

PRENDRE SOIN POUR FAIRE POUSSER L'AVENIR

Rapport annuel 2016-2017

**Clinique communautaire
de Pointe-Saint-Charles**

ccpsc.qc.ca





**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.ccpssc.qc.ca

Facebook: Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles

Merci à toutes les personnes qui ont contribué à la rédaction de ce rapport annuel:

Luc Leblanc, Geneviève Lambert-Pilotte, Marie-Norah Desravines, Patricia Aylwin, Mariana Sorotchinskaia, Stéphane Defoy, Jean-Pierre Beauchamp, Lucie Lalande, Brigitte Thibault, Guylaine Arbour, Martin St-Amour, Sébastien Renault, et les équipes de la Clinique. Mise en page: Geneviève Lambert-Pilotte

Table des matières

Qui sommes-nous?	p. 3
Mot du conseil d'administration et de la coordination générale	p. 4
Les membres du CA 2016-2017	
Ordre du jour de l'assemblée générale Priorités proposées pour 2017-2018	p. 5
Principales activités réalisées au CA	p. 6
Rapport des comités du CA	
• comité des usagers	p. 7
• comité des membres	
• comité de lutte en santé	p. 8
• comité ententes de services	
• comité renouvellement de la convention de financement	p. 9
• comité de vérification	p. 10
• comité de négociation	
• comité vigilance-qualité et de gestion des risques	p. 11
• comité de sélection	
• comité médical stratégique	p. 12
• comité de gouvernance et d'éthique	
Résumé du bilan des priorités 2016-2017	p. 13
Bilan des équipes de travail	
• accueil et services courants	p.15
• adultes et santé mentale	
• soutien à domicile (SAD)	p. 16
• enfance et familles	
• jeunesse	p.17
• scolaire	
• planification et développement communautaire	p. 18
• ressources administratives	
Rapport de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services	p. 19
Rapport financier	p. 20
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 contribué à la mise en place de plusieurs ressources et a pérennisé 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

Bonjour chère-s citoyen-ne-s du quartier,

Depuis sa création, il y a 49 ans, la Clinique garde le cap sur le cœur de sa mission: offrir des services de santé de proximité et de qualité à la population du quartier, favoriser l'engagement citoyen et lutter contre les iniquités en santé. Prendre soin du quartier et de sa population fait en quelque sorte partie de l'ADN de la Clinique! Cette année, nous avons d'ailleurs « pris soin » de plusieurs dossiers importants afin d'assurer la continuité de nos services et de notre mission citoyenne: des services d'accompagnement de sages femmes devraient être mis sur pied cette année, la situation financière de l'organisme est redressée, les négociations avec le Ministère de la Santé et des services sociaux pour la reconnaissance de notre financement se poursuivent et notre 50e anniversaire est en préparation.

Fidèles à cette mission que nous poursuivons, nous vous présentons notre rapport annuel 2016-2017. Pour plus de détails, n'hésitez pas à consulter notre rapport annuel de gestion, disponible sur notre site web : <http://ccpsc.qc.ca/fr/rapport-annuel>.

Bonne lecture !



Denis Charron,
président du CA



Luc Leblanc,
coordonnateur général

Membres du CA 2016-2017

De gauche à droite sur la photo:

Josée Ann Maurais,
Rosa Paula Manariyo (secrétaire),
Geneviève Dandurand,
Émilie Corbeil,
Zsuzsanna Jordan (vice-présidente),
Corinne Leblanc (employée-administratrice),
Luc Leblanc (coordonnateur général),
Denis Charron (président),
Nathacha Alexandroff,
François Morel,
Janson Quessy (trésorier - absent sur la photo)



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.

Proposition d'ordre du jour

Assemblée générale annuelle

Mercredi 21 juin 2017 de 18h30 à 21h00 à la Cité des Bâisseurs, 1130 de la Sucrierie

Accueil des membres et souper offert par la Clinique - 18h00

1. Ouverture de l'assemblée - 18h30
2. Les grandes réalisations des 50 années de la Clinique (présentation)
3. Nomination de la présidence et du secrétariat d'assemblée
4. Lecture et adoption de l'ordre du jour
5. Adoption du procès-verbal du 22 juin 2016
6. Rapport d'activités du conseil d'administration et période de questions par l'assemblée
7. Présentation des états financiers et nomination des vérificateurs et période de questions
8. Présentation et adoption des priorités annuelles 2017-2018 et période de questions/propositions
9. Élections au conseil d'administration
10. Varia
11. Résultats des élections
12. Levée de l'assemblée

