

Clinique
communautaire
de Pointe-Saint-Charles



Rapport annuel
2006
2007



Table des matières

Rapport du conseil d'administration	5
Rapport sur le traitement des plaintes	9
Rapport financier	13
Rapport statistiques	21
Rapport des équipes de travail	29
Évaluation des priorités 2006-2007 et propositions de priorités pour 2007-2008	35
Organigramme de la Clinique	39



Rapport du conseil d'administration



1. Composition du Conseil d'Administration

Jason McDevitt	Président
Éric Duchemin	Vice-président
Lucrecia Ochoa	Trésorière
Natacha Jobin	Secrétaire
Anet Henrikso	Membre citoyenne
Rebecca Rupp	Membre citoyenne
Michel Tourigny	Membre citoyen
Paula Bush	Administratrice
Sandra Ann McLean	
Nyandoro	Membre citoyenne (cooptée)
Carmen Boucher	Représentante du personnel
Isabelle Matte	Coordonnatrice générale

2. Principales activités réalisées

Des enjeux importants

Cette année encore le Conseil d'administration a fait face à des défis importants qui ont nécessité un engagement constant de la part des membres. Le CA est heureux de dire que l'ensemble des priorités ont été atteintes cette année! Deux enjeux ont nécessité beaucoup de réflexion et de travail de la part du CA; les activités liées au renouvellement de la convention de financement de la Clinique avec l'Agence et le CSSS Verdun/Sud-Ouest et la restructuration interne de la Clinique au niveau de sa gestion.

2.1 Réunions régulières

Au cours de la période visée, soit juin 2006 à juin 2007, le conseil d'administration a tenu 13 réunions régulières.

2.2 Négociation pour le renouvellement de l'entente de financement

En juin dernier, lors de la dernière assemblée générale, le CA vous informait des négociations entreprises avec l'Agence de santé de Montréal (ancienne Régie régionale) pour renouveler la convention de financement de la Clinique. On se souvient que l'Agence souhaitait alors que la Clinique relève du CSSS Verdun/Sud-Ouest.

Tout au long de ces négociations, le CA de la Clinique a maintenu son positionnement pour obtenir une entente qui reconnaîtrait le statut particulier de la Clinique et qui statuerait que son financement de base et ses budgets de développement soient assurés par l'Agence.

Suite à l'assemblée de juin 2006, la Clinique a continué à envoyer des lettres à l'Agence et a demandé à Mme Loisel (députée du comté à l'époque) d'intervenir directement auprès du Ministre Couillard. À la fin juin 2006, une grande délégation de citoyens et citoyennes, d'employés et de membres de groupes du quartier s'est rendue au CA de l'Agence de Montréal pour exiger des réponses claires sur nos demandes. Monsieur David Levine, président directeur

général de l'Agence a alors affirmé que la Clinique recevrait, comme demandé, et comme cela s'est finalement conclu, son financement de l'Agence. Nous avons alors un engagement public que la situation se réglerait enfin!

Les rencontres, les lettres et les échanges téléphoniques se sont poursuivis tout l'automne afin de s'assurer que le contenu de l'entente reflète bien les intentions de départ et donne les garanties d'autonomie et de financement demandées.

Le 21 décembre 2006, moment historique pour la Clinique, les CA de la Clinique, de l'Agence et du CSSS Verdun/Sud-Ouest ratifient cette nouvelle convention tripartite! En janvier 2007, le CA a organisé une petite fête pour remercier les personnes qui ont participé à ces travaux pour le maintien de l'autonomie de la Clinique et en février, le CSSS Verdun/Sud-Ouest invitait une délégation de la Clinique à un 5 à 7 sympathique pour célébrer également cette entente!

Par ailleurs, le CA a signé une entente cadre de partenariat avec le CSSS Verdun/Sud-Ouest pour faciliter l'accès de la population du quartier aux services qui ne sont pas offerts à la Clinique (hôpital de Verdun, etc.) et faciliter la collaboration entre les établissements. Le CA tient à souligner l'esprit de grande collaboration du CSSS Verdun Sud/Ouest avec la Clinique ainsi que son respect du projet particulier de la Clinique.

2.3 Une démarche organisationnelle pour restructurer la gestion interne

Beaucoup d'énergies ont été mises dans les dernières années à positionner la Clinique dans cette importante réforme de la santé. Une fois cette question en grande partie réglée, le temps était maintenant à examiner l'organisation interne de la Clinique afin d'en améliorer la gestion et le fonctionnement.

Un travail pour réviser la gestion participative était déjà en cours et à l'ordre du jour des priorités annuelles. Il a été décidé de regarder non seulement les processus de gestion participative mais aussi tous les éléments dans l'organisation du travail pour évaluer si le mode de gestion actuel permettait de mieux répondre à notre mission de clinique citoyenne et communautaire.

Le CA a fait appel à la firme Maletto et associés pour l'aider dans cette tâche importante. Le CA, l'équipe de coordination et les employés ont été très mobilisés par cet exercice de diagnostic organisationnel et dans la mise en œuvre progressive des recommandations. Parmi les recommandations importantes, il y a eu une modification de la structure organisationnelle de la Clinique que le CA a adoptée au mois de mai et qui se met en place actuellement. Ce plan vient entre autres revoir et préciser les rôles des personnes qui gèrent différents aspects de l'organisation du travail et vient équilibrer les charges de travail de l'équipe de coordination. Par ailleurs, la gestion participative reste toujours un élément important de la gestion à la Clinique et nous sommes à préciser les meilleures façons de l'exercer.



S'il reste encore plusieurs recommandations à mettre en place dans l'année qui vient, le CA et l'équipe de coordination sont très heureux du chemin parcouru et restent très confiants que les solutions apportées viendront faciliter l'organisation du travail pour continuer à assurer la meilleure qualité possible de services aux citoyens et citoyennes. Le CA tient à souligner la généreuse participation des employés à cette démarche.

2.4 Pour un aménagement du quartier en fonction des besoins des résidents et résidentes

Le CA trouve toujours importante l'implication de la Clinique dans l'Opération Populaire d'Aménagement (OPA) et la mobilisation des citoyens et citoyennes pour un développement urbain qui respecte la réalité du quartier dans le contexte du réaménagement des terrains du CN. Le CA a également continué à suivre de près le vaste projet immobilier du Nordelec en présentant un mémoire pour alerter les pouvoirs publics sur les effets potentiellement négatifs (notamment sur la santé de la population) que peut comporter un tel projet. Avec les groupes communautaires réunis à la Table Action-Gardien, le CA compte rester actif dans ce dossier pour s'assurer que les préoccupations du quartier soient réellement prises en compte par les promoteurs.

