info Clinique info

Bulletin d'information de la
Clinique Communautaire de Pointe-Saint-Charles
Plus qu'un CLSC, un projet de santé citoyen!
500 avenue Ash, Montréal, Québec, H3K 2R4
514-937-9251
http://ccpsc.qc.ca
Vol 14, No 2, Novembre 2014

Mot du CA

LA CLINIQUE FACE À UNE AUTRE RÉFORME DU SYSTÈME DE SANTÉ

Accès à un MÉDECIN DE FAMILLE: s'inscrire au GACO

Accès adapté: la nouvelle façon de prendre rendez-vous avec votre médecin

Témoignages

VACCINATION contre la grippe saisonnière

ACTIVITÉ PHOTO: Espaces de parole

Ébola, faut-il s'inquiéter?

Mot du conseil d'administration:

Chères citoyen-ne-s du quartier,

Alors que l'automne a débuté avec une proposition de réforme majeure du système de santé, la Clinique semble s'imposer de plus en plus comme l'exception dans le paysage des établissements de santé au Québec (voir article sur le sujet). Une raison de plus pour laquelle nous pensons que la Clinique est « bien plus qu'un CLSC »! Nous sommes convaincu-e-s que vous partagez notre engagement à défendre la santé communautaire et la pérennité de la Clinique dans le quartier. Nous porterons donc un regard attentif sur les décisions du gouvernement et nous vous tiendrons rigoureusement informé-e-s des développements.

À la Clinique, ce sont les mêmes valeurs fondamentales qui ont inspiré notre création, il y a de cela presque 50 ans et qui animent toujours notre sentiment d'engagement envers la population du quartier : la participation citoyenne et des soins attentifs aux réalités et aux besoins des résident-e-s. D'ailleurs, les résultats d'un récent sondage de satisfaction mené auprès de nos usager-ères, a permis de remarquer que la Clinique se démarque des autres établissements de santé (CLSC) avec un taux de satisfaction général de 92%. La Clinique poursuivra ses efforts afin de continuer d'améliorer encore ses services.

Solidairement, Marie-Claude Rose, présidente du CA

Témoigages d'employé-e-s : Pourquoi la Clinique est plus qu'un CLSC ?

« Parce qu'elle est à notre écoute et à l'image du quartier. Historiquement, la Clinique a été fondée par une équipe composée majoritairement par des femmes du quartier…et encore aujourd'hui, les services sont offerts majoritairement par des femmes ainsi que des hommes au grand cœur. La Clinique participe, aide, soutient les organismes à but non lucratif selon les besoins et les demandes des résidents du quartier, et cela depuis le tout début (par exemple, la mise sur pied de première garderie pour aider les femmes à accéder au marché du travail). La Clinique est politiquement orientée en faveur des citoyens et à leur défense notamment lorsque des lois ou des politiques portent atteinte à leurs droits. Notre conseil d'administration est élu par les citoyens et est formé de citoyens du quartier qui se présentent…et surtout la Clinique me tient à coeur parce que depuis ma tendre enfance elle est là. Mon souhait est que la Clinique soit encore là dans 100 ans! »
Carmen Boucher, technicienne en administration - paie et comptes payables

« J'aime travailler à la Clinique, car c'est un petit quartier qui permet une proximité avec les usagers qu'on ne trouverait peut-être pas ailleurs. Cela nous donne l'opportunité d'intervenir autrement et avec sensibilité à la diversité et aux particularités des résidents du quartier, et c'est ce qui fait que c'est intéressant ! »
Marie-France Chrétien, Infirmière de Liaison