Priorités pour 2017-2018

Les priorités proposées par le conseil d'administration pour 2017-2018 sont :

1. Finaliser l'organisation des activités prévues pour le 50e anniversaire et s'assurer que soit mis en valeur le projet social et politique particulier de la Clinique à travers celles-ci.
2. Tout en gardant le cap sur la mission, le mandat, les orientations sociales et politiques de la Clinique, mener une réflexion pour revoir l'organisation et l'offre de services en fonction de l'évolution des besoins de la population du quartier, du contexte de réorganisation du réseau de la santé et des ressources disponibles.
3. Mettre en place et souligner de façon publique l'inauguration des services de sages-femmes à la Clinique comme première étape de la mise sur pied de la maison de naissance.
4. Assurer le maintien du statut particulier de la Clinique dans le réseau de la santé par la signature d'une convention de financement et de collaboration avec le Ministère de la Santé et des Services sociaux et le CIUSSS Centre-Sud.
5. Réaliser les négociations des conventions collectives et contrats des cadres de la Clinique.

Principales activités réalisées par le CA

Réunions régulières

Les membres du conseil d'administration 2016-2017 se sont rencontrés à 13 reprises au courant de l'année, dont une rencontre spéciale. En plus d'assurer le suivi des nombreux comités, le CA s'est acquitté les tâches suivantes.

Assurer une saine gestion financière et des ressources

- Suivi de l'analyse comptable et de l'analyse des consultations internes concernant le budget de la Clinique 2016-2017 et les mesures de redressement
- Adoption d'un budget 2016-2017 en équilibre
- Suivi du plan de redressement (processus et échéancier)
- Analyse de l'impact abolition de poste téléphonie
- Adoption du plan triennal de conservation des fonctionnalités immobilières (PCFI)
- Signature de contrat suite à l'appel d'offre pour les rénovations au sous-sol et suivi des travaux
- Suivi des travaux des comités du CA

Assurer notre financement et le maintien de notre statut

- Suivi des rencontres avec le CIUSSS-Centre-sud et rencontres avec le sous-ministre adjoint, finances, immobilisation

Répondre aux nouvelles exigences ministérielles

- Nouvelles exigences des rapports annuels de gestion et préparation du rapport financier et d'activités du CA pour l'AGA.

Autres

- Préparation de l'AGA
- Adoption du plan de travail du coordonnateur général
- Assurer la nomination des cadres et des médecins : 2 cadres, 1 médecin examinateur
- Rencontre avec le président du conseil des médecins de la Clinique (CMDP), pour l'amélioration des collaborations avec à l'équipe médicale
- État d'avancement du plan d'amélioration du conseil québécois d'agrément
- Suivi des travaux liés au plan d'organisation : État d'avancement, prochaines étapes
- Suivi d'avancement du projet sur les services sages-femmes et la maison de naissance
- Prise de connaissance des dossiers communautaires
- Appui à la position de la table de concertation communautaire Action-gardien sur le développement de l'habitation à Pointe-Saint-Charles



Comité des usagers

Mandat :

Le mandat du comité des usagers est d'être le gardien des droits des usagers. Ce comité doit veiller à ce que les usagers soient traités dans le respect de leur dignité et en reconnaissance de leurs droits et libertés. Il est l'un des porte-parole importants des usagers auprès des instances de l'établissement. Le respect des droits des usagers, la qualité des services et la satisfaction des usagers constituent les assises qui guident son action. Le comité des usagers doit avoir une préoccupation particulière envers les clientèles les plus vulnérables.

Bilan de l'année :

Étant donné la non-conformité du comité des usagers, le conseil d'administration a suspendu toute activité et dépense du comité jusqu'à ce qu'une procédure de mise sur pied conforme à la loi de la santé et des services sociaux (LSSS) soit adoptée et mise en application par le CA.

Dans son Rapport d'accréditation de février 2015, le Conseil québécois d'agrément (CQA) a exigé que la Clinique mette sur pied un comité des usagers indépendant de son comité des membres. Le CA a donc pris la décision de scinder ce qui était auparavant le comité des membres et usagers, qui relevait alors du CA, en deux comités distincts, soit: un comité des membres et un comité des usagers. Le comité des membres a été mis sur pied avec un mandat du CA.

