RAPPORT ANNUEL 2014-2015

Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles

À travers la tourmente,
la Clinique garde le cap!

Services de santé accessibles
Gestion citoyenne
Qualité des services
Solidarité avec la communauté
Empowerment

Clinique communautaire
de Pointe-Saint-Charles
La santé et la solidarité d'un quartier!

Clinique communautaire
de Pointe-Saint-Charles
La santé et la solidarité d'un quartier!

500 avenue Ash, Montréal, Québec, H3K 2R4
1955 rue du Centre, Montréal, Québec, H3K 1J1
Téléphone: 514-937-9251
Télécopieur: 514-937-3492
Site web: www.ccpsc.qc.ca

Le rapport annuel 2014-2015 de la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles est présenté en assemblée générale annuelle des membres le 17 juin 2015.

Merci à toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de ce rapport annuel.
Rédaction générale: Émilie Fontenay, Geneviève Lambert-Pilotte, Élizabeth Pusztai, Mariana Sorotchinskaia et les équipes de la Clinique.
Révision: Geneviève Lambert-Pilotte et Nathacha Alexandroff. Mise en page: Geneviève Lambert-Pilotte

Table des matières

Qui sommes nous? p. 3

Mot du conseil d'administration (CA) et de la coordination générale p. 4

Principales activités réalisées au CA p. 5

Rapport des comités du CA p. 6
- comité des membres et usagers
- comité de lutte en santé p. 7
- comité ententes de services
- comité sur la Réforme p. 8
- comité de sélection p. 9
- comité de vérification
- comité de négociation
- comité de vigilance-qualité et de gestion des risques p. 10

Résumé du bilan des priorités 2014-2015 p. 11

Bilan d'activités des équipes de travail: p. 17
- accueil et services courants
- adultes et santé mentale
- soutien à domicile (SAD)
- enfance et familles p. 18
- jeunesse
- scolaire
- planification et développement communautaire p. 10
- ressources administratives

Rapport de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services p. 20

Rapport financier p. 21

Rapport statistique p. 22

Organigramme p. 24

Qui sommes nous?

Fondée en 1968, la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles est un organisme à but non lucratif (privé conventionné). Son mandat est d'offrir des services de première ligne, mission CLSC pour le quartier de Pointe-Saint-Charles à Montréal. La Clinique offre des services médicaux et sociaux, tout en travaillant sur les causes socio-économiques de la maladie.

La Clinique est unique au Québec par son mode de gouvernance citoyenne. Ce sont les citoyen-ne-s du quartier, qui, lors de l'assemblée générale annuelle, déterminent les orientations, les priorités d'actions et élisent le conseil d'administration qui est formé de citoyen-ne-s du quartier. Ils s'assurent ainsi que la Clinique réponde aux besoins en santé et en services sociaux de la population. Au cœur de ces orientations se trouve une conviction fondamentale : **la santé est un droit essentiel et collectif non négociable.**

Bien plus qu'un simple CLSC, la Clinique travaille de près avec les citoyen-ne-s et les organismes du quartier pour regrouper et mobiliser les personnes, défendre leurs droits et trouver des solutions aux problèmes sociaux et de santé, tant individuels que collectifs. À maintes reprises la Clinique a fait la preuve de son enracinement dans le milieu par sa vie démocratique citoyenne et par ses liens privilégiés avec les acteurs communautaires pour définir, planifier et réaliser ses projets. Au fil de son histoire, la Clinique a contribuée à la mise en place de plusieurs ressources et a pérennisée ses collaborations avec les groupes du milieu pour agir directement sur les déterminants de la santé.

Vous pouvez tout autant venir à la Clinique pour recevoir des soins de santé que pour vous y impliquer et ainsi agir collectivement pour améliorer les conditions de vie et de santé de la population de la Pointe.

Mot du conseil d'administration (CA) et de la coordination générale

Chèr-e-s citoyen-ne-s de Pointe-Saint-Charles,

Malgré la tourmente causée par la réorganisation du réseau de la santé, la Clinique garde le cap! Et comme dit le dicton «une mer calme ne fait pas un marin expérimenté»! Voici plus de 46 ans que la Clinique maintient sa gestion citoyenne et son unicité dans le réseau de la santé. Notre «cap» nous le poursuivrons en vous présentant notre rapport annuel 2014-2015, fidèle à nos valeurs et à notre mission.

Plusieurs bons coups sont à souligner cette année à la Clinique :

- la mise en ligne du registre sur les frais facturés lors de consultations médicales,
- notre accréditation de qualité des soins et services (Agrément),
- l'obtention d'un budget pour embaucher une chargée de projet pour la maison des naissances.

Cela, nous l'avons réalisé tout en consolidant et en développant notre offre de services et en poursuivant notre implication dans le quartier.

Pour plus de détails, entre autres sur les bilans des comités internes de la Clinique, n'hésitez pas à consulter notre rapport annuel de gestion, disponible sur notre site web.

Bonne lecture!

Marie-Claude Rose,
présidente du CA

Michel Mondoux,
coordonnateur général par intérim

Les membres du CA 2014-2015

- **Marie-Claude Rose**, présidente
- **Simon Cardinal**, vice-président
- **Rosa-Paula Manariyo**, secrétaire
- **Pierrick Bazinet**, trésorier
- **Peter King**, administrateur
- **Zsuzsanna Jordan**, administratrice
- **Denis Charron**, administrateur
- **Corinne Louboutin**, employée administratrice
- **Michel Mondoux,** coordonnateur général intérim

Ont également siégés au CA en 2014-2015: Wendy Heitmann, Robert Beauregard, Luc Leblanc (coordonnateur général), Nathacha Alexandroff, Silvia Almeida, Céline Kvale (employée-administratrice), Jurgen De Wispelaere et Marlee Parsons

Le conseil d'administration est composé de 12 personnes: 10 citoyen-ne-s élu-e-s en assemblée générale annuelle, un-e membre employé-e élu par le collège électoral des employé-e-s, et la coordination générale avec droit de parole mais sans droit de vote. Les membres du conseil d'administration sont élus pour un mandat de deux ans, à l'exception de la personne représentant les employé-e-s.

Principales activités réalisées par le CA

Réunions régulières

En 2014-2015, le conseil d'administration a tenu 11 séances régulières, une séance extraordinaire et un lac à épaule avec l´équipe de coordination. Les membres ont adopté 32 résolutions.

Saine gestion et gouvernance

- Formation des membres du conseil d´administration sur leur rôle et responsabilité;
- Modification aux règlements de régie interne et une proposition de prolongation possible de la durée du mandat des administrateurs et administratrices ;
- Adoption de politiques et procédures visant à l´amélioration des processus de gestion et d´imputabilité budgétaires;
- Mise sur pied d´un comité d´évaluation du fonctionnement du conseil d´administration: le comité de gouvernance, d´éthique et d´amélioration continue du CA ;
- Mise sur pied du comité « Réforme » pour évaluer les impacts de la réorganisation du réseau de la santé et des services sociaux et assurer le renouvellement des financements et des ententes de la Clinique avec le Ministère de la Santé et des services sociaux et ses partenaires;
- Adoption, suivi et évaluation des priorités annuelles, du plan d´action de la coordination générale, de l´entente de gestion et d´imputabilité, des comités du conseil et leurs activités respectives;
- Réflexions sur la mise en place d´un processus d´appréciation annuelle de la coordination générale ;
- Dotation des postes-cadres de la Clinique.

Engagement à la qualité et amélioration des services et des soins de santé pour les usager-e-s

- Adoption de politiques et procédures internes visant à l´amélioration et à la qualité des services: protocole de collaboration avec la Table de concertation Action-Gardien et avec le Centre de santé et de services sociaux Sud-ouest-Verdun (CSSS) pour les financements en santé publique et en soutien à domicile; collaboration avec la ville de Montréal – Arrondissement du sud-ouest dans les mesures d´urgences et de sécurité civile; etc.
- Suivi des réalisations du plan d´amélioration 2012/2015 proposé par le Conseil québécois d´Agrément (CQA),
- Obtention d´une nouvelle accréditation par le CQA et élaboration d´un nouveau plan d´amélioration continue pour 2015-2016.

Valorisation, reconnaissance et bien-être du personnel

- Participation aux négociations et à la signature des conventions collectives et au renouvellement du contrat des cadres.