« Pour la proximité avec les usagers et les liens avec les groupes communautaires. Aussi, étant donné le petit nombre d'employés, il y a entre les collègues de toutes professions (médecins, auxiliaires, etc.) un grand soutien et beaucoup de motivation. Un autre aspect important est la reconnaissance de la part des usagers qui reçoivent nos services. Les gens témoignent spontanément de leur satisfaction et qui nous disent que nos services font une différence dans leur vie et pour le bien-être de leurs enfants.
Quand je suis arrivé à la Clinique, c'était comme arriver à la maison. Car une des raisons qui me poussent à travailler à la Clinique est l'accord de mes valeurs personnelles et les valeurs de l'établissement. Un autre des aspects très importants est l'ouverture pour de nouvelles idées et pour créer de nouveaux projets. »
Gilles Gagné, Intervenant Social à l'équipe Enfance-Famille

Info-Clinique vol. 14, no. 2: Mise en page et coordination: Geneviève Lambert-Pilotte. Traduction: Élise Boyer. Tiré à 7000 exemplaires.
Merci à Annie Bisaillon, Myriam Cloutier, Myreille Audet, Marc Mongeau, Carmen Boucher, Marie-France Chrétien, Gilles Gagné, Camille Gérin, Émilie Fontenay, Luc Leblanc, Yves Parent et Marie-Claude Rose.

Vers une autre réforme du réseau de la santé

En 46 ans d'existence, la Clinique com-munautaire de Pointe-Saint-Charles a vu naître le régime d'assurance maladie du Québec, le réseau des CLSC, les Régies régionales de la santé et leur remplacement par les Agences de santé et services sociaux. Elle a vécu le «virage» ambulatoire, la fermeture d'hôpitaux et la mise à la retraite de 15 000 infirmières dans les années 1990. Elle a été témoin de la fusion forcée d'établissements, dont les CLSC, au sein des actuels Centres de santé et services sociaux (CSSS) en 2003. Se sont ajoutées à ces changements de structures, des réformes importantes comme celle en santé mentale, par exemple. Durant toutes ces années, les entreprises privées en santé se sont taillé une place de choix et poursuivent leur lobby pour obtenir une part de plus en plus importante du financement public alloué aux soins de santé et la permission de charger directement aux patients, des soins, du matériel et des médicaments nécessaires à leur santé.

Le projet de loi 10

La réforme qui se prépare est définie en partie dans un projet de loi rendu public le 25 septembre dernier, auquel devrait s'ajouter au moins un autre projet de loi annoncé pour décembre 2014 ou janvier 2015.

D'abord une réforme de structure

Le ministre de la santé Gaétan Barrette veut fusionner 182 établissements publics à vocations diverses, pour ne garder qu'un seul établissement par région, un CISSS (Centre intégré de santé et de service sociaux) qui remplacera l'Agence régionale de santé et services sociaux. Montréal serait divisé en 5 «sous-régions» et 5 CISSS remplaceraient l'Agence de Montréal et les 12 CSSS.

Le ministre dit vouloir faciliter la gestion du réseau de la santé en éliminant la bureaucratie, et simplifier de ce fait, l'accès aux services pour la population. Cependant, il n'y a pas de moyens ni de ressources financières accompagnant cette réforme. Au contraire, le ministre affirme qu'il économisera 220 millions de dollars par année. Ce serait la contribution du réseau de la santé à l'atteinte du déficit zéro. Il ne faut donc pas s'attendre à retrouver ces «économies» réinvesties dans les soins. Cette réforme ne vise pas une réduction des listes et des temps d'attentes ni l'accès pour tous à un médecin de famille, par exemple.

La Clinique communautaire étant un organisme «privé conventionné à but non lucratif», exerçant un mandat public, elle n'est pas ciblée par ces fusions, ce qui ne signifie pas qu'elle ne serait pas affectée par la réforme annoncée.

Une réforme dite de la gouvernance

Le projet de loi 10 accorderait au ministre de nombreux pouvoirs, dont celui de nommer la totalité des membres du conseil d'administration de chacun des établissements créés par le projet de loi 10, ainsi que son PDG et son directeur adjoint. Il aurait entre autres le pouvoir d'intervenir directement dans les décisions de gestion d'un établissement public et de définir les liens de collaboration entre deux établissements publics. C'est lui qui déterminerait des orientations et priorités pour chacun des établissements régionaux. Les nouveaux établissements n'auraient donc plus à adopter de priorités, de planification stratégique, de plan d'action local en santé publique, etc.