2.5 Recrutement des médecins et maintien des effectifs

Plusieurs démarches ont été faites pour nous permettre d'embaucher des médecins malgré les règles administratives strictes de l'Agence.

L'équipe médicale s'est agrandie avec l'arrivée de trois nouveaux médecins cette année, soit le Dr. Belkhous, le Dr. Dagenais et le Dr. Feghali qui est de retour à la Clinique. Pour des raisons de santé, le Dr. D'Urbano a malheureusement dû prendre sa retraite. Le CA le remercie pour ces précieuses années de dévouement aux usagers et usagères de la Clinique.

Pour la première fois depuis de très nombreuses années, l'équipe médicale de la Clinique sera complète à partir de l'été 2007 avec l'arrivée prochaine de deux nouveaux médecins (un maximum de 8 médecins peuvent travailler à la Clinique). Le CA teint à féliciter le Dr. Laperrière pour son excellent travail de recrutement d'une nouvelle équipe médicale dynamique!

3. Comités permanents

3.1 Comité de sélection

Ce comité a été actif cette année puisque de juin 2006 à juin 2007, il y a eu 15 départs et 11 embauches. Pour se conformer à la nouvelle loi, le CA a embauché une commissaire aux plaintes qui relève directement du CA. Avec les départs de deux coordonnateurs et l'adoption d'un nouvel organigramme, c'est une équipe de coordination renouvelée qui relèvera les nouveaux défis à partir de maintenant.

Nous avons eu certaines difficultés à recruter des citoyens et citoyennes disponibles pour siéger sur le comité de sélection et certains membres du CA ont été très sollicités par ces tâches. Nous tenterons d'intéresser des gens, dès l'assemblée générale, pour cette fonction citoyenne importante.

3.2 Comité administratif de négociation des conventions collectives

Le mandat de ce comité est le renouvellement des conventions collectives des employés de la Clinique. Les négociations, qui ont été reprises il y a deux ans sont pratiquement conclues avec les deux syndicats. Le CA en est très heureux.

3.3 Comité de vérification

Ce comité est composé de trois membres du CA, Lucrecia Ochoa (trésorière), Paula Bush (administratrice) et Anet Henrikso (administratrice) ainsi que du Coordonnateur des ressources, Pierre Toussaint et de la coordonnatrice générale (Isabelle Matte). Le comité s'est réuni à trois reprises afin d'effectuer les suivis budgétaires. Le CA effectue également des suivis budgétaires périodiques.

3.4 Comité des ententes de services

Le comité s'est réuni pour s'approprier les critères d'attribution de ces fonds destinés à conclure des ententes de services avec les groupes du quartier qui développent des activités favorisant, au sens large, la santé des citoyens et citoyennes du quartier. Le processus d'attribution de ces fonds est en cours actuellement.

3.5 Comité de relations avec les citoyens et citoyennes

Le comité a été actif cette année, trois membres du CA y ont siégé ainsi que 4 autres citoyens et citoyennes du quartier. Ce comité a été accompagné par l'équipe de développement et de planification communautaire.

Le comité a revu et amélioré le guide de relations avec les citoyens incluant la procédure de plaintes. Le comité commence à réfléchir à différents moyens pour évaluer la satisfaction des usagers et ce travail se poursuivra cette année.

3.6 Rapport annuel continu

Cette année, nous avons produit un rapport annuel continu (L'Info-Clinique) à l'automne et un autre en juin qui a été distribué porte-à-porte dans le quartier. Le premier rapport soulignait l'engagement de l'Agence à financer la Clinique, tandis que le deuxième invitait la population à l'assemblée générale et expliquait certaines réussites des équipes dans leurs activités auprès des usagers.

Rapport des plaintes



RAPPORT
SUR LE TRAITEMENT DES PLAINTES
DU 1^{ER} AVRIL 2006 AU 31 MARS 2007

Durant la période couverte, 8 plaintes ont été acheminées à la Clinique communautaire de Pointe St-Charles.

Ces plaintes portaient notamment sur :

- l'accessibilité
 - service sans rendez-vous
 - services à domicile
- la continuité des services :
 - services à domicile
- les services dispensés :
 - difficulté au niveau de l'organisation
 - procédure de transport

Mesures correctives appliquées :

- Ajustement de la procédure
- Amélioration de la continuité

Le traitement de ces plaintes a été complété.



Rapport financier 2006-2007

Établissements publics et privés conventionnés
code 1245-3676
année financière terminée
le 31 mars 2007



Rapport financier

Fonds d'exploitation

Bilan au 31 mars 2007

ACTIF	2006	2007
Encaisse	285 973 \$	701 117 \$
Débiteurs – Agence et MSSS	49 070	-
Autres débiteurs	24 959	23 505
Stock de fournitures médicales	13 828	13 828
Frais payés d'avance	3 719	3 043
Dû par le fonds d'immobilisations	80 741	87 076
TOTAL DE L'ACTIF	458 290 \$	828 569 \$
PASSIF		
Créditeur – Agence et MSSS	0	68 305\$
Fournisseurs et frais courus	246 518 \$	463 095
Salaires et retenues à la source	192 846	222 776
Revenus reportés	15 638	20 699
Autres éléments du passif	44 446	52 689
	499 448	827 564
SOLDE DU FONDS	(41 158)	1 005
TOTAL PASSIF ET SOLDE DU FONDS	458 290 \$	828 569 \$
ENGAGEMENTS	2 145 033 \$	1 951 649 \$



Rapport financier

Fonds d'exploitation

État des revenus et dépenses
pour l'exercice terminé le 31 mars 2007

REVENUS	2006	2007
MSSS/Agence		
Composante détaillée	2 397 589 \$	2 462 044
Composante globale	3 027 096	3 156 074
Recouvrement du loyer	161 907	152 293
Autres revenus	17 386	24 600
	5 603 978	5 795 011
Fiducie Verdun/Côte-St-Paul	479 703	491 950
Divers	29 486	127 681
TOTAL DES REVENUS	6 113 167 \$	6 414 642 \$
DÉPENSES		
Salaires	3 381 755 \$	3 337 585 \$
Avantages sociaux	895 334	947 777
Charges sociales	795 238	784 474
	5 072 327	5 069 836
Loyer	161 907	152 293
Allocations directes	161 829	147 822
Services achetés	223 940	259 177
Fournitures médicales	97 193	80 547
Fournitures et autres charges	364 357	652 931
Autres (équité salariale –antérieur)		26 918
TOTAL DES DÉPENSES	6 081 553	6 389 524 \$
SURPLUS (DÉFICIT)	31 614 \$	25 118 \$