Le CA doit maintenant adopter une procédure pour mettre sur pied un comité des usagers conforme aux dispositions de la loi de la santé et des services sociaux (LSSS) tout en tenant compte de notre particularité d'organisme démocratique citoyen avec mandat de CLSC. La LSSS prévoit, entre autres, que la Clinique organise l'élection du comité par une assemblée constituante composée uniquement d'usagers et usagères. Le ministère de la santé et des services sociaux rendra public sous peu un cadre de référence pour les comités d'usagers. Après l'analyse de ce cadre de référence, le CA compte mettre sur pied un comité des usagers et usagères au cours de l'année 2017-2018.

Comité des membres

Membres du comité :

Émilie Corbeil,
Geneviève Dandurand,
Denis Charon,
Stéphane Defoy (soutien)

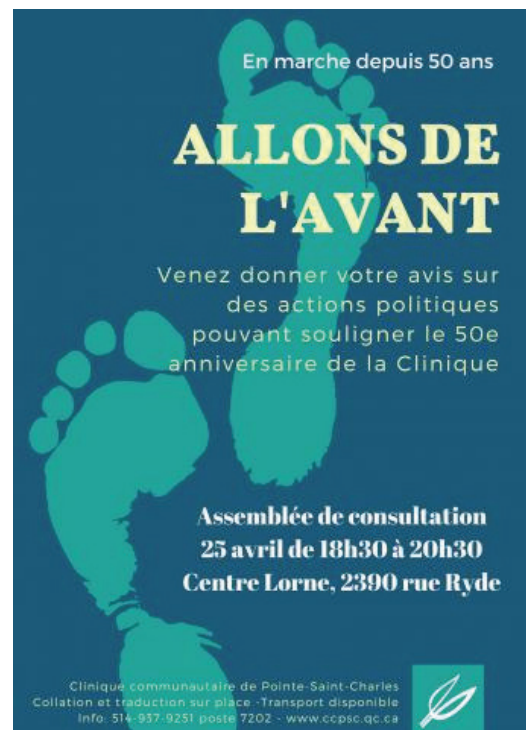
Mandat du comité:

Favoriser la participation des membres à la vie associative et démocratique de la Clinique.

Bilan de l'année:

Le comité s'est rencontré 7 fois durant l'année.

Suite à une proposition lors de l'assemblée générale annuelle 2016, le comité a relancé le processus de consultations occasionnelles sur différents enjeux qui visent les orientations et la vision de la Clinique communautaire. Le comité a défini les objectifs spécifiques de ces assemblées de consultation auprès des membres et a tenu d'une assemblée de consultation (26 avril 2017) sur comment insuffler une dimension politique dans le cadre des activités du 50e anniversaire prévues pour 2018.



Comité de lutte en santé

Membres du comité:

Hélène Sicotte,
Josée Ann Maurais,
Geneviève McCready,
Laurent Chicoine,
Élise Gouin,
Andrea Miller Nesbitt,
Stéphane Defoy (soutien)

Mandat du comité:

Le comité milite pour le droit à la santé, pour un système de santé publique, universel, accessible et gratuit.

Bilan de l'année:

Le comité s'est rencontré dix(10) fois dans l'année pour de travailler principalement sur les enjeux des 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 :

- Organisation et tenue d'une journée citoyenne sur l'accès aux soins de santé (17 septembre 2016)
- Fermeture du premier registre des frais facturés lors de consultations médicales. Début de l'analyse des données.
- Conférence de presse pour faire l'annonce du lancement du nouveau registre de surveillance suite à l'abolition des frais accessoires, le 27 janvier dernier.
- Suite à lancement du nouveau registre, plusieurs entrevues accordées dans les médias.

Comité des ententes de services

Membres du comité:

Émilie Corbeil,
Zsuzsanna Jordan,
Janson Quessy,
Jean-Pierre Beauchamp (soutien)

Mandat du comité:

Apporter un soutien financier à des organismes communautaires à travers des projets particuliers qui agissent sur les déterminants sociaux de la santé ou des initiatives qui sortent des créneaux et pour lesquelles il y a peu de financement disponible.

Bilan de l'année:

- 11 organismes ont déposé des demandes de financement pour des projets.
- 9 organismes ont reçu des appuis financiers de la part de la Clinique pour un total de 34 450\$.
- Les projets retenus ont obtenu des contributions financières entre 2 500\$ et 6 200\$.
- 2 organismes se sont vus exiger des clarifications afin d'éviter des doublons de services pour un total de 8 134\$.