Une Clinique qui se distingue de plus en plus

La Clinique offre des services curatifs et préventifs dits «de première ligne» (CLSC) à la population de Pointe-Saint-Charles. Elle rejoint une proportion de plus en plus importante des ménages du quartier, permet l'accès à un médecin de famille et adapte ses services aux besoins de la population qu'elle sert. Cependant, force est de constater que la Clinique communautaire et le ministre de la santé regardent l'avenir dans des directions opposées. Par exemple, alors que la Clinique mise sur le pouvoir d'influence et de décision des usagers, des citoyens et des organismes communautaires dans la définition des priorités de santé pour le quartier, le ministre réduit la participation des usagers à une seule personne nommée par lui, sur chacun des 28 établissements provinciaux qui constitueront le réseau de la santé si le projet de loi 10 est adopté. Alors que la Clinique mise sur la mobilisation de la population pour l'amélioration de ses conditions de santé, le ministre abolit les réseaux locaux de santé qui permettaient aux CSSS de travailler en partenariat avec les communautés locales.

Un ministre puissant... et pressé

Le ministre Barrette a élaboré son projet de loi en vase clos. S'il a l'obligation de suivre les étapes d'adoption d'un projet de loi, il a décidé de le faire très rapidement, laissant peu de place et de temps de préparation à l'expression des points de vue des acteurs concernés. C'est qu'il vise à mettre sa réforme en place à partir du premier avril 2015.

La Clinique reste vigilante

À l'heure actuelle, différentes instances de la Clinique communautaire travaillent à mesurer l'impact du projet de loi 10 et de ceux qui suivront. Forte de son expérience, de son expertise, de l'engagement des citoyens et de son encrage dans la communauté, la Clinique mettra tout en œuvre pour défendre le doit à la santé de la population de Pointe-Saint-Charles.

L'accès adapté :
la nouvelle façon de prendre rendez-vous avec votre médecin de famille à la Clinique

Depuis peu, les médecins de la Clinique ont adopté un nouveau système leur permettant de gérer leurs rendez-vous pour être plus facilement disponibles pour leurs patients. Il s'agit de l'accès adapté. Maintenant, les horaires des médecins sont planifiés deux semaines d'avance. Le but de ce changement est de vous offrir un accès plus rapide à votre médecin de famille, pour avoir rendez-vous quand vous avez besoin d'être vus. En effet, vous pouvez maintenant avoir rendez-vous dans les deux semaines suivant votre demande.

Qu'est-ce que ça change pour vous ?

- Vous désirez un rendez-vous urgent ? Appelez la secrétaire aux rendez-vous en lui expliquant que vous avez un problème urgent, elle vous donnera un rendez-vous le plus vite possible, idéalement dans les prochaines 24 à 72h
- Pour un suivi non urgent (rendez-vous annuel ou de suivi), la secrétaire aux rendez-vous vous donnera un rendez-vous dans les deux semaines qui suivent ou vous donnera les dates où vous pourrez rappeler pour fixer votre rendez-vous.

Pour toutes questions ou si vous avez besoin d'aide dans vos démarches, n'hésitez pas à nous le faire savoir ! Vous pouvez aussi voir un médecin sans rendez-vous à la Clinique, les mardis et jeudis de 8h à 12h au 500 avenue Ash.

Vous recherchez un-e médecin de famille et habitez Pointe-Saint-Charles ?

La Clinique est heureuse de vous annoncer l'arrivée de deux nouvelles médecins : Dre Karine Brassard et Dre Myrill Solaski. Toutes deux ont débuté leur pratique au mois de septembre pour apporter leur contribution à l'équipe médicale actuelle, notamment aux services de « sans rendez-vous» les mardis et jeudis matin. Elles prennent aussi en charge de nouveaux et nouvelles patient-e-s en tant que médecins de famille. La liste d'attente pour avoir accès à un-e médecin de famille à Pointe-Saint-Charles diminue à vue d'œil et devrait être épuisée d'ici la fin de l'année!