Rapport financier

Tableau des résultats financiers

2005 - 06			Description des activités	2006 - 2007		
%	Heures	\$		Heures	\$	%
			Revenus			
#####			Ministère de la santé et des services sociaux		5 795 011 \$	
479 703 \$			Fiducie Verdun (Transfert d'activités et d'employées)		491 950 \$	
(en diminution			Recouvrements	du	revenu)	
46 872 \$			Divers		127 681 \$	
#####			Total revenus		6 414 642 \$	
			Charges			
0	-	\$ 5910	S/psychosociaux pour les JD et leur famille	17296	550 109 \$	8.6%
0	-	\$ 5930	S/ambulatoire de santé mentale en 1er ligne	1197	37 164 \$	0.6%
0	-	\$ 5940	Soutien aux pers. souffrant d'un trouble mental grave	3591	109 009 \$	1.7%
0.3%	391	18 435 \$ 6090	Info-Santé	257	11 729 \$	0.2%
12.6%	22 176	764 688 \$ 6170	Soins infirmiers à domicile	22601	751 274 \$	11.8%
7.4%	13 215	448 938 \$ 6300	Consultations externes	14119	537 559 \$	8.4%
3.6%	5 616	219 980 \$ 6510	Santé parentale et infantile	4904	163 686 \$	2.6%
9.5%	23 781	580 125 \$ 6530	Aide à domicile	25653	633 316 \$	9.9%
0.9%	2 010	51 908 \$ 6540	S/dentaires préventifs	2050	58 425 \$	0.9%
9.6%	20 545	581 430 \$ 6560	S/psychosociaux	19463	604 340 \$	9.5%
0.0%	0	- \$ 6580	Prévention et protection de la santé publique	96	40 530 \$	0.6%
3.1%	6 198	190 425 \$ 6590	S/en milieu scolaire	3808	106 557 \$	1.7%
3.2%	6 464	192 578 \$ 6930	Intégration - réintégration sociale en santé mentale		- \$	0.0%
1.6%		96 326 \$ 7080	Soutien aux familles de personnes handicapées		84 201 \$	1.3%
1.8%	2 010	109 055 \$ 7110	Nutrition	1834	128 225 \$	2.0%
5.1%	9 092	308 072 \$ 7120	Intervention communautaire	6868	402 964 \$	6.3%
5.3%	11 557	321 144 \$ 7150	Gestion et soutien aux programmes	9766	298 492 \$	4.7%
1.4%	2 325	83 202 \$ 7160	Ergothérapie et physiothérapie - MAD	2615	95 175 \$	1.5%
7.9%	16 357	483 323 \$ 7170	S/d'éducation familiale et sociale		- \$	0.0%
11.1%	17 500	673 334 \$ 7300	Administration générale	18758	799 118 \$	12.5%
0.5%	240	28 204 \$ 7340	Informatique	441	36 779 \$	0.6%
1.0%	2 858	61 240 \$ 7400	Déplacement des usagers	2164	66 310 \$	1.0%
7.5%	19 881	454 352 \$ 7530	Réception - archives - télécommunications	19168	449 051 \$	7.0%
2.0%	6 014	123 147 \$ 7640	Entretien ménager	6247	125 954 \$	2.0%
0.0%		681 \$ 7650	Gestion des déchets bio-médicaux		1 275 \$	
4.2%		255 585 \$ 7700	Fonctionnement des installations		242 144 \$	3.8%
0.5%		28 592 \$ 7800	Entretien et réparation des installations		29 220 \$	0.5%
0.1%		6 789 \$	Ajustements - Équité salariale (06 / 07)		26 918 \$	0.4%
#####	188 230	6 081 553 \$	Total des charges	182896	6 389 524 \$	100.0%
31 614 \$			Résultats = Surplus -Déficit	25 118 \$		
2005 - 06				2006 - 07		
146 038	#####	Salaires	138066	3 337 585 \$		
42 792	895 334 \$	Avantages sociaux	44823	947 777 \$		
	795 238 \$	Charges sociales		784 474 \$		
	97 193 \$	Fournitures médicales ets chirurgicales		80 547 \$		
	912 033 \$	Autres		1 239 141 \$		
188 830	#####	Total des charges	#####	6 389 524 \$		
			Fonds d'exploitation			
-41 158 \$			Solde du fonds	1 005 \$		

Rapport financier

Fonds social

Bilan au 31 mars 2007

ACTIF	2006	2007
Encaisse	19 181 \$	19 646 \$
Dépôt à terme	60 309	61 153
Intérêts courus à recevoir	453	1 084
TOTAL DE L'ACTIF	79 343 \$	81 883 \$
 PASSIF		
Dû à la Clinique et frais courus	0 \$	0 \$
 SOLDE DU FONDS	79 943	81 883
 TOTAL PASSIF ET SOLDE DU FONDS	79 943 \$	81 883 \$



Rapport financier

Fonds social

État des revenus et dépenses

Exercice terminé le 31 mars 2007

PRODUITS	2006	2007
Dons	7 582 \$	4 113 \$
Intérêts	940	1 475
	8 522 \$	5 588 \$
 CHARGES		
Aide aux bénéficiaires	1 044 \$	1 793 \$
Événement – Fête à notre santé	3 650	1 855
Événement – Fête de quartier	2 500	0
	7 194	3 648
 EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES	1 328 \$	1 940 \$