Speed-dating entre les membres et le CA lors de l'assemblée générale spéciale, 19 mai 2015

Comité des membres et usagers

Ce comité est composé de membres et usager-e-s de la Clinique et vise à :

- renseigner les usager-e-s sur leurs droits et obligations;
- promouvoir l´amélioration de la qualité de vie des usager-e-s;
- évaluer leur degré de satisfaction à l´égard des services reçus à la Clinique;
- accompagner ou assister les usager-e-s dans toute démarche entreprise pour porter plainte ;
- défendre les droits et les intérêts collectifs des usager-e-s;
- veiller à la bonne gestion du « membership » de la Clinique;
- favoriser l´implication des membres au soutien la vie associative et démocratique de la Clinique;
- informer, inviter à réfléchir et les consulter sur les orientations de la Clinique ou divers enjeux de santé.

Une fête de la rentrée réussie

Pour sa troisième édition, l´évènement a accueilli près de 175 usager-e-s, membres de la Clinique et du personnel pour échanger dans une ambiance festive et conviviale. Une recommandation sera faite pour clarifier et préciser les objectifs de l´évènement et sa formule.

Un plan d'action triennal pour une meilleure continuité

Le comité s´est doté d´un plan d´action triennal afin d´assurer la continuité des nombreux dossiers à traiter dans le cadre de son mandat. Trois nouveaux membres ont été accueillis, intégrés et orientés dès janvier 2015. Des membres du comité ont participé à des rencontres de la coalition montréalaise des comités des usagers afin de s´inspirer des réflexions et des actions d´autres comités, mais aussi, de se tenir informé des positions d´autres comités sur les enjeux santé et des services sociaux.

«Mieux informé-e pour une meilleure santé»

Le comité a réalisé un bilan des collaborations suite à la mise en ligne du portail « Mieux informer sur ma santé et mon bien-être grâce à Internet ». Ce portail d'information liste des sites internet que la Clinique considère comme fiables et éducatifs en matière de santé et de bien-être. Il invite les gens à s'impliquer activement dans la gestion de leur santé et bien-être. Lors du bilan, des recommandations ont été soumises, comme entre autres, clarifier les mécanismes d´analyse, de traitement et de cheminement des projets soumis à la Clinique par des citoyen-ne-s du quartier.

La satisfaction des usagèr-e-s avant tout!

Le comité a rencontré la commissaire locale aux plaintes de la Clinique et a identifié des ponts de collaboration possible. Il a clarifié son rôle et ses responsabilités, mais aussi les règles d´éthique en matière d´accompagnement ou d´assistance de plaintes d´usager-e-s.

Le comité a également mis en place un système continu d´évaluation de la satisfaction des usager-e-s. Une première consultation a été faite à la Clinique et dans les groupes du quartier pour identifier les thématiques importantes pour les usager-e-s, par exemple, l´accueil, les soins et services disponibles, l´image de la Clinique, les valeurs, etc.

Comité de lutte en santé

Le comité de lutte en santé milite pour le droit à la santé, pour un système de santé publique, universel, accessible et gratuit. En ce sens, le comité s'attaque à certains frais qui mettent en péril les services en santé offerts à la population: taxe santé et les frais facturés par certaines cliniques médicales.

Le comité s´est rencontré dix fois dans l´année pour de travailler principalement à la création d'un registre sur les frais facturés lors de consultation médicale à partir de notre position de principe : « tous frais en santé doivent être éliminés, car ils représentent un frein à l'universalité des soins pour la population ».

Le comité a ainsi réalisé les activités suivantes :

- Lancement du registre sur les frais facturés lors de consultations médicales lors d'une conférence de presse. La couverture médiatique sur le registre fut un succès ! Au 31 mars 2015, plus de 540 personnes ont complété le registre.
- Animation sur les frais facturés présentée dans certains groupes communautaires.

Comité des ententes de services

Chaque année, la Clinique appuie financièrement des projets portés par des groupes ou des organismes qui agissent sur les déterminants sociaux de la santé des citoyen-ne-s de Pointe-Saint-Charles. C'est ce qu'on appelle les «ententes de services». Ce comité a le mandat d'étudier les «offres de services» déposés et de faire une recommandation au conseil d´administration.

Le comité s´est rencontré quatre fois cette année. Il a notamment élaboré un «guide de l´évaluateur» précisant les modalités d´octroi des ententes de services avec les groupes du quartier. Ce guide est un outil de transfert de connaissances et d´expertises acquises par les membres impliqués sur ce comité au cours des dernières années et facilite l´accueil et l´intégration des nouveaux participant-e-s.

Le comité a également procédé à l´analyse des 13 projets reçus, dont 11 ont été retenus après adoption par le conseil d´administration. Parmi les exemples de projets retenus, on y trouve, en autres:

- Le maintien du groupe «Santé» par Action-Santé visant l´amélioration de la santé physique et des saines habitudes de vie
- La poursuite de la mise en place de l´épicerie solidaire par le Club populaire des consommateurs
- Une étude sur les incidences sur la santé de la population des passages des trains dans le quartier.

Comité sur la Réforme

Le comité sur la Réforme a été mis en place suite aux décisions du ministre de la Santé et des Services sociaux de réorganiser le réseau via la loi 10 « modifiant l´organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l´abolition des agences régionales».

Le mandat du comité est de:

- assurer une vigie face aux impacts possibles de cette réforme
- tenir informer les membres du CA, le personnel et nos partenaires des impacts de la Loi pour la Clinique
- alimenter la réflexion du CA en réalisant des recherches et des outils pertinents à la préparation de la négociation
- préparer les rencontres du CA élargi
- émettre des recommandations au CA sur toutes questions que le CA soumettra au comité
- négocier la reconduction de la convention de financement avec les futurs signataires.

Cette année, les activités du comité se sont organisées autour de deux groupes de travail : un groupe de travail interne dont l´objectif est d´alimenter le comité réforme en produisant de la documentation et des outils de travail autour des enjeux en présence. Le comité « Réforme » s´est quant à lui réuni une seule fois pour valider le mandat des différentes instances impliquées dans la négociation d´une reconduction de notre convention de financement.

Les activités menées par le comité « Reforme » sont les suivantes :

- Analyse du projet de loi 10, des amendements proposés ainsi que de la Loi adoptée
- Présentation au personnel de la Clinique et aux partenaires communautaires
- Rencontres téléphoniques et participation à des rencontres avec l´Agence de la santé et des services sociaux, des directions de Centre de santé et de services sociaux et à l´assemblée générale annuelle des établissements privés conventionnés
- Élaboration d´un organigramme des instances impliquées dans un processus de négociation pour le renouvellement d´une convention de financements
- Sollicitation d´un avis juridique sur la Loi 10 auprès des Services juridiques de Pointe-Saint-Charles
- Présentation d´un état de situation des financements associés aux établissements privés conventionnés du réseau de la santé
- Vigie de la conjoncture et de l´actualité en santé
- Un argumentaire sur la pertinence de la Clinique, son mandat et ses réalisations est en cours d´élaboration
  - Une analyse du portrait sociodémographique, socioéconomique et socio sanitaire est en cours
  - L´analyse de la performance de nos cibles a été faite
- Implication de Lise Ferland, avocate, dans une fonction conseil au comité (historique de négociations précédentes avec le Ministère de la Santé et des services sociaux en 2003)
- Préparation d´une rencontre d´un CA élargi et d´une séance d´information en cours

Comité de sélection

Afin d´évaluer chez les candidat-e-s le respect et l´adhésion de notre approche de la santé, le recrutement s´effectue par un comité de sélection, comportant entre autres un-e membre citoyen. L´objectif est de recruter des personnes qui ont non seulement des compétences professionnelles, mais qui possèdent aussi des qualités *communautaires*.

En 2014-2015, ce sont plus de 76 entrevues de sélections qui ont été organisées et auxquelles un-e citoyen-ne a toujours participé. Cela n'inclut pas les sélections faites lorsque l'affichage s'est fait seulement à l'interne.

Par ailleurs, d´autres améliorations au processus d´embauche ont été menées :

- Révision du processus de prise de références ;
- Révision du contenu de l'affichage ;
- Développement d´une grille de pondération pour la sélection en cours ;
- Révision des processus de sélection pour les professionnel-le-s – clarification du rôle des conseillères-cadres et des coordinations ;
- Révision des formulaires d´entrevues ;
- Amélioration des délais de suivis suite aux entrevues.

Comité de vérification

Ce comité est responsable de la vérification externe et des systèmes de contrôle interne. Il utilise sa connaissance des risques financiers pour orienter les discussions et les demandes auprès de la direction et du vérificateur externe pour des questions financières et de contrôle.

