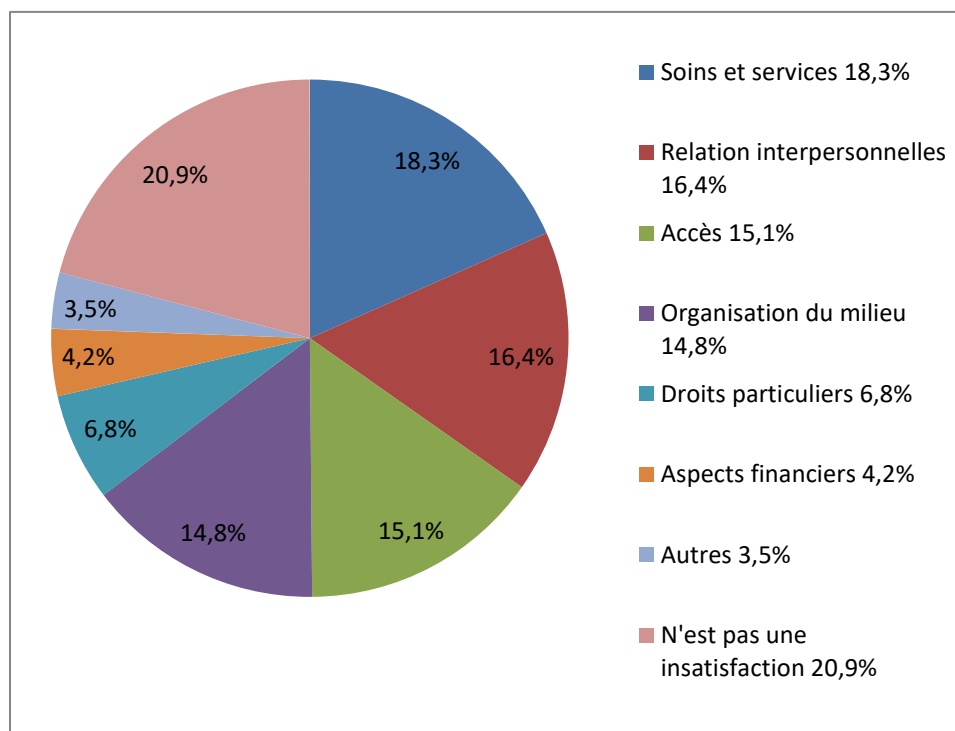
Le Comité poursuivra le partenariat avec les chefs de service des urgences notamment afin que des solutions soient mises en place pour mieux accueillir, guider et rassurer les usagers de l'urgence Fleurimont.

Le Comité veillera à ce que des stratégies soient mises en place pour diminuer la frustration reliée à

la difficulté à trouver du stationnement ainsi qu'à faciliter le transport des usagers des services ambulatoires dont la mobilité est réduite.

8. Assistance et accompagnement effectués par le Comité

Le Comité a reçu un peu moins de 300 demandes d'assistance et commentaires. Ceux-ci sont divisés selon huit catégories.



*les catégories sont les mêmes que celles utilisées par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

N.B Dans le tableau Relations interpersonnelles, Relations avec s
Dans 66 situations, on évalue qu'un ou plusieurs droits ont été lésés. Voici quelques exemples qui ont retenu l'attention du Comité au cours de la dernière année au sujet des droits les plus souvent impliqués.

Droit à l'information (n=11) INDIQUER LE NOMBRE DE LA MÊME FAÇON POUR CHAQUE DROIT

- Refus de certains employés et médecins à porter leur carte d'identité.
- Information à améliorer lorsqu'une chirurgie est annulée à la dernière minute.
- Manque d'information quant à l'accessibilité aux services. Ex.: en clinique externe d'anesthésie - douleur chronique, les services sont très difficiles d'accès. Il y a également une absence de suivi au médecin ayant demandé la consultation même si son patient ne sera jamais vu.
- Manque d'information au sujet des services qui peuvent être utilisés en première ligne après la visite à l'urgence (ex services courants, accueil centralisé)

- Manque d'information vulgarisée sur sa condition, sur le pronostic et sur les raisons justifiant une décision clinique (Ex : refus de poursuivre un médicament)
- Information au sujet des heures d'ouverture des centres de prélèvement sur la requête du médecin sont différentes de la réalité.