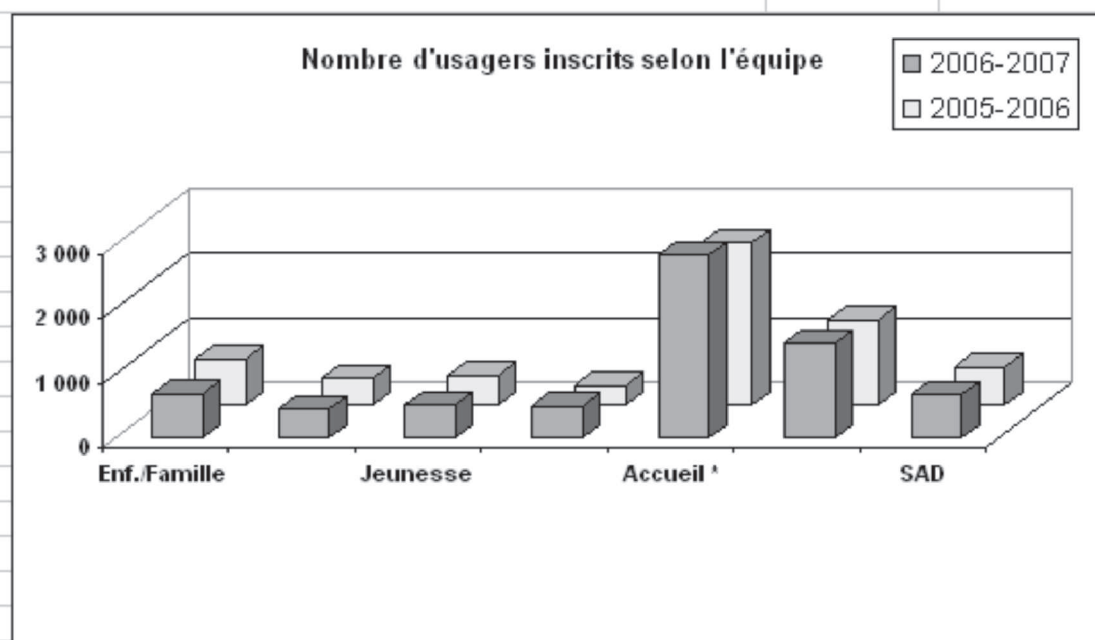


Rapport statistiques



Sommaire des statistiques sur les services à la clientèle

	2006-2007	2005-2006	Variation
Nombre d'utilisateurs différents ayant reçu des services de la C.C.P.S.C. (actifs)	4 720	4 391	7%
Nombre de nouveaux utilisateurs ayant reçu des services de la C.C.P.S.C. au cours de l'année	1 223	1 347	-10%
Répartition du nombre d'utilisateurs inscrits selon les équipes:			
Équipe Enfance/Famille	687	713	-4%
Équipe Scolaire	436	413	6%
Équipe Jeunesse	513	460	12%
Équipe Adultes	490	297	65%
Équipe Accueil	2 836	2 530	12%
Services médicaux	1 471	1 328	11%
Soutien à domicile	664	592	12%



* Incluant l'accueil psychosocial et les soins infirmiers

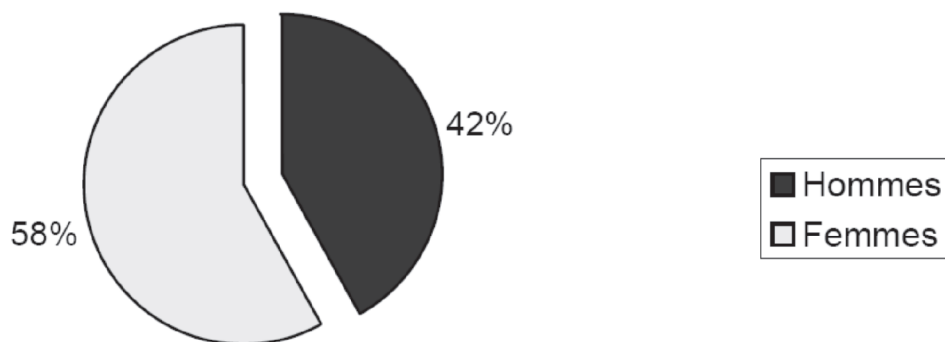


Rapport statistiques

Nombre d'interventions réalisées par équipe et par service

Équipes et services	2002-2003	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	Écart (06-07 VS 05-06)
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Variation
Équipe Adultes	2 944	2 587	2 717	2 917	3 197	8.8%
Équipe Accueil	7 053	7 766	5 807	5 786	7 788	25.7%
Équipe Enfance/Famille	2 283	2 343	2 492	2 591	2 425	-6.8%
Services Médicaux	1 255	3 343	3 113	2 660	2 725	2.4%
Équipe Jeunesse	1 893	1 885	2 384	1 885	2 132	11.6%
Équipe Scolaire	1 288	1 365	931	810	1 221	33.7%
Équipe Soutien à Domicile	17 053	16 609	16 442	19 329	19 143	-1.0%
Total des interventions	33769	35 898	33 886	35 978	38 631	6.9%

Répartition des hommes et des femmes ayant reçu des services de la CCPSC



Rapport statistiques

Proportion de la population de P.S.C. rejointe par la C.C.P.S.C. selon différents groupes d'âge

Nombre total d'interventions : 38 631

Nombre total d'utilisateurs différents : 4720

% de la population de P.S.C. rejointe par la C.C.P.S.C.		
Année	%	Variation
2006-2007	35.5%	2.4%
2005-2006	33.1%	-1.4%
2004-2005	34.5%	-4.7%
2003-2004	39.2%	5.3%
2002-2003	33.9%	-1.3%

Groupes d'âge	Utilisateurs de la	Population de P.S.C.	% de la population rejointe	
	C.C.P.S.C.	(statistiques Canada)	par la C.C.P.S.C.	
	2006-2007	2001	2006-2007	2005-2006
0-1 an	323	335	96.4%	92.5%
2-5 ans	324	695	46.6%	41.3%
6-11 ans	500	1115	44.8%	43.7%
12-17 ans	259	890	29.1%	26.1%
18-24 ans	472	1245	37.9%	36.5%
25-44 ans	1224	4560	26.8%	24.5%
45-64 ans	1002	2980	33.6%	30.3%
65-74 ans	397	875	45.4%	44.0%
75-84 ans	239	445	53.7%	55.1%
85 ans et plus	90	145	62.1%	54.5%
Total	4720	13285	35.5%	33.1%