Le comité de vérification s'est réuni à deux reprises au cours de l'année et a présenté aux membres du conseil d´administration les rapports financiers d'étape et annuels requis par la loi. Les vérificateurs comptables ont fait leur rapport et émis des recommandations à la Clinique pour s´assurer du respect des règles et des normes comptables et financières en vigueur.

Comité de négociation

Le comité de négociation a pour mandat de négocier les conventions collectives et le contrat des cadres. Cette année, le comité avait comme objectifs de :

- Diminuer le recours au personnel d'agence de placement, surtout pour les professionnel-le-s
- Améliorer le recrutement, la rétention et la stabilité du personnel
- Actualiser les conventions collectives de façon à ce qu´elles reflètent la réalité organisation-nelle actuelle de la Clinique

Au terme de l'année, les conventions collectives des deux syndicats (CSN et APTS) ainsi que le contrat des cadres ont été signés. La Clinique a ainsi permis la mise en place d'un système de rémunération unique, incluant celle des cadres. Le renouvellement des négociations est en marche pour l'APTS.

Comité de vigilance-qualité et de gestion des risques

Ce comité veille à ce que le conseil d'administration s'acquitte de façon efficace de ses responsabilités en matière de qualité des services, notamment en ce qui concerne la pertinence, la qualité, la sécurité et l'efficacité des services dispensés et le respect des droits des usager-e-s et du traitement diligent de leurs plaintes.

Tel que stipulé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le comité est un comité consultatif au coordonnateur général. Il a pour fonctions de rechercher, développer et promouvoir des moyens visant à assurer aux usager-e-s une prestation sécuritaire de services.

Le comité s'assure également que les incidents et les accidents sont déclarés à l'usager-e concerné et à sa famille et que des ressources de soutien leur soient offertes si nécessaire. Il contribue ainsi à l'amélioration continue de la qualité des services.

Réalisations du comité de vigilance-qualité

- Intégration de la nouvelle commissaire locale aux plaintes et à la qualité;
- Réception et suivi des recommandations de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité ;
- Suivi des recommandations de la direction des soins infirmiers concernant la prévention des infections et normes d´hygiène et de salubrité ;
- Suivis des tables régionales de qualité ;
- Suivi des réalisations du plan d´amélioration 2012-2015 particulièrement en ce qui concerne l'implantation des pratiques organisationnelles requises dans les divers secteurs de l'organisation.
- Amélioration dans les suivis des plans d´interventions, des plans thérapeutiques d´interventions et des plans d´interventions interdisciplinaires
- L´absence de la conseillère-cadre aux activités psychosociales n´a pas permis l´élaboration ou le suivi de certains travaux prévus par le comité notamment quant à la qualité des soins et services des autres professionnels ou le suivi des plans d´interventions et plans interdisciplinaires.

Les réalisations du comité de gestion des risques

- L´ensemble des équipes ainsi que les médecins ont été formés en gestion des risques et à la procédure de déclaration des incidents et accidents suite à l'implantation d'un nouveau formulaire élaboré par le Ministère de la Santé et des services sociaux;
- Le suivi des recommandations du comité de gestion de risques et des évènements sentinelles
- L´implantation de la démarche d´agrément
- Les outils pour la recension des risques, la saisie et l´analyse des rapports incidents/accidents ont été mis à jour et le personnel a été mis à contribution dans la recension des risques, notamment par invitation courriel et mémo. Plusieurs recommandations ont permis de corriger des situations à risque, par exemple : l´installation de tapis en hiver au sous-sol de la rue Ash pour prévenir les chutes lors de la vaccination ou des club bébés, l´installation d´affichage sur les portes de secours et de sortie pour prévenir des risques de collision ou encore des affichages au-dessous des différentes poubelles notamment concernant les risques liés aux utilités souillées;
- Le comité a effectué son rapport d´activités et émit ses recommandations trois fois cette année: deux rapports ont été élaborés et présentés auprès des instances concernées;

Environ 135 événements sont déclarés chaque année au comité, qui sont contrôlés et sur lesquels on effectue des suivis pour améliorer la qualité et la sécurité de nos services.

Résumé du bilan des priorités 2014-2015

Bilan complet disponible dans le rapport annuel de gestion

Priorité1 : CONSOLIDER ET DÉVELOPPER LA PARTICIPATION CITOYENNE À LA CLINIQUE

1.1 Favoriser le recrutement, la participation au conseil d´administration, au comité des membres et usagers, au comité de lutte en santé et autres activités de la Clinique.

Le comité des membres et usagers a accueilli trois nouveaux membres et le comité de lutte en santé a recruté deux nouveaux membres cette année.

L'agente de communication a invité les employé-e-s à faire du repérage auprès de leur usager-e-s afin d'en inciter certains à s'impliquer au CA. Elle a aussi organisé une consultation sur la refonte du site web à laquelle trois membres de la Clinique ont participé.

1.2 Poursuivre la démarche de réflexion sur les enjeux et perspectives d´avenir de la Clinique et voir à la réalisation des activités prévues par le comité responsable

Le conseil d´administration avait mis sur pied le «comité vision» qui souhaitait organiser des soirées de discussions sur des enjeux d'avenir importants pour la Clinique. Toutefois, le contexte de réorganisation du réseau de la santé et des services sociaux a amené le conseil d´administration à mettre cette démarche sur pause et à mettre en place un nouveau comité « Réforme ».

Priorité 2 : CONSOLIDER ET DÉVELOPPER LES ACTIONS DE LA CLINIQUE SUR LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

2.1 Poursuivre notre implication et notre soutien aux organismes et groupes communautaires agissant dans le quartier en vue d´agir directement sur les déterminants sociaux de la santé et de défense de droit

La Clinique s´est engagée dans la lutte pour la survie du **Carrefour d'éducation populaire de Pointe-Saint-Charles** qui était menacé d´expulsion et de fin de financement. En collaboration avec Action-Gardien, les instances du Carrefour et le regroupement des centres d'éducation populaire, la Clinique a collaboré à différentes actions tant stratégiques qu´opérationnelles.

Faisant face à des difficultés de gestion, les **Services bénévoles 3ème âge** furent aussi menacés de fermeture. La Clinique s´est engagée pour le maintien de l´organisme, lequel fut remis sur pied sous une nouvelle identité.

La Clinique a participé à la mise sur pied d´une **table de concertation en santé mentale**, laquelle bénéficie du soutien d´un organisateur communautaire et d´une infirmière en santé mentale. La table de concertation est particulièrement fière de la mise en place d´espaces de partage de pratiques et d´expertises permettant aux employé-e-s des organismes communautaires dont les usager-e-s vivent des problèmes de santé mentale, d´échanger sur leurs expériences.

Une **table de concertation «ainés»** a aussi été mise en place, pour laquelle un organisateur communautaire, la coordonnatrice du soutien à domicile et une travailleuse sociale au soutien à domicile travaillent en étroite collaboration avec les organismes du quartier. La réalisation d´un portrait des besoins et des ressources pour ainé-e-s, et l'analyse d´un portrait sociosanitaire et sociodémographique ont permis d´identifier 11 thématiques pour l´amélioration des services et du bien-être des ainé-e-s.

La Clinique participe à de nombreux comités de la table de concertation du quartier, par exemple : le comité aménagement, le comité « Artères solidaires », l´Opération populaire d´aménagement et le comité « Nous et les trains ».

Diverses séances de prévention ont été organisées et animées par des travailleurs sociaux ou des infirmiers dans les groupes du quartier. Enfin, la Clinique a renouvelé son appel d´offres pour conclure ententes de services pour

soutenir financièrement les groupes dans le développement de projets innovants visant l´amélioration des conditions de vie, de bien-être et de santé de la population du quartier.

2.2 Poursuivre la réalisation des activités de promotion et de prévention des plans de travail annuels des équipes et celles prévues au plan d´action en santé publique 2010-2015 de la Clinique

Le plan d´action local en santé publique de la Clinique répond à cinq orientations données par le Ministère:

Des enfants qui naissent et se développent en santé :

- Consolidation des liens avec les CPE. Des efforts particuliers ont été mis en place pour rejoindre les familles les plus vulnérables, non rejointes par les CPE ou les organismes familles.
- La Clinique vise l´implantation de l´accréditation « Initiative Amis des bébés ».
- La Clinique a reçu un financement du ministère de la Santé et des services sociaux visant à embaucher une chargée de projet (sage-femme). Cette personne aura la responsabilité de produire une étude de faisabilité pour le développement de services de sages-femmes et la mise sur pied d´une maison des naissances à Pointe-Saint-Charles.
- Poursuite de notre accompagnement des futures et jeunes mères dans le cadre du programme SIPPE – Suivi intégré en périnatalité et petite enfance.