Droit aux services (n=43)

- Manque d'humanisme dans les soins (froid, isolement, faim), ce qui contribue à l'agitation de l'utilisateur et à la manifestation de comportement indésirable.
- Non-disponibilité des ressources promises (hébergement adapté, infirmière pivot en oncologie)
- Soins concentrés uniquement sur le diagnostic principal et négligences des autres problèmes.
- Manque de ressources de soutien psychologique en santé mentale ainsi que dans d'autres départements.
- Manque d'empathie, rudesse et manque d'adaptation à la situation de l'utilisateur.
- Omission, délai ou erreur de traitement.
- Négligences de plaintes des patients et des signes de complications suite à une chirurgie abdominale (n=4).
- Absence de coordination de services chez des patients ayant des conditions difficiles à diagnostiquer et à traiter. Absence de soutien psychologique. Ceux-ci se retrouvent laissés à eux-mêmes pour aller de consultation en consultation. Ils vivent plusieurs contradictions, reçoivent une variété de diagnostics différents et finissent par avoir une étiquette de trouble de santé mentale.
- Négligence des signes de douleur au triage et pendant l'attente en ambulatoire à l'urgence.

Droit de choisir le professionnel (n=1)

- Ce droit a été utilisé 6 fois par les utilisateurs ayant contacté le Comité au cours de la dernière année. L'accompagnement et les conseils du Comité ont permis une conclusion qui a satisfait l'utilisateur au terme de démarches plus ou moins longues dans la majorité des situations.

Droit de consentir ou de refuser (n=2)

- Consentement obtenu de manière discutable. Ex. : consentement avec promesse d'un médicament ou avec manque d'information claire au sujet des risques associés à une chirurgie.

Droit de participer aux décisions (n=10)

- Non-écoute des conseils du patient basée sur l'ensemble de ses expériences passées, notamment pour le choix du site de prélèvement.
- Rencontre de famille sans préparation de l'utilisateur.

Droit aux services en anglais (n=2);

- Message téléphonique de RV laissé en français.
- Système téléphonique en français.

Situations jugées difficiles par les usagers, mais non associées à un droit.

- Attente téléphonique à la centrale des RV qui dépasse 40 minutes
- Ophtalmologie, manque d'information lorsqu'il y a du retard.
- Besoin d'espaces sécurisés pour déposer les effets personnels pendant une chirurgie électorive où une hospitalisation est prévue par la suite.
- Difficulté pour les proches aidants d'avoir de l'information après une chirurgie électorive lorsqu'une hospitalisation est prévue par la suite.
- Le contenu radiophonique diffusé pendant l'attente au téléphone est susceptible d'augmenter le niveau de stress du patient. (J'ai personnellement déjà entendu la Macarena jouer...) Un usager recommande de mettre une musique douce comme celle diffusée par le service à la clientèle de certaines entreprises. Disponibilité des espaces de stationnement à l'HD

Le Comité ne reçoit pas que des insatisfactions ou des demandes en lien avec une difficulté. En effet, 20.9 % des commentaires reçus ne sont pas reliés à une insatisfaction. Parmi ceux-ci, on retrouve des demandes d'information, des commentaires d'appréciation ainsi que des remerciements.

9. Conclusion

Le Comité des usagers du CHUS a maintenu sa vigilance quant à la protection des droits des usagers et poursuivra sa mission au cours de l'année 2020-2021. Cette dernière risque d'être particulière en raison de la pandémie de la COVID-19.

Le Comité souhaite débiter les dossiers suivants :

- La considération de l'expérience de l'utilisateur dans le choix du site anatomique pour un prélèvement.
- La qualité de l'information suite à une annulation de chirurgie.
- L'information au sujet des services de première ligne pouvant assurer une continuité de services après un passage à l'urgence.
- Le manque d'empathie dans la réponse à la suite d'une plainte.

La poursuite du développement du partenariat avec l'établissement demeure notre ligne de conduite pour réaliser notre mandat.

Enjeux identifiés et recommandations à l'établissement

1) Le partenariat entre les comités des usagers et l'établissement dans les démarches d'évaluation de la qualité perçue et de la satisfaction ainsi que pour les plans d'action qui en découlent.

- Le Comité recommande de poursuivre les efforts afin que le partenariat puisse être en place comme il était initialement prévu.

2) L'humanisation des pratiques et des processus à l'urgence santé mentale.