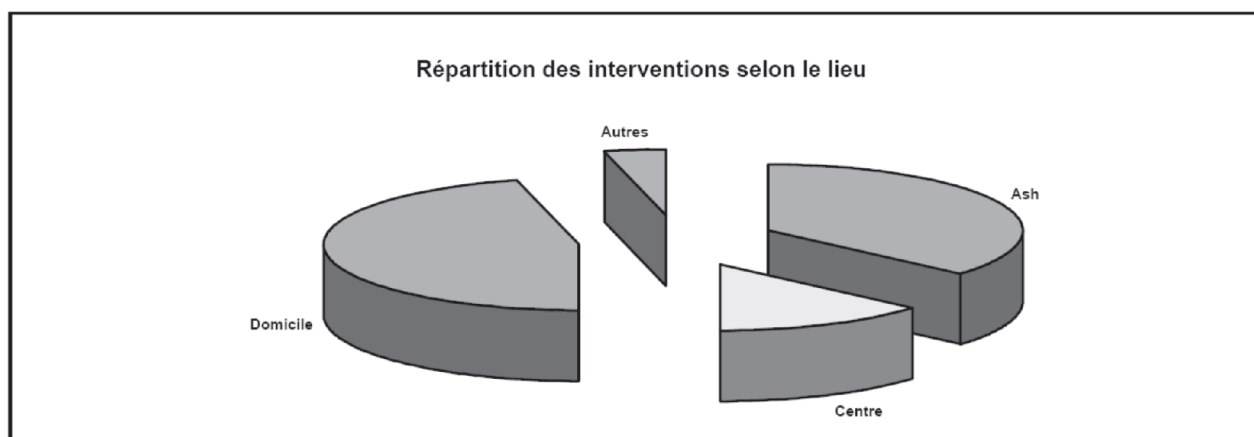
Rapport statistiques

Raisons d'interventions à la Clinique communautaire de Pointe St-Charles du 1^{er} avril 2006 au 31 mars 2007

Principale raison d'intervention	Usagers	Interventions
Appareil respiratoire (sinusite, grippe, pneumonie, emphysème, amygdalite, rhume, pharyngite, laryngite, asthme, bronchite)	642	1 702
Vaccination	1 616	2 321
Symptômes, signes, états morbides mal définis (VIH, problème d'autonomie, anomalie cardiaque, anomalie respiratoire)	1 052	5 608
Maladies et troubles de la peau (ulcération chronique, acné)	468	3 156
Demande d'examens (médical, radiologique)	726	1 129
Appareil circulatoire (hypertension, cardiopathie, artère)	585	4254
Maladies et troubles du système ostéo-articulaire (ostéoporose, hernie discale, tendinite, bursite, arthrite, rhumatisme)	405	1 495
Empoisonnement, lésions traumatiques (engelure, brûlure, contusion, entorse, fracture, morsure, piqure, coupure, éraflure)	433	3 421
Problèmes liés à la vie familiale (compétence parentale, parents/enfants, monoparentalité)	398	1946
Organes génito-urinaires (infection, cystite, calcul, prostatite, maladie et trouble du sein, insuffisance rénale)	292	666
Maladies et troubles endocriniens, de la nutrition et du métabolisme	409	4343
Contraception et reproduction	343	662
Appareil digestif (œsophage, estomac, duodénum, ulcère, foie, diverticulose, diarrhée, constipation, intestin, hernies)	234	725
Maladies et troubles de l'oreille (otite, surdité)	230	353
Problèmes d'adaptation sociale, de développement et de croissance personnelle (concerne l'utilisateur lui-même)	335	1227
Problèmes sociaux divers (discrimination, itinérance, demande de subvention pour garderie ou camps d'été, curatelle)	271	2137
Troubles de l'humeur (dépressif, bipolaire, autre)	286	1691
Suivi prénatal auprès de la mère	187	898
Hygiène dentaire	153	280
Problème socio-économiques (logement, nourriture, vêtement, ressources insuffisantes)	137	575

Nombre d'interventions réalisées par lieux d'intervention et par équipes excluant les médecins pour 2006-2007

Équipes	Ash ^{1.}	Centre ^{1.}	Domicile	Autres ^{2.}	Total
Total des interventions 2006-2007	14 029	5 288	17 800	1 514	38 631
% des interventions 2006-2007	36%	14%	46%	4%	100%
% des interventions 2004-2005	29%	18%	50%	3%	100%
% des interventions 2003-2004	33%	14%	48%	5%	100%



1. Interventions faites sur place et au téléphone

2. Incluant les interventions à l'école, en C.H., etc...



Rapport des équipes de travail



Accueil

Mandat:

L'équipe accueil offre de façon accessible et continue des soins infirmiers, des services médicaux et des services psychosociaux, avec ou sans rendez-vous, dans une approche globale et communautaire de la santé.

Services courants:

L'équipe est souvent le lieu du premier contact entre les citoyens et citoyennes et la Clinique. Ses services sont ouverts et offerts à l'ensemble de la communauté. L'équipe s'occupe également des services de prélèvements (prise de sang, tests, etc) et des services de vaccination. Elle est aussi responsable de certains services administratifs et techniques (quelquefois moins visibles, mais néanmoins essentiels) tels: l'information générale, la référence aux autres services de la Clinique, l'accueil téléphonique, la gestion des dossiers, la prise de rendez-vous, etc.

Activités particulières en 2006-2007:

En ce qui a trait aux soins infirmiers, l'équipe a continué à mettre en place une intervention qui tient compte de la personne dans sa globalité, mais aussi de son milieu de vie, de sa famille, etc. (c'est ce qu'on appelle dans le jargon du métier, le modèle d'intervention McGill). L'équipe a participé à la table de concertation sur la lutte contre le cancer du sein et a tenu divers kiosques d'information (diabète et clinique anticoagulation). Comme plusieurs équipes, l'équipe s'est également impliquée dans la Fête à notre santé et a facilité le travail du comité de relation avec les citoyens et citoyennes pour la tenue d'une enquête sur la satisfaction des usagers de la Clinique.

Adulte

Mandat:

L'équipe Adulte offre des services aux adultes de 25 à 64 ans dans le but de maintenir et d'accroître leur bien-être physique, psychologique et social. L'équipe assure de plus le mandat de clinique externe en psychiatrie pour le territoire de Pointe-Saint-Charles.

Services courants:

Différents services sont offerts par l'équipe adulte : soins infirmiers, consultations psychiatriques, interventions psychosociales, support auprès des organismes, suivis nutritionnels, interventions en situation de crise et travail communautaire en concertation avec les groupes du milieu.