Des jeunes en santé qui réussissent leur apprentissage scolaire *:*

Un des défis pour la Clinique est de rejoindre les jeunes des écoles secondaires hors territoire et qui vivent à Pointe-Saint-Charles. L´équipe Jeunesse a poursuivi ses cliniques de soirs pour lesquels les résultats de fréquentation sont concluants.

La Clinique a maintenu ses activités de promotion et de prévention pour une sexualité saine et responsable chez les jeunes : kiosques extérieurs dans le quartier, services de sans-rendez-vous en matière de santé sexuelle, dépistage et rencontres individuelles.

La Clinique offre également des suivis préventifs en milieu scolaire afin que certains enfants de la maternelle à la 2e année puissent bénéficier de deux applications topiques de fluorure par année et participer à des activités d'éducation à la santé buccodentaire. L'hygiéniste dentaire offre également des cliniques dentaires pour bébés (0-5 ans) dans un groupe du quartier.

La Clinique poursuit son implication au sein du comité Informel. Parmi les projets phares de l'année : 2e édition de la fête familiale interculturelle et PARENTS-RELAIS. Grâce à une stagiaire en travail social à Action-Gardien, plusieurs parents ont été rencontrés, afin d'évaluer l'implantation d'un projet qui permettrait de former des parents ressources pour chaque communauté (allophones et aussi francophones et anglophones qui sont loin de la réalité scolaire) qui feraient le pont entre les communautés culturelles et l'école, puis les groupes du quartier.

La Clinique poursuit également son initiative de soutien aux jeunes mères et femmes enceintes aux études « Moi, j´décroche mon diplôme », à laquelle 20 femmes ont participé.

Une population vaccinée et protégée des infections ainsi que des menaces chimiques et physiques

Malgré la campagne médiatique concernant l'efficacité moindre du vaccin contre l'influenza, la Clinique a maintenu le même taux de vaccination influenza que l'année dernière.

Dans le cadre de la prévention des infections et dans un contexte de vigilance « Ebola », les directives ministérielles en matière de vigilance ont été appliquées à la Clinique. Le personnel concerné a été formé à cet effet.

Un environnement urbain favorable à la santé

La Clinique participe activement à la campagne « A qui la Pointe ? ».

La Clinique a mis à jour son protocole punaises de lits. La Clinique collabore aussi avec l´Office montréalais d´Habitation (OMH) lors d´interventions dans ses immeubles.

Le bulletin « Info-Clinique » dans lequel les conseils de prévention en cas de chaleur accablante ou d'infections comme « Ebola » ont été distribués à l'ensemble des portes du quartier.

La Clinique a initié et soutenu depuis 10 ans l'Opération populaire d'aménagement (OPA). L'OPA a été primée par Centraide et a obtenu une bourse qui permettra d'élargir son intervention sur le secteur Bridge, non habité, mais considéré comme un secteur d'emploi à développer. L'OPA a réussi à protéger trois espaces verts par un zonage approprié. Le travail se poursuit pour la création et l'aménagement des espaces verts, pour un accès au fleuve et une appropriation du canal de Lachine par les résidents du quartier.

Concernant les enjeux alimentaires, le comité artères solidaire, auquel participe activement la Clinique, a obtenu la collaboration de l'arrondissement pour modifier le zonage de la rue Wellington afin de renforcer sa vocation locale et le développement d'une offre de services de proximité inexistants dans le sud du quartier.

Une organisatrice communautaire soutien le comité «Nous et les trains» dans la perspective de contrer les nuisances générées par les activités ferroviaires et leurs impacts sur la santé des citoyen-ne-s.

Un système de santé qui sert à prévenir :

La Clinique a organisé plusieurs actions de promotion, prévention et de dépistage : campagne d´information chaleur accablante, activité photo pour briser l´isolement, mise en place du programme PIED, formation du personnel infirmier en clinique préventive, soutien groupe « Entre pères », halte-allaitement, dépistage en soins dentaires en collaboration avec l´organisme Partageons l´Espoir, etc.

2.3 Poursuivre la lutte contre la tarification abusive des frais accessoires en clinique médicale.

Le comité de lutte en santé a lancé un registre sur les frais facturés lors de consultation médicale à partir de notre position de principe : ***« tous frais en santé doivent être éliminés, car ils représentent un frein à l'universalité des soins pour la population ».***

Priorité 3 : INSCRIRE LA CLINIQUE DANS UN PROCESSUS D'ÉVALUATION CONTINUE DE LA QUALITÉ, DE LA CONTINUITÉ ET DE L'ACCESSIBILITÉ DES SERVICES

3.1 Réaliser les recommandations annuelles pour l'amélioration des services prévue au plan d'amélioration d'agrément 2012-2015 et mener une réflexion sur la reconduction d´Agrément avec le CQA ou Agrément Canada pour la prochaine démarche d´agrément, qui débutera au printemps 2014.

La Clinique a obtenu sa troisième accréditation avec le CQA en mars 2015 et adopté son nouveau plan d´amélioration continue 2015/2019. Dans le cadre des réalisations du dernier plan d´amélioration, plusieurs dossiers ont été menés à terme ou continués et certains ont été reconduits dans le nouveau plan.

3.2 Réaliser et atteindre les objectifs fixés par l´Agence de la santé et des services sociaux de Montréal prévus dans l´entente de gestion et d´imputabilité.

La Clinique a signé en août 2014 la nouvelle entente de gestion et d´imputabilité 2014-2015. L´équipe de coordination a vu à la réalisation de la grande majorité des cibles prévues dans ces ententes. Elle a également révisé et amélioré certains suivis cliniques pour assurer de meilleurs délais de prise en charge des usager-e-s, améliorer le traitement et le cheminement des demandes à l´interne. L´équipe de soutien à domicile de la Clinique a particulièrement brillé cette année, dans la qualité et la continuité des services offerts aux usager-e-s et sa capacité d´adaptation au changement étant donné les nombreuses nouvelles exigences ministérielles.

3.3 Assurer la mise en place d´un système d´évaluation continue

Le comité des membres et usagers s´est donné comme objectif de voir à la mise en place un système d´évaluation continue. Pour cela, le comité s'est doté d´un plan de travail et des objectifs de réalisations. Le comité a commencé ses activités par un premier sondage afin d'identifier sur quoi les gens peuvent être satisfaits et/ou insatisfaits.

Dans le cadre de l´agrément, une évaluation de la satisfaction des usagers a été menée. On remarque une amélioration de leur satisfaction.

3.4 Rédiger, adopter et appliquer les nouveaux cadres de références des équipes

L´objectif a été identifié comme prioritaire dans le cadre du plan d´amélioration 2015/2019 d´agrément et intégré à celui-ci. La rédaction de projets de cadres de référence en Jeunesse, Scolaire, Enfance-Famille, adultes/santé mentale est été bien amorcée.

3.5 Élaborer et adopter un plan d´organisation clinique et administratif en considérant la mission, les valeurs et spécificités de la Clinique

Un plan de travail pour adopter un plan d´organisation administratif, professionnel et scientifique a été élaboré ainsi qu´une table des matières pour la dit-document.

Priorité 4 : AMÉLIORER, DÉVELOPPER ET ADAPTER L'OFFRE DE SERVICES DE LA CLINIQUE

4.1 S´assurer que les objectifs de la planification stratégique 2012-2015 soient intégrés aux plans de travail des équipes.

Le coordonnateur général assure un suivi mensuel avec les coordinations et les conseillères-cadres afin de voir à la réalisation des objectifs de la planification stratégique. Tous les plans de travail des équipes lui ont été déposés par les coordinations et comprennent les objectifs de la planification stratégique ainsi que les priorités annuelles, les objectifs ministériels, les projets de développements, le plan d´améliorations d´agrément.

4.2 Actualiser l´offre de services de la Clinique, et le cas échéant, conclure des ententes de services avec d´autres établissements pour la réalisation de services spécialisés de 1ère et de 2ème ligne non offerts par la Clinique.