Le Comité souhaite :

- que les usagers perçoivent être accueillis et traités de manière humaine et empathique;
- que le niveau d'intervention et de protection soit ajusté aux besoins uniques de l'utilisateur et de la situation et soit uniforme d'un intervenant à l'autre;
- que les besoins de base des usagers en attente de la consultation avec le médecin soient répondus;
- que l'environnement physique incite au calme et au rétablissement;
- que les usagers puissent trouver des sources de réconfort;
- que le proche aidant sente qu'il a une place dans l'accompagnement de la personne et qu'il soit supporté dans son rôle.

3) L'humanisation des services lors de l'accueil, le triage et l'attente au secteur ambulatoire des deux urgences générales de nos installations.

Le Comité souhaite :

- que les usagers puissent facilement savoir quoi faire à leur arrivée;
- que les usagers soient accueillis de manière bienveillante;
- que les usagers ayant une faible cote de priorité soient informés et assistés au sujet des alternatives de service;
- que les usagers aient de l'information leur permettant d'évaluer l'attente et la raison de celle-ci;
- que la douleur des usagers soit bien contrôlée;
- que le niveau de confort puisse être adéquat en fonction de la condition de l'utilisateur.

4) La réduction du stress relié au manque d'information quant à l'accès aux soins et services.

Le Comité souhaite :

- que les usagers reçoivent une information claire et réaliste au sujet de l'accès aux soins au moment où ces derniers lui sont proposés;
- que les usagers aient accès à de l'information leur permettant d'évaluer l'état de la situation quant à l'accès aux différents services;
- que les usagers en attente d'un service se voient informés et rassurés si ce service ne peut leur être offert au moment où il était prévu;
- que l'information concernant les suivis souhaités par les médecins soit documentée de

manière à ce que cette information soit accessible et sans risque d'être perdue;

- que les usagers puissent savoir où s'adresser lorsqu'ils ont une inquiétude.

Le Comité recommande que ce dernier enjeu prenne une place prépondérante dans les objectifs des différents groupes de travail ou que des travaux qui y sont dédiés puissent débiter. L'établissement a beau vouloir améliorer l'offre de soins ou l'accessibilité, si les usagers sont mal informés et vivent du stress et de l'anxiété, cela n'améliore pas leur expérience et leur satisfaction à l'égard des soins et services.

5) **La difficulté des usagers de trouver un stationnement à l'Hôtel-Dieu de Sherbrooke**

Il s'agit d'un problème multifactoriel qui entraîne des répercussions importantes sur les usagers. Par exemple, les ressources d'accompagnement au transport, de précieux partenaires pour le CIUSSS de l'Estrie – CHUS ont de plus en plus de difficulté à garder et à recruter leurs bénévoles qui ne parviennent pas à trouver du stationnement et qui parfois se retrouvent à payer des contraventions.

- Le Comité recommande une optimisation des pieds carrés actuels du stationnement de l'Hôtel-Dieu de Sherbrooke.
- Le Comité recommande que des actions pour mieux gérer les causes sous-jacentes (par exemple la concentration des rendez-vous externes du mardi au jeudi) soient mises en place. Ces recommandations visent à diminuer la frustration des usagers et à conserver les ressources d'accompagnement bénévole pour les usagers en ayant besoin.

6) **La qualité avec laquelle les usagers sont accueillis, que ce soit en personne ou au téléphone, est grandement variable.** Peu importe le département, la charge de travail de l'employé, ses difficultés personnelles ou le besoin exprimé par l'utilisateur, celui-ci devrait être minimalement accueilli avec un sourire et une réponse bienveillante.

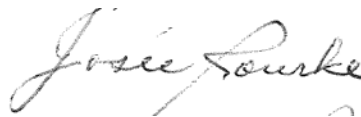
- Le Comité recommande que l'établissement poursuive ses actions de formation, de conscientisation et de suivi de la qualité en ce sens.

7) **Accessibilité aux services pour les usagers ayant des douleurs chroniques.**

- Beaucoup de travail se fait pour offrir de meilleurs services aux usagers vivant avec des douleurs chroniques. Cependant, les usagers actuellement en douleur ont encore de grande difficulté d'accès aux services ainsi qu'à l'information au sujet de l'offre réelle des services disponibles.

10. Rapport financier (l'annexe 3 est disponible sur demande)

11. Signature



Mme Josée Rourke
Présidente du Comité des usagers du CHUS