Activités particulières en 2006-2007:

En santé mentale, l'approche est fondamentale. Il suffit de peu pour qu'une personne rencontrée se sente stigmatisée, catégorisée dans ses symptômes, casée dans sa maladie. À la Clinique, l'approche est tout autre. L'équipe adulte travaille d'abord avec des personnes et non des maladies. L'organisation du travail entre professionnels (infirmières,

intervenants et intervenantes sociales et psychiatre) se fait donc en fonction de cette vision et de cette approche en santé mentale. Cette année, comme il y a eu beaucoup de changement au sein de son personnel, l'équipe s'est surtout concentrée à intégrer ces nouvelles personnes à son approche, sa vision et son intervention particulière en santé mentale.

Comme cela se fait depuis trois ans, encore une fois cette année l'équipe a organisé un déjeuner/recontre avec les groupes communautaires et institutionnels du quartier autour de la thématique de la santé mentale. L'objectif de ces rencontres est de répondre aux questions des groupes et de mieux les outiller pour répondre aux besoins des personnes qui ont des problèmes de santé mentale qui les fréquentent. Suite au succès de ces rencontres, l'équipe compte bien les poursuivre l'an prochain.

Enfance Familles

Mandat:

Les services en Enfance-Familles s'adressent aux femmes enceintes et aux familles du quartier ayant des enfants de 0 à 5 ans. Le mandat de l'équipe est de prévenir l'apparition, l'aggravation ou la répétition de problèmes de santé et de problèmes psychosociaux, ainsi que promouvoir le développement des enfants et des familles.

Services courants:

À cette fin, l'équipe réalise de nombreuses activités pour supporter les familles en situation difficile, tant avant qu'après la naissance de l'enfant et pour accroître les habiletés des parents. L'équipe contribue également au développement du réseau communautaire du quartier pour mieux répondre aux besoins des familles. Outre tout le suivi individuel au niveau infirmier, nutritionnel, psychosocial et éducatif offert aux familles, l'approche préventive de groupe est privilégiée comme mode d'intervention.

Activités particulières en 2006-2007:

Pour remplir son mandat, l'équipe organise plusieurs activités comme les **Ateliers du Club Bébé**, qui s'adressent aux parents et à leurs enfants âgés entre 1 et 9 mois. Ces interventions de groupe visent à briser l'isolement, favoriser le support et la solidarité et permettre aux familles de mettre en commun leurs expertises.

L'équipe fait aussi de l'intervention communautaire en s'impliquant avec les groupes du quartier sur différentes questions. Ainsi, elle collabore avec le groupe **Nourri-Source** pour la promotion de l'allaitement maternel et participe à la **Table d'Action concertée en Alimentation** et à la **Rencontre des Partenaires en petite enfance**. Pour la quatrième année consécutive, elle organise également l'activité **Les contes sous l'arbre** en collaboration avec la Bibliothèque Saint-Charles, le groupe Famille en action et le YMCA.



Jeunesse

Mandat

L'équipe jeunesse offre, pour les jeunes âgés de 6 à 24 ans ainsi qu'à leur famille, une large gamme de services préventifs et curatifs, afin d'améliorer leur qualité de vie et les accompagner dans le développement de leur autonomie.

Services courants

Plusieurs services infirmiers, psychosociaux et de soutien éducatif adaptés aux besoins des jeunes et de leur famille sont offerts: services préventifs d'éducation en santé sexuelle, dépistage des infections transmises sexuellement, contraception, intervention auprès de jeunes filles à risque de grossesse précoce, support aux familles présentant des difficultés, services de soutien aux familles vivant avec une personne handicapée, services psychosociaux individuels pour les 14-24 ans. L'équipe jeunesse offre aussi un service infirmier quotidien sans rendez-vous pour les jeunes âgés de 14 à 24 ans nécessitant une intervention qui ne peut être remise au lendemain. De plus, l'équipe travaille en étroite collaboration avec plusieurs groupes jeunesse du quartier sur des projets préventifs (prévention toxicomanie, adolescentes enceintes, camps de vacances, ateliers de soutien aux parents).

Activités particulières en 2006-2007:

En plus de sa présence à la table de concertation jeunesse du quartier, l'équipe a eu une participation remarquée au 5^e **Forum sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)** qui s'est déroulé les 18 et 19 avril dernier à Montréal. Marion Lokhorst, infirmière à l'équipe, y a présenté le modèle de pratique infirmière de l'équipe jeunesse. Ce modèle de pratique élargi permet, entre autres, aux infirmières de poser certains actes médicaux tels l'examen gynécologique et le dépistage d'ITSS. Cette présentation a eu des retombées positives pour la Clinique. Par exemple, l'équipe a été invitée par le CLSC de Pierrefonds pour donner une formation sur le sujet.

Planification et développement communautaire

Mandat

L'équipe de planification et de développement communautaire a pour mandat la mobilisation des citoyens et citoyennes du quartier afin d'améliorer leurs conditions de vie et de santé. En plus de produire les analyses et réflexions nécessaires pour la planification et le développement de l'action communautaire dans le quartier, l'équipe mène des dossiers de lutte pour le respect des droits économiques et sociaux.

Services courants

L'équipe travaille en étroite collaboration avec les groupes communautaires du quartier regroupés au sein de la table de concertation Action-Gardien. Plusieurs dossiers sont menés annuellement par ces groupes et la table (santé, aménagement, logement, environnement, sécurité alimentaire, revenu, pauvreté, condition féminine, éducation populaire, sécurité sociale, etc.). Selon une évaluation annuelle des besoins, l'équipe concentre son action sur les dossiers jugés prioritaires pour les citoyens et citoyennes du quartier.

Activités particulières en 2006-2007:

Après l'éclatante victoire de l'année dernière contre l'installation du casino dans le quartier, l'équipe s'est beaucoup impliquée à structurer et organiser des propositions citoyennes d'aménagement et de développement du quartier. Ce leadership citoyen en aménagement est capital pour l'avenir du quartier dans un contexte où de gigantesques projets immobiliers et urbains frappent à notre porte (développement du secteur du Nordelec et aménagement des terrains du CN). Cette intervention en aménagement a culminé les 25, 26 et 27 mai dernier par la tenue d'une grande Opération populaire d'aménagement (**OPA**) sur les terrains du CN. De nombreuses propositions d'aménagement de ces terrains ont émergé de cette fructueuse fin de semaine où travaillaient ensemble citoyennes et citoyens du quartier et professionnels en aménagement, environnement, urbanisme et architecture.