Le conseil d´administration a mis en place un comité médical stratégique. Celui-ci a le mandat d´émettre des recommandations à l´équipe de coordination et au CA sur la planification, le développement et l´organisation des services médicaux à la Clinique. Il a ainsi permis l´ouverture d´une nouvelle demi-journée de sans-rendez-vous médicaux par semaine et la planification de suivis infirmiers visant à libérer du temps médical.

Deux nouvelles médecins se sont ajoutées à l'équipe cette année : c´est 727 nouveaux patient-e-s qui ont été pris en charge par l´équipe médicale, dont 100 % des usager-e-s vulnérables du GACO (Guichet d´accès à un médecin de famille pour la clientèle orpheline). Actuellement, 290 personnes de Pointe-Saint-Charles sont toujours en attente de prise en charge.

La Clinique participe aux rencontres Guichet d´accès en santé mentale élargies du CSSS-Sud-Ouest Verdun (SOV) pour le guichet d´accès de la Clinique. La Clinique a collaboré avec le CSSS-SOV dans le développement de services en soins palliatifs et avec l'hôpital Douglas pour la signature d´une entente pour le suivi des usagers logés en ressources intermédiaires ou de type familial.

4.3 Poursuivre le soutien au groupe Naitre à la Pointe sur la mise sur pied d´une maison des naissances à Pointe-Saint-Charles

Afin de poursuivre l'implantation du projet, la Clinique a sollicité les appuis de ses partenaires institutionnels afin d´obtenir un financement pour embaucher une chargée de projet-sage-femme. Celle-ci devra veiller à faire une étude de faisabilité quant à l´implantation d´une maison des naissances à Pointe-Saint-Charles desservant l´ensemble du territoire du sud-ouest. Un financement de 30 000 dollars a été accordé par le ministère et l´embauche d´une chargée de projets a été faite.

Avec le soutien de la Clinique, le collectif a aussi vu à l´organisation de campagne de promotion de maison de naissance dans le quartier et dans le sud-ouest: crèche, distribution de cartes de souhaits. La Clinique et le collectif NALP ont également reçu l´appui et le soutien du regroupement des sages-femmes du Québec dans ce projet.

4.4 Évaluer la possibilité et la faisabilité d´offrir des soins dentaires à la Clinique

La Clinique n´a pas réalisé cette priorité faute de ressources disponibles.

Priorité 5 : AMÉLIORER L'ATTRACTION, LA RÉTENTION ET LE DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES QUALIFIÉES ET MOBILISÉES

5.1 Adopter une politique de reconnaissance et de valorisation du personnel et mettre en place des activités de reconnaissance

Un projet de politique a été soumis au comité de coordination, lequel déposera une recommandation au conseil d´administration à cet effet.

Depuis deux ans maintenant, une activité de reconnaissance a été organisée pour souligner les années de contribution (5, 10, 15, 20 ans et plus) du personnel. Cette année, les usager-e-s et les employé-e-s ont été invités à souligner leurs « stars » à la Clinique.

5.2 Poursuivre la révision et l´amélioration de nos processus de recrutement et de sélection du personnel

Plusieurs actions ont été menées par le comité de sélection: révision des affichages et des mécanismes de présélection et d´informations aux candidats retenus pour entrevue, développement d´une grille de pondération d´évaluation des CV. Certains questionnaires d´ entrevues ont été révisés et une grille de pondération a été mise en place pour assurer un suivi du comité d´évaluation.

Les ressources humaines ont aussi amélioré les post-entrevues : réduction des délais de prise de contact auprès des candidat-e-s et des références, élaboration d´un programme général d´accueil et d´intégration des nouveaux employé-e-s.

5.3 Élaborer une politique de formation et de développement des ressources humaines

La politique a été adoptée en septembre 2014 après consultations des syndicats. Le plan triennal 2012-2015 visant l´attraction, la rétention et l´augmentation de la présence et de la disponibilité au travail a été mis à jour tout comme le plan de développement des ressources humaines et de formation.

5.4 Poursuivre et finaliser le renouvellement des conventions collectives

Bien que les conventions collectives et le contrat des cadres ont été renouvelés l´année dernière, la convention collective APTS prenait fin au 31 mars 2015. Aussi, le comité de négociation s´est réuni pour procéder à une analyse de la convention collective, des griefs, des défis d´application interne de la convention et soumis au syndicat une demande patronale. Le syndicat a quant à lui déposé ses demandes.

5.5 Définir la gestion participative à la Clinique et s´assurer de sa compréhension

La priorité n´a pas été réalisée à cause du contexte de réorganisation du réseau et d'absence partielle de la coordination générale. La priorité a été intégrée au plan de travail du coordonnateur général et au plan d´amélioration continue d´agrément 2015/2019. Une rencontre à ce sujet a eu lieu entre l´équipe de coordination et le conseil d´administration.

5.6 Stimuler l´intérêt pour une pratique médicale à la Clinique, en assurer le suivi et poursuivre le recrutement de médecins

Deux nouvelles médecins ont intégré la Clinique en septembre. Une nouvelle médecin débutera sa pratique en janvier 2016. L´équipe médicale a accueilli plusieurs stagiaires de l´Université de Montréal en médecine en santé communautaire ainsi que des résidents en médecine familiale.

Priorité 6 : AMÉLIORER LA GESTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES, MATÉRIELLES ET INFORMATIONNELLES

Assurer la réalisation et l´application du plan directeur des ressources informationnelles de la Clinique et des exigences ministérielles

Conformément aux exigences ministérielles, la Clinique a procédé au déploiement du Dossier Santé Québec. L´implantation du projet OACIS a été retardée afin de procéder à une analyse plus détaillée. Suite à cela, la Clinique favorise l´implantation du dossier médical électronique.

La Clinique a également procédé au déploiement du registre national de vaccination et du réseau de services intégrés pour les personnes âgées à domicile, lequel vise 100% des évaluations informatisées multi clientèles et 100% des plans des soins informatisés pour certains usagers à domicile.

Le rehaussement et renouvellement du parc informatique a aussi été fait.

Poursuivre la réduction de notre empreinte écologique dans les activités et les pratiques

Aucune nouvelle activité n´a été réalisée, mais le recyclage, réduction des déchets, collecte de piles, etc. a été maintenu.

Adopter et mettre en opération un plan de travail pour le développement du fonds social de la Clinique

Une rencontre « brainstorming » entre l´équipe de coordination et le conseil d´administration sur le fonds social/dépannage a eu lieu. Le comité de programmation a aussi été invité à faire part des enjeux dans l´application et des besoins des usager-e-s. Un plan de travail avec échéancier a été déposé au conseil d´administration.

Appliquer les mesures récurrentes de suivi et de contrôle visant à réduire les dépenses de main d´œuvre indépendante et autres dépenses

Malgré les suivis périodiques mensuels du budget, des enjeux de recrutement de personnel n´ont pas permis à la Clinique d'atteindre les objectifs qu´elle souhaitait en terme de réduction de la main-d'œuvre indépendante. Pour pallier aux enjeux de recrutement, de nombreuses entrevues de sélection ont été faites ainsi que la révision de certaines charges de travail.

La Clinique a peu de contrôle sur la hausse de certaines dépenses comme les fournitures médicales.

Bilan d'activité des équipes: les bons coups de l'année

Équipe Accueil/ Services courants

Le mandat de cette équipe est d´accueillir et d´évaluer les besoins des personnes qui s'adressent à la Clinique pour recevoir des soins et services de santé ou des services psychosociaux. Elle offre les services médicaux courants avec et/ou sans-rendez-vous, services infirmiers avec et/ou sans-rendez-vous et services de liaison, l´accueil psychosocial et guichet d´accès en santé mentale, des services de prélèvements (prise de sang, test d'urine, etc.) et des services de vaccination. C'est la porte d´entrée des usager-e-s aux services de la Clinique.

Les bons coups:
Prise en charge de 727 nouveaux usager-e-s au guichet d´accès pour clientèle orpheline, 1 000 usager-e-s vus en sans-rendez-vous médical en an alors que le service a repris l´année dernière, le tout possible grâce au travail multi et interdisciplinaire d´une équipe motivée et engagée.