Comment avoir accès à un médecin de famille à la Clinique?

Les médecins de la Clinique utilisent la liste d'attente informatisée du GACO (Guichet d'accès pour la clientèle orpheline). Vous pouvez vous inscrire par téléphone au 514-766-0546 (poste 55234)
ou en ligne : www.sov.qc.ca/soins-et-services/infosutiles/medecin-de-famille/

Toute la population du quartier sans médecin de famille peut s'y inscrire par téléphone ou internet. Le système automatisé de la messagerie vous demandera d'abord de laisser vos coordonnées complètes ainsi que votre numéro d'assurance maladie et numéro de téléphone. Le GACO vous contactera par la suite pour confirmer vos coordonnées et pour procéder à une évaluation téléphonique de votre état de santé afin de déterminer le niveau d'urgence de vos besoins médicaux. La priorité accordée à votre demande pour avoir accès à un-e médecin de famille dépend de votre état de santé et non de votre date d'inscription.

Vous avez besoin d'aide pour compléter votre inscription? N'hésitez pas à passer à l'accueil de la Clinique!

Activité photo: ESPACES DE PAROLE

La Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles en collaboration avec Action-Santé qui fête son 40ième anniversaire vous invite à participer à un activité photo. Envoyez une photo de ce qui représente pour vous un espace de parole dans le quartier via le site de la Clinique ccpsc.qc.ca/contact avant le 21 novembre.

Votre photo sera exposée lors d'une soirée spéciale le 3 décembre.
Ouvert aux résident-e-s et employé-e-s du quartier. Info: 514-937-9251

Alors à vos appareils photos, à vos cellulaires, laissez votre imagination vaguer, posez un regard créatif et neuf sur ce qui vous entoure !

LA GRIPPE, C'EST PAS UN CADEAU ! CAMPAGNE DE VACCINATION 2014

Avec l'automne arrive la saison de la grippe. La grippe est une maladie extrêmement contagieuse, qui peut s'avérer mortelle. Certaines catégories de gens sont plus à risque : personnes âgées, bébés de moins de 2 ans et personnes souffrant d'une maladie chronique, de problèmes cardiaques ou respiratoires. Les **symptômes** de la grippe sont : fièvre, toux, fatigue, mal de tête, douleur musculaire, nausées, vomissements et diarrhée, atteinte de l'état général.

La vaccination représente la meilleure méthode de prévention de la grippe. « Si vous êtes en contact avec des personnes plus vulnérables, que ce soit à la maison ou au travail, il est important de vous faire vacciner afin d'éviter de leur transmettre le virus », explique Annie Bisaillon, conseillère-cadre en soins infirmiers et responsable de la vaccination à la Clinique. Le vaccin contre la grippe est sécuritaire, il ne donne pas la grippe, mais ne protège pas contre les autres virus ni contre le rhume.

La grippe se transmet à partir de gouttelettes provenant du nez ou de la gorge d'une personne malade (en toussant, éternuant, embrassant) ou bien à partir d'objets contaminés par ces sécrétions. Avec la vaccination, **certains gestes simples peuvent contribuer à diminuer les risques de contamination** :

- ✓ se laver les mains souvent,
- ✓ nettoyer les surfaces qui ont été touchées par quelqu'un de malade,
- ✓ tousser ou éternuer dans le pli du coude,
- ✓ jeter les mouchoirs à la poubelle et
- ✓ éviter de visiter des personnes âgées ou souffrant d'une maladie chronique lorsqu'on est grippé.

Si vous attrapez la grippe, il est suggéré de se reposer et de boire beaucoup de liquide.

La Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles a mis sur pied des **cliniques de vaccination gratuite et sans rendez-vous : *les 3, 7, 10 et 14 novembre de 8h30 à 11h30 et de 16h à 19h30, ainsi que les 17 et 24 novembre et les 1er et 15 décembre de 16h à 19h30 au sous-sol de la Clinique au 500 avenue Ash.***
Notez que pour un enfant âgé de moins de 9 ans, 2 doses du vaccin à 1 mois d'intervalle sont nécessaires lorsqu'il s'agit d'une 1ère vaccination contre la grippe. Pour plus d'information, n'hésitez pas à consulter notre site web au www.ccpsc.qc.ca/vaccination ou téléphonez-nous 514-937-9251.

Ébola, faut-il s'inquiéter ?

L'éclosion d'Ebola touche actuellement l'Afrique de l'Ouest. Aucun cas n'a été rapporté au Canada.

La maladie à virus Ebola est une maladie grave, souvent mortelle chez l'être humain. Cette maladie cause une fièvre accompagnée d'importantes hémorragies qui altère la manière dont le sang circule dans l'organisme. Elle peut provoquer d'importants saignements à l'intérieur du corps et un mauvais fonctionnement de certains organes comme les reins et le foie. Le virus se transmet à l'être humain à partir d'animaux sauvages et se propage ensuite dans les populations d'une personne à l'autre.

Celle-ci se transmet par un contact direct entre les liquides corporels d'une personne malade (ex. : selles, vomissures, sang) et la peau lésée ou une muqueuse (ex. : bouche, nez) d'une autre personne. Une personne infectée peut transmettre la maladie dès qu'elle présente des symptômes.

Le virus Ebola peut se transmettre par contact avec :

- des animaux sauvages infectés;
- du sang, des liquides organiques ou des tissus de personnes infectées;
- de l'équipement médical (par exemple des aiguilles) contaminé par des liquides organiques infectés.

Il peut aussi y avoir exposition dans les établissements de soins de santé, si le personnel ne porte pas l'équipement de protection approprié (p. ex. masques, blouses et gants).
Lorsque les précautions nécessaires sont prises, le risque est faible de contracter la maladie à virus Ebola dans un pays où cette maladie est présente.

Si une personne est contaminée, elle a 50% des chances de survivre. Les soins de soutien précoces axés sur la réhydratation et le traitement symptomatique améliorent les taux de survie. Pour être efficace, la lutte contre Ébola doit se fonder sur un ensemble d'interventions : prise en charge des cas et des morts sans risque, surveillance et recherche des contacts, services de laboratoire de qualité, et participation de la communauté. Aucun traitement ni vaccin homologué n'ont pour l'instant, démontré sa capacité à neutraliser le virus, mais plusieurs traitements (dérivés du sang, immunologiques ou médicamenteux) ainsi que deux vaccins sont à l'étude.

Pour réduire le risque de transmission, des précautions sont mises en place dès l'arrivée d'une personne malade en milieu de soins. Par exemple, tout usager qui a de la fièvre, de la toux ou d'autres symptômes pouvant suggérer une maladie à virus Ebola devra porter un masque et sera placé dans une pièce fermée à l'écart des autres. Le personnel vérifiera si la personne a effectué un voyage récent en Afrique de l'Ouest et s'il a pu être exposé à cette maladie durant son voyage. Si la maladie est suspectée, la personne sera placée en isolement dans une pièce et des mesures de prévention des infections plus strictes seront appliquées par le personnel soignant. La personne sera transférée dans un centre hospitalier désigné et aura des analyses de laboratoire qui confirmeront ou non la maladie.

Il est important de rappeler que compte tenu des précautions mises en place par le personnel soignant, le risque de transmission de la maladie à virus Ebola au Québec est faible.

VISITEZ NOTRE SITE WEB!

Pour en savoir plus sur nos services, valeurs, mission et histoire.
Pour être au courant des dernières nouvelles, des luttes de quartier et activités.
Pour avoir accès à des ressources et à notre portail santé.
Pour en savoir plus sur les enjeux de santé publique (punaises de lit, vaccination, etc.).

www.ccpsc.qc.ca