En plus de cette importante question de l'aménagement, l'équipe a participé aux négociations pour la signature d'une entente avec l'Agence de Montréal, maintenu sa participation au sein de la coalition Solidarité santé (particulièrement contre la privatisation du système de santé québécois) et poursuivi son soutien et son implication dans divers dossiers tant à l'interne de la Clinique que dans le quartier.

Ressources

Mandat

L'équipe des ressources prend en charge les ressources humaines, financières, matérielles et organisationnelles de la Clinique. L'équipe collabore également à l'ensemble des projets particuliers de la Clinique.

Services courants

L'équipe offre des services qui s'inscrivent plutôt en soutien au travail des autres équipes de la Clinique qui est parfois plus visible. Derrière tous les services de santé physique, sociaux et communautaires de la Clinique, il faut toute une équipe qui travaille : à l'entretien des locaux, à la gestion des finances, au service de la paie, à la gestion des ressources humaines (congés, liste de rappel, sélection du personnel, etc.), à la gestion des immeubles, des systèmes informati-

ques et de communication, à la planification des achats et au transport en mini-bus.

Activités particulières en 2006-2007:

Cette année, afin de rationaliser l'utilisation de l'espace de travail disponible aux deux points de services, l'équipe a dû organiser et réaliser de nombreux déménagements de bureaux. Ces réaménagements et déménagements sont toujours effectués dans l'objectif d'améliorer la qualité de nos services à la population. À cette fin toujours, de grand travaux de rénovations devraient être entrepris sur la rue Centre dans le courant de l'année qui vient.

Au mois de février dernier, un virus informatique est venu paralyser l'ensemble du réseau de la santé. La Clinique n'y a pas fait exception et l'équipe des ressources a mis de longues heures à régler ce problème.

En terminant, il faut aussi souligner la fidélité de l'équipe à participer à l'organisation d'événements collectifs comme, entre autres, la soirée pour souligner notre entente de financement avec l'Agence de Montréal.

Scolaire

Mandat

L'équipe scolaire s'adresse à toutes les familles et plus particulièrement aux jeunes qui fréquentent les écoles du quartier: Charles-Lemoyne, Jeanne-Leber, Saint-Gabriel et Vézina. Ses interventions visent à contribuer au développement intégral et optimal des jeunes sur le plan physique, affectif, social et psychologique. L'équipe est intégrée aux écoles du quartier, c'est-à-dire directement dans le milieu de vie et l'environnement des jeunes à qui elle s'adresse.

Services courants

L'équipe offre une gamme de services éducatifs et de prévention tels: animation de groupes pour faciliter l'expression des enfants timides, cours de gardiennage et de secourisme, ateliers sur l'estime de soi, cours sur la sexualité et les changements pubertaires, ateliers sur la prévention des abus physiques et sexuels, prévention et hygiène dentaire.

Activités particulières en 2006-2007:

Pour une troisième année, l'équipe a investi beaucoup d'énergie dans l'organisation de la **Fête à notre santé** qui se concentrait autour de la course des écoles cette année. Au fil des ans, les écoles (directions et professeurs) s'impliquent de plus en plus dans l'organisation de cette fête. Ce grand rassemblement annuel a permis, entre autres, la mise en place d'une activité quotidienne de conditionnement physique « **Pep santé** » dans les écoles du quartier. Malheureusement, la Fête à notre santé a dû être annulée à la dernière minute à cause de la pluie. Malgré cette annulation, les partenaires impliqués comptent bien poursuivre l'expérience l'an prochain.

Soutien à domicile

Mandat :

Le mandat de l'équipe du soutien à domicile est de permettre, par un éventail de services, à des personnes ayant des problèmes de santé de demeurer dans leur domicile dans des conditions satisfaisantes et sécuritaires pour elles, leurs aidants et leur famille. L'intervention à domicile se déroule dans le respect des valeurs culturelles, de la situation familiale et sociale des usagers et usagères et se construit sur une relation de confiance.

Services courants :

En soutien à domicile, la Clinique offre une gamme de services tels: services médicaux, infirmiers, psychosociaux, services d'adaptation du domicile, de réadaptation, de support ou de compensation au niveau des activités de la vie quotidienne et aux activités domestiques. L'équipe offre également des services aux personnes âgées de 65 ans et plus en fonction des besoins particuliers de chacun et chacune.

Activités particulières en 2006-2007:

L'équipe de soutien à domicile offre un appui au **Conseil des aînés** du quartier. Le Conseil des aînés a vu le jour dans la foulée de l'année internationale des aînés en 1999 et s'est officiellement incorporé en OBNL (Organisme à but non lucratif) cette année. Le principal dossier soutenu par l'équipe est la réalisation d'un projet de résidence (à but non-lucratif, avec services) pour les personnes âgées autonomes ou en légère perte d'autonomie. Pour le moment, ce projet pourrait être intégré dans le vaste projet immobilier du Nordelec. Cependant, l'équipe, le Conseil et le quartier devront peut-être mener encore une fois une bataille pour qu'un programme gouvernemental permette d'en assurer le financement. En plus de cette implication auprès du conseil des aînés, l'équipe est représentée au sein du **Regroupement des organismes pour aînés du sud-ouest de Montréal (ROPASOM)**. De leur côté, les infirmières ont organisé cette année des activités de sensibilisation et de prévention concernant le diabète et comptent bien poursuivre l'expérience l'an prochain.



Évaluation
des priorités
2006-2007

et

priorités
proposées
pour
2007-2008



1. Défendre l'autonomie et le modèle de santé communautaire de la Clinique :

- ✓ Mobiliser les citoyenNEs pour obtenir une entente de financement avec l'Agence de Montréal qui respecte notre autonomie et notre modèle de santé communautaire

Résultat : atteint, voir le rapport du CA !

- ✓ Préserver le financement de la Clinique et celui des organismes communautaires du quartier.

Résultat : atteint pour cette année et à poursuivre pour l'an prochain !

2. Développer notre projet de santé communautaire :

- ✓ Réaliser des projets de prévention, de promotion, et de défense du droit à la santé en continuant à intervenir davantage dans le milieu.

Résultat : atteint, voir le rapport d'activité !

- ✓ Poursuivre la mobilisation des citoyenNEs, avec les groupes, pour un aménagement du quartier qui favorise la santé.

Résultat : atteint, voir le rapport d'activité et le rapport du CA !

- ✓ Dans la suite des recommandations du rapport du comité de quartier, préparer la démarche d'évaluation et d'amélioration permanente des services de la Clinique (qui débutera en septembre 2007) en impliquant les citoyenNEs.