Équipe Adultes/ Santé mentale

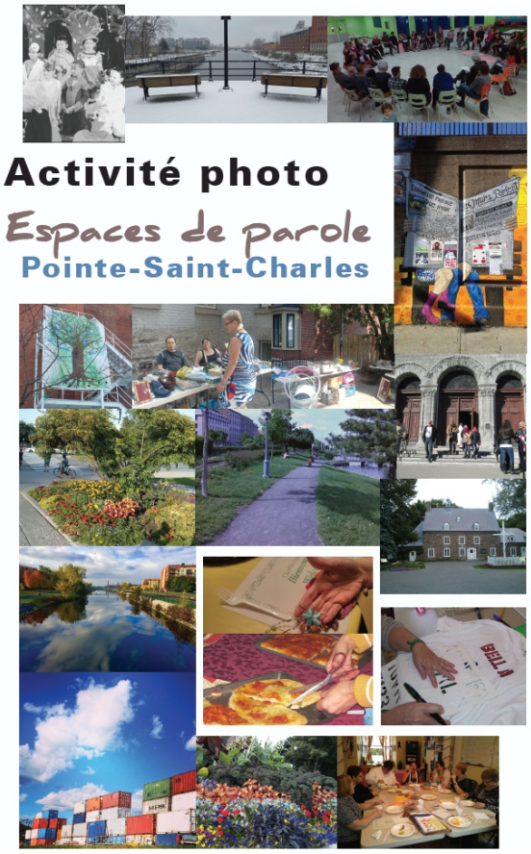
L'équipe Adultes/Santé mentale offre des services aux adultes de plus de 25 ans, dans le but de maintenir et d'accroître leur bien-être physique, psychologique et social. L'équipe offre des soins infirmiers, des interventions psychosociales, psychologiques et en psychoéducation.

Les bons coups:
L´implication au sein de la table de concertation en santé mentale du quartier et la mise en place d´une plateforme de partage d´expériences et d´expertises avec les groupes communautaires. Le souci constant de la qualité et la sécurité des soins et des services offerts à la population, notamment dans le cadre des ententes inter établissements pour le suivi des usagers en RI/RTF. La deuxième édition de l´activité photo « Regards sur Pointe-Saint-Charles ».

Équipe du soutien à domicile

Le soutien à domicile est un programme pour soutenir les personnes en perte d´autonomie qui veulent demeurer à domicile le plus longtemps possible. Ce programme s´adresse à tous les citoyen-ne-s du territoire qui vivent avec des incapacités temporaires ou permanentes et qui doivent recevoir une partie ou la totalité de leurs soins à domicile. Il s´adresse aussi aux proches aidants.

Les bons coups:
La diminution de 80% des délais d´attente pour les services d´aide à domicile, suite à un projet d´optimisation maison « KAIZEN ». L´assiduité des intervenant-e-s sociaux dans le suivi des fins de soins actifs : la Clinique n´a accusé aucune pénalité cette année. L´atteinte inespérée des cibles ministérielles dans l´implantation des plans des soins informatisés malgré une équipe en sous-effectif.



Équipe Enfance/Famille

L´équipe Enfance-Famille de la Clinique offre des services variés aux femmes pendant leur grossesse, aux enfants de 0 à 5 ans ainsi qu´à leur famille. Cette équipe vise à promouvoir la santé et le développement des enfants, à supporter les parents et à prévenir l´apparition, l´aggravation et la répétition des problèmes de santé ou psychosociaux.

Les bons coups:
L´implication active de toute l´équipe en vue d'amorcer l´accréditation *Amis des bébés*. La mise en place d´un groupe de parents de trottineurs pour répondre aux besoins en orthophonie des enfants. La poursuite de l´activité « Moi, j´décroche mon diplôme ».

Équipe Jeunesse

Cette équipe offre des services préventifs et curatifs aux jeunes de 6 à 24 ans, ainsi qu'à leur famille, pour améliorer leur qualité de vie et les accompagner dans le développement de leur autonomie. Les services infirmiers et psychosociaux sont adaptés aux besoins des jeunes, qu´il s´agisse de services préventifs d'éducation et de dépistage en santé sexuelle, de la toxicomanie, aux suivis des jeunes présentant des difficultés familiales ou scolaires, aux services de support à la famille d'enfants handicapés, etc.
Elle offre une gamme de services où les infirmières peuvent rapidement effectuer un dépistage et initier le traitement des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), faire l'enseignement et le suivi en santé sexuelle et contraception, faire les enquêtes en post-exposition pour rejoindre les partenaires potentiellement infectés et plus. Elles travaillent étroitement avec le milieu et s'impliquent dans toutes les sphères qui touchent la santé des jeunes .
Les services psychosociaux sont variés : psychoéducation, travail social, psychologue. Ces professionnels sont très impliqués dans le milieu et auprès des partenaires dans une approche communautaire.

Les bons coups:
Le soutien assidu de la conseillère-cadre aux pratiques psychosociales dans la gestion des listes d´attente. La clarification des méthodes d´allocation du soutien à la famille et l´engagement des professionnels auprès des usager-e-s.

Équipe scolaire

L´équipe assure les services aux enfants 4 à 12 ans et leur famille, fréquentant les écoles primaires de Pointe-Saint-Charles. Les services offerts y sont divers : service en hygiène dentaire, promotion et prévention, services de santé et suivi psycho social.

Les bons coups:
La participation active des infirmières dans la révision des protocoles vaccinaux. Les cliniques dentaires organisées par l´hygiéniste dentaire pour les bébés et les enfants en âge préscolaire.

Bilan d'activité des équipes: les bons coups de l'année

Équipe de planification et développement communautaire

L'équipe vise la mobilisation des citoyennes et des citoyens du quartier pour l'amélioration de leurs conditions de vie et de santé. Cette action se réalise en étroite collaboration avec les groupes du quartier. L'équipe doit par exemple produire des analyses et des réflexions sur les circonstances qui affectent la vie dans le quartier. Ce travail vient appuyer l'action des groupes communautaires et des équipes de la Clinique. L'équipe joue aussi un rôle-conseil auprès de la coordination générale et du conseil d'administration dans ses prises de position et dans ses stratégies d'action. L'équipe assume sa responsabilité d'agir pour la justice, dans le sens du changement social, afin de défendre les droits économiques et sociaux de la population du quartier. En fait, pour l'équipe communautaire, faire de la promotion de la santé, c'est intervenir sur les déterminants sociaux de la santé, comme la pauvreté, le logement, l'aménagement, l'exclusion sociale, le transport, l'environnement, la sécurité alimentaire, etc.
Selon une évaluation annuelle des besoins, l'équipe concentre son action sur les dossiers jugés prioritaires pour les citoyens et citoyennes du quartier.

Les bons coups:
Le lancement du registre contre les frais abusifs. L´implication dans le comité stratégique du Carrefour d´éducation populaire dans la survie de l´organisme. Le soutien aux tables de concertation Ainés et Santé mentale du quartier. La présentation des enjeux de la réorganisation du réseau de la santé et des services sociaux au personnel, au conseil d´administration et aux groupes du quartier. La poursuite de l´implication au sein de nombreux comités de la Clinique et de la table de concertation du quartier.

Les bons coups aux communications:
Dans le cadre de l'Agrément, il a été souligné que le plan de communication était bien connu et appliqué à l'interne. La consultation des citoyen-ne-s sur la révision du site web de la Clinique.

Équipe des ressources administratives

L'équipe de gestion des ressources donne le support matériel nécessaire en vue d'offrir des services de santé aux usager-e-s de la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles.
Cette équipe s'occupe activement de la bonne gestion

- des finances, de la comptabilité, de la paie
- des ressources humaines incluant le recrutement, l'application des conventions collectives
- des ressources immobilières et matérielles comme les assurances, bâtiments, installations, équipements, des achats de matériel, entretiens, l'installation du matériel ergonomique chez les usagers, du transport
- de la santé et de la sécurité au travail
- ou encore technologiques tels que la téléphonie, l'informatique, le centre de documentation, de l'entretien, sécurité informationnelle, etc.

Les bons coups:
Les améliorations apportées dans les processus de recrutement et de sélection. La collaboration et le soutien quotidien de l´équipe auprès des autres équipes de la Clinique pour leurs activités et réalisations.

Rapport de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

L'année 2014-2015 fut marquée par la présence de deux commissaires locales aux plaintes et à la qualité des services dans notre établissement. En effet, d'avril à août, madame Carole Lazure exerça ce rôle. Elizabeth Pusztai est en fonction depuis septembre 2014, et ce, selon l'entente survenue entre la Clinique communautaire Pointe-Saint-Charles et le Centre de santé et de services sociaux (CSSS) du Sud-Ouest—Verdun.

Rapport des plaintes: nombre de dossiers ouverts

Au cours de l'exercice 2014-2015, sept personnes se sont adressées au bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, comparativement à 16 personnes l'an dernier.