Résultat : atteint ; un comité a revu l'ensemble des documents, politiques et procédures de la Clinique et le Comité de relations avec les citoyens a organisé une enquête sur la satisfaction des usagers.

3. Renforcer l'organisation interne de la Clinique :

- ✓ Finaliser le renouvellement des conventions collectives

Résultat : atteint pour un syndicat, entente de principe acceptée pour l'autre syndicat !

- ✓ Poursuivre le recrutement des médecins et des infirmières

Résultat : atteint pour les médecins et à poursuivre pour les infirmières !

- ✓ Terminer le processus pour adopter un cadre de gestion participative

Résultat : atteint par la démarche de restructuration interne et à terminer l'an prochain !

- ✓ Revoir le mandat et l'organisation du travail de l'équipe Accueil et consolider le nouveau fonctionnement équipe de Soutien à domicile

Résultat : atteint pour l'équipe de soutien à domicile et en cours pour l'équipe Accueil avec l'arrivée récente d'un nouveau coordonnateur.



Adopter la planification stratégique 2008-2011

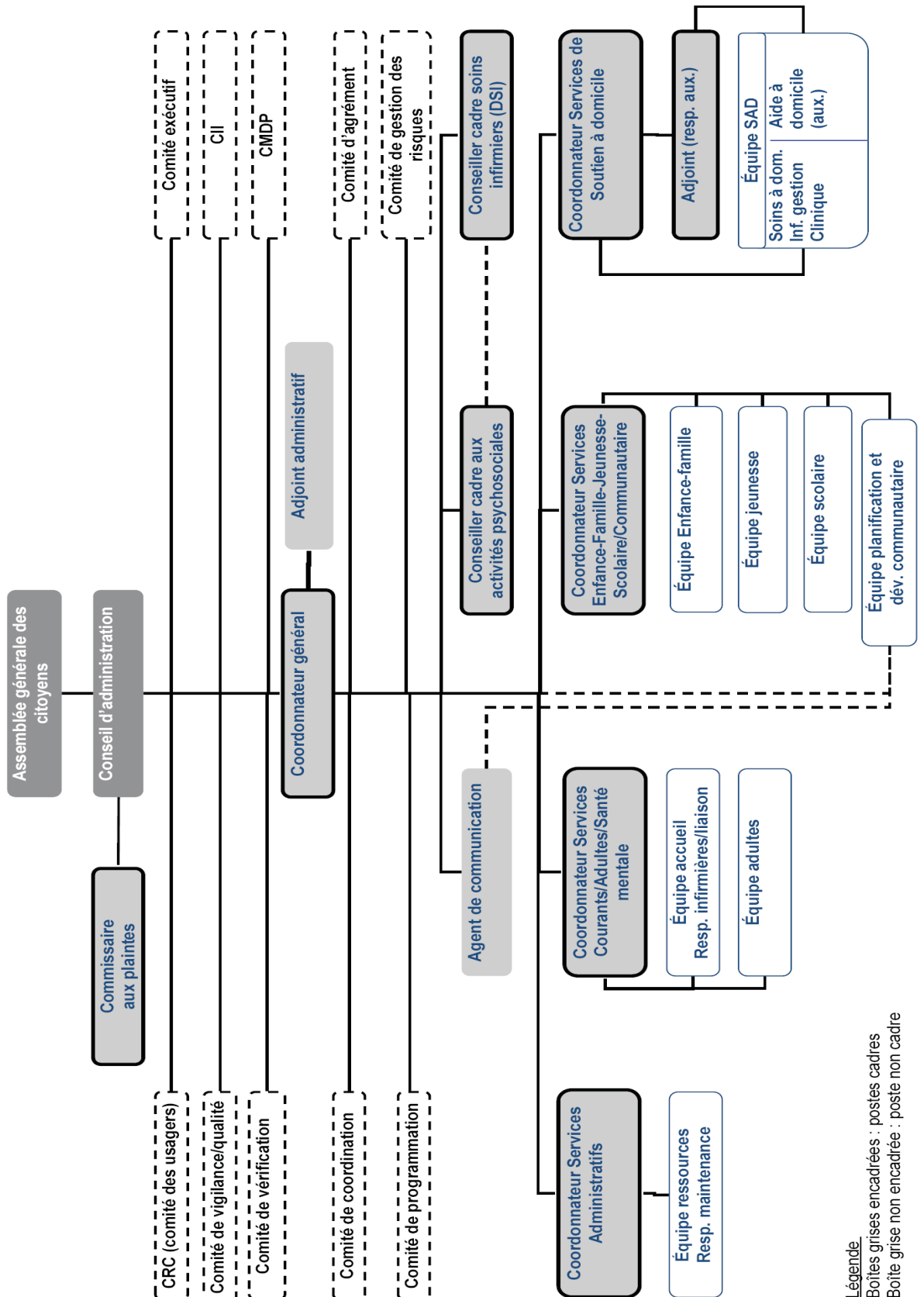
La planification stratégique est un outil pour établir nos orientations et nos priorités et identifier les bons moyens et les échéanciers pour y arriver. On y décrit ce que nous voulons faire, comment et quand nous pensons le faire.

Les priorités à y inclure pour cette année sont:

- Développer des projets de prévention, de promotion, et de défense du droit à la santé.
- Mobiliser les citoyenNEs et les groupes pour un aménagement du quartier qui favorise la santé.
- Évaluer la qualité de nos services en impliquant les citoyenNEs et les employéEs, notamment par la démarche d'agrément.
- Préserver le financement de la Clinique et celui des organismes communautaires du quartier.
- Poursuivre la restructuration de la gestion pour mieux atteindre nos objectifs de clinique citoyenne de santé communautaire.

Organigramme

**Clinique Communautaire de Pointe St-Charles
Organigramme – 9 mai 2007**



Légende
Boîtes grises encadrées : postes cadres
Boîte grise non encadrée : poste non cadre





Objectif de la Clinique

La Clinique Communautaire de Pointe Saint-Charles est un organisme de santé contrôlé par les citoyens et citoyennes dont l'objectif est d'organiser des services préventifs et curatifs, et de regrouper les citoyens et citoyennes autour des questions de santé afin d'améliorer les conditions de santé à court et à long terme.

Sont membres de la corporation:

Tous les citoyens et citoyennes du quartier Pointe Saint-Charles qui se sont inscrits-e-s à l'entrée de l'assemblée.