Leurs demandes avaient pour but d'exprimer leurs insatisfactions, de recevoir de l'aide dans leurs démarches auprès de l'établissement ou de solliciter l'avis du commissaire local sur l'application du régime d'examen des plaintes, les droits des usager-e-s et l'amélioration de la qualité des services.
Deux dossiers de plaintes et cinq demandes d'assistance ont été traités et conclus. Aucune plainte n'a été rejetée. Tous les dossiers de plainte ont donné lieu à une réponse écrite à l'usager-e dans le délai prescrit de 45 jours.

Plainte concernant les médecins

Aucune plainte n'a été déposée relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident.

Plainte traitée par le Protecteur du citoyen

Aucune cette année

Bilan des dossiers traités selon la catégorie de motifs

Sur les deux dossiers de plainte traités, un concernait le motif « Droits particuliers », plus particulièrement, l'accès aux services en langue anglaise et l'autre portait sur le motif « Soins et services dispensés », spécifiquement l'absence de suivi.

Mesures correctives

Pour l'année en cours, aucune mesure corrective n'a été mise en place.

Autres activités liées au rôle et responsabilité de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

Dans son mandat, la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services a participé aux rencontres du comité de vigilance et de la qualité et du comité de gestion des risques. Elle a également rencontré l'équipe de gestion pour faire la promotion de la procédure d'examen des plaintes et pour s'assurer de la bonne compréhension de son rôle et des différents mécanismes de collaboration. De plus, elle a rencontré le comité des membres et usagers dans le but de clarifier le fonctionnement des ponts de collaboration commune. Pour terminer, elle a pu organiser l'activité de promotion de la qualité et de la procédure d'examen des plaintes auprès du personnel au début de son mandat.

Rapport financier

Description des activités	2013-2014 %	2013-2014 $	2014-2015 %	2014-2015 $
Revenus				
Ministère de la santé et des services sociaux		7 978 561 $		8 074 259 $
Divers		204 078 $		236 519 $
Total revenus		**8 182 639 $**		**8 310 778 $**
Charges				
Projets réalisés dans le cadre du PCNP	0,2%	16 366 $	0,2%	16 366 $
Développement, adaptation et intégration sociale	2,4%	192 991 $	2,6%	225 457 $
Maladies infectueuses	0,1%	8 295 $	0,1%	9 825 $
Autres activités de santé publiques	0,1%	9 084 $	0,1%	9 271 $
Soutien au développement des communautés et à l'action intersectorielle	4,3%	350 197 $	4,7%	403 433 $
Services psychosociaux pour les JD et leur famille	7,1%	580 672 $	6,2%	540 548 $
Services ambulatoirs de santé mentale en première ligne	7,0%	569 430 $	6,5%	563 325 $
Administration des soins	1,3%	107 916 $	1,3%	109 652 $
Soins infirmiers à domicile	10,6%	860 876 $	10,9%	946 797 $
Services de santé courants	8,2%	666 907 $	8,1%	700 082 $
Santé parentale et infantile	2,6%	213 289 $	2,5%	213 193 $
Aide à domicile	8,2%	664 687 $	8,0%	696 590 $
Services dentaires préventifs	0,8%	67 869 $	0,7%	64 834 $
Services psychosociaux	6,5%	528 799 $	7,0%	603 320 $
Santé scolaire	1,4%	113 602 $	1,2%	101 401 $
Audiologie et orthophonie	0,2%	19 370 $	0,3%	23 000 $
Soutien aux familles de personnes handicapées	1,5%	122 244 $	1,4%	121 141 $
Nutrition	1,1%	86 681 $	0,9%	80 222 $
Intervention communautaire	0,0%	- $	0,0%	- $
Gestion et soutien aux programmes	5,7%	462 345 $	6,7%	577 478 $
Ergothérapie et physiothérapie - MAD	1,6%	131 160 $	2,0%	171 520 $
Administration générale	14,0%	1 137 210 $	12,7%	1 102 518 $
Informatique	1,5%	125 415 $	1,8%	158 904 $
Déplacement des usagers	1,1%	85 500 $	1,1%	94 391 $
Réception - archives - télécommunications	6,8%	554 287 $	7,1%	610 894 $
Entretien ménager	1,8%	147 754 $	2,1%	183 088 $
Gestion des déchêts biomédicaux	0,0%	1 509 $	0,0%	1 580 $
Fonctionnement des installations	3,1%	250 117 $	3,0%	257 187 $
Entretien réparation parc immobilier - mobilier - équipement	0,8%	68 220 $	0,9%	77 402 $
Charges non réparties	0,0%	- $	0,0%	- $
	0,0%			
GRAND TOTAUX	**100,0%**	**8 142 792 $**	**100,0%**	**8 663 419 $**
Résultats = Surplus		**39 847 $**		**(352 641) $**
Salaires		4 072 813 $		4 408 444 $
Avantages sociaux		1 181 898 $		1 286 428 $
Charges sociales		1 116 353 $		1 056 972 $
Fournitures médicales et chirurgicales		108 038 $		116 452 $
Autres		1 663 690 $		1 795 123 $
Provison correctifs salariaux équité salariale		- $		- $
Total des charges		**8 142 792 $**		**8 663 419 $**
Fonds d'exploitation				
Solde du fonds		234 728 $		(117 913) $

Centre d'activité	Description	Année financière 2013-2014 usagers	Année financière 2013-2014 interv	Cumul période 12 (fin le 7 mars 2015) usagers	Cumul période 12 (fin le 7 mars 2015) interv	Cumul période 13 (fin le 31 mars 2015) usagers	Cumul période 13 (fin le 31 mars 2015) interv	Différence avec la dernière période (P13-P12) usagers	Différence avec la dernière période (P13-P12) interv
4112	Développement, adaptation et intégration sociale - Enfant (0-5 ans) et leur famille	72	497	72	478	76	512	4	34
4132	Immunisation et manifestations cliniques inhabituelles liées à l'immunisation	1677	1904	1767	1981	1787	2020	20	39
4133	Prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang	141	244	115	179	122	191	7	12
5919	Services psychosociaux pour les jeunes en difficulté leur famille	426	2464	364	2173	377	2421	13	248
5939	Services ambulatoires de santé mentale en première ligne	331	2691	354	2921	372	3226	18	305
6173	Soins infirmiers à domicile réguliers	455	7509	374	6732	386	7206	12	474
6307	Services de santé courants	1761	5993	1989	6441	2093	6882	104	441
6513	Santé parentale et infantile	671	1730	654	1697	683	1813	29	116
6531	Aide à domicile	106	9500	103	10719	106	11407	3	688
6540	Services dentaires préventifs (incluant usagers dépistés)	456	337	208	283	370	327	162	44
6561	Services psychosociaux à domicile	166	1698	190	1622	211	1836	21	214
6562	Services psychosociaux autre que SAD	229	1113	179	843	191	920	12	77
6590	Santé scolaire	3	16	2	8	2	8	0	0
6865	Orthophonie pour enfants en CLSC	18	60	18	71	18	77	0	6
7112	Nutrition	69	185	95	221	105	248	10	27
7161	Ergothérapie à domicile	187	642	136	411	138	429	2	18
7162	Physiothérapie à domicile	39	163	120	324	129	355	9	31
	Totaux (sans médecins)	6807	36746	6740	37104	7166	39878	426	2774

Explications des variations statistiques 2014-2015

Soutien à domicile

Une légère baisse d'interventions pour les infirmières est observée. Cela s'explique par une équipe à effectif réduit, mais aussi par nos activités en soins palliatifs à domicile. En effet, il y a une augmentation de plus de 191% de ces interventions depuis le début de la collaboration avec l'équipe médicale en soins palliatifs du CSSS Sud-ouest Verdun (2013-2014). Cela a contribué à diminuer le nombre de nos interventions, mais à augmenter le temps de présence auprès de nos usager-e-s.

Pour les intervenants sociaux, une augmentation de plus de 8% des interventions est observée. Les besoins psychosociaux pour du support et de l'aide dans différentes démarches sont en hausse chez les aîné-e-s.

Malgré une diminution du nombre de nos usager-e-s au soutien à domicile, on note une plus grande vulnérabilité chez ceux que nous desservons. Ceux-ci ont besoin de plus d'aide pour demeurer à domicile, c'est ce qui explique la hausse des interventions de 20% pour les auxiliaires de santé et de services sociaux et une hausse de 20,9% de nos heures de services à domicile pour nos usager-e-s. Le nombre moyen d'interventions par usager-e, qui était à 34,94 en 2013-2014, est passé à 45,93 en 2014-2015.

Une révision des statistiques effectuées par l'ergothérapeute et les physiothérapeutes a permis de codifier le bon acte par profession, c'est ce qui explique l'augmentation de 118% en physiothérapie et une diminution de 33% en ergothérapie.

L'année 2014-2015 fut marquante pour les statistiques, car une réévaluation informatisée de tous nos usager-e-s a permis de mettre à jour les plans d'intervention. Cela a permis de mieux ajuster les services aux besoins des usager-e-s.

Enfance-Famille-Jeunesse-Scolaire, Équipe communautaire et Équipe Adultes-Santé mentale

Les écarts pour les services psychosociaux pour les jeunes en difficulté sont en lien avec les activités de l´équipe Jeunesse. En effet, l´écart s´explique par le départ d´un travailleur social de l´équipe, qui n´a pas pris de nouveaux dossiers à partir de fin novembre 2014. Son remplacement par une nouvelle travailleuse sociale a été progressif, puisque sa charge de cas a été rehaussée lentement. Il y a aussi eu le départ en vacances au printemps d´une autre travailleuse sociale, dont la charge de cas est pleine. Il y a beaucoup d´attente de prise en charge en jeunesse, mais l´équipe est très sensible à tout congé, absence ou maladie à cause de son petit nombre.

Pour les services psychosociaux autres que le soutien à domicile, le nombre d'usager-e-s rejoins est moindre, mais le nombre d´interventions par usager-e s'est accru. Ces statistiques englobent aussi les statistiques de l'accueil psychosocial.

Les statistiques pour les soins ambulatoires en santé mentale de 1ère ligne sont à la hausse comparativement à 2013-2014 et sont assurées par l´équipe adultes-santé mentale. La baisse des soins dentaires préventifs est liée au changement des conditions de travail de l´hygiéniste dentaire de la Clinique, qui travaille une journée de moins par semaine. De plus, l'autre poste d´hygiéniste dentaire était vacant.

Pour les statistiques en prévention des infections, on ne comprend pas la baisse, puisqu'il n´y a pas eu d´absence au sein de l´équipe, ni d'événements particuliers pouvant susciter un tel écart. La Clinique a d´ailleurs fait plus de publicité à cet effet. Bien que plus d´activités ont été menées cette année en terme de suivis des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), les variations statistiques à la baisse ne s´expliquent pas pour le moment. Des recherches seront menées pour voir aux possibles causes de ces baisses : saisie de données, changements de pratique, etc.

Services courants

Il y a eu une nette augmentation du nombre d'usager-e-s et d'interventions dans les activités médicales. En effet, 1000 usager-e-s de plus ont rencontrés un médecin lors des cliniques sans rendez-vous, qui ont maintenant lieu trois demi-journées par semaine. Le nombre de médecins présents à la Clinique a augmenté au cours de l'année, ce qui explique la hausse de prises en charge d'usagers orphelins (GACO) et d'interventions.

Les services de santé courants ont également vu une hausse d'usager-e-s et d'interventions. Le nombre plus important de prises en charge médicales a eu un effet direct sur les interventions des infirmières.

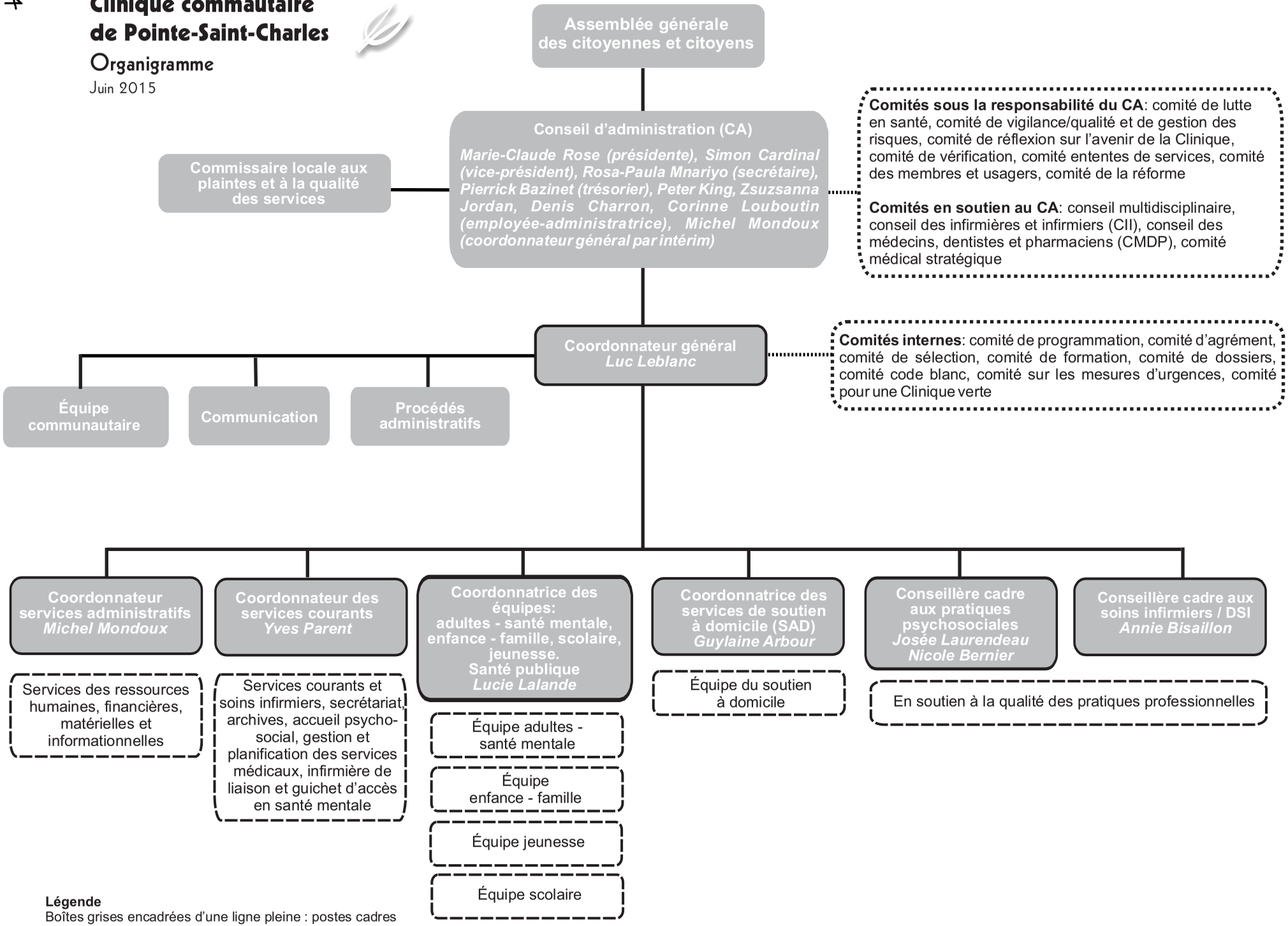
Les services psychosociaux ont accusé une diminution du nombre d'usager-e-s et d'interventions. Les écarts sont dus, principalement, à un mouvement assez important de ressources humaines ainsi qu'à une complexification des situations psychosociales des usager-e-s. De plus, nous notons plusieurs annulations de rendez-vous d'usager-e-s non motivés à rencontrer un travailleur social. Par ailleurs, des erreurs dans la saisie des demandes ont mené à une fausse représentation du nombre de demandes réelles. Trois nouveaux travailleurs sociaux ont été orientés à l'accueil, diminuant ainsi la capacité de prise en charge et augmentant la durée des interventions.

Malgré la campagne médiatique concernant l'efficacité moindre du vaccin contre l'influenza, il y a eu le même taux de vaccination influenza pour la population de Pointe-Saint-Charles que l'année dernière, soit : 1 454 personnes vaccinées contre la grippe (pour un total de 1 522 personnes avec la vaccination pneumocoque).
Il y a eu une augmentation de vaccination chez notre personnel: 54% travailleurs-e-s vaccinés comparativement à 45% pour 2013-2014.

Clinique commautaire de Pointe-Saint-Charles

Organigramme

Juin 2015



Légende
Boîtes grises encadrées d'une ligne pleine : postes cadres
Boîtes grises non encadrées: postes non cadres