Les projets réalisés cette année ont permis une plus grande proximité avec la mission de la Clinique et en particulier avec ses équipes de travail. Les activités de l'année ont permis de favoriser un travail de concertation en sécurité alimentaire afin d'éviter des doublons en terme d'offre de services.



Comité renouvellement de la convention de financement

Membres du comité:

Josée Anne Maurais, membre du CA
Zsuzsanna Jordan, membre du CA
Myerille Audet, organisatrice communautaire
Lise Ferland, citoyenne et conseillère spéciale
Luc Leblanc, coordonnateur général

Mandat:

Le comité pour le renouvellement de la convention de financement est un comité temporaire mis sur pied dans le cadre de la réorganisation du réseau de la santé et des services sociaux. Il voit à la reconduction de la convention de financement avec les futurs signataires, soit le CIUSSS Centre-Sud et le ministère de la Santé et des services sociaux. Le coordonnateur général assume la coordination du comité.

Bilan de l'année:

Le comité s'est réuni à 5 reprises et a assuré régulièrement le suivi des travaux des rencontres tripartites avec le MSSS et le CIUSSS-Centre-sud. Plusieurs rencontres et conférences téléphoniques ont eu lieu avec les représentants du ministère et du CIUSSS. Deux comités internes du comité de coordination ont travaillé à ce dossier cette année. Une équipe a participé directement aux discussions des rencontres tripartites, et une autre a dressé une liste et fait une mise à jour des ententes de collaborations cliniques avec des représentantes de notre principal partenaire, le CIUSSS-Centre-Sud.

Entre-temps, nos dossiers et nos collaborations avec le MSSS et le CIUSSS-Centre Sud se poursuivent:

- Notre financement ainsi que nos rapports financiers périodiques et annuels transigent toujours directement avec le MSSS.
- Les communications avec la responsable de notre dossier financier au MSSS sont fluides et nous obtenons des réponses à nos questions.



- La mise à jour de nos nombreuses collaborations «cliniques» avec le CIUSSS Centre-sud se poursuit.
- La Clinique a été reconnue par la haute direction du MSSS comme établissement autonome non intégré à un CIUSSS pour être tributaire de l'offre de services de sages-femmes et de Maison de naissance pour le Sud-Ouest de Montréal.
- Le financement des dépenses immobilières, mobilières et des équipements médicaux de la Clinique est maintenu.
- Nous sommes invités et participons actuellement aux rencontres régionales de santé publique à titre d'établissement indépendant au même titre que les 5 directions de santé publique des CIUSSS de Montréal.

Malgré que rien ne nous permette d'affirmer actuellement que le statut particulier de la Clinique pourrait être menacé ou remis en question, reste toutefois que la Clinique n'a toujours pas convenu officiellement du renouvellement de son entente contractuelle qui assure son financement.

La Clinique s'est adressée à la direction responsable de notre dossier au MSSS le 18 mai dernier afin de manifester notre impatience à voir ce dossier traîner en longueur et a exigé un engagement écrit du MSSS à respecter le statut particulier et historique de la Clinique dans le réseau de la santé.

Comité de vérification

Membres du comité:

Janson Quessy, membre du CA
François Morel, membre du CA
Denis Charron, membre du CA
Martin St-Amour, coordonnateur des ressources administratives (mars 2017)
Luc Leblanc, coordonnateur général
Myreille Audet, organisatrice communautaire (pour le dossier du fonds social)

Mandat:

Responsable de la gouvernance de la présentation de l'information financière externe, de la vérification externe et des systèmes de contrôle interne, utilisation de 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.

Bilan de l'année:

En plus de son mandat régulier, le comité de vérification a travaillé à étudier les possibilités d'activer le fonds social de la Clinique. En effet, en plus de son statut d'organisme à but non lucratif (OBNL), la Clinique est aussi enregistrée depuis 1970 comme organisme de bienfaisance qui lui permet d'émettre des reçus de charité pour les dons qu'elle reçoit. Toutefois, la Clinique a fait très peu de travail de sollicitation au cours de son histoire. Le fonds social de la Clinique comprend un capital d'environ 86 000\$ qui sert presque exclusivement à financer de façon urgente l'achat de médicaments pour des usagers et usagères dans le besoin.

Le comité de vérification s'est réuni à quatre reprises sur cette question et a fait des travaux de recherche et d'analyse à propos des obligations légales et des règles comptables en vigueur pour la sollicitation de dons. Suite à ces travaux, le comité a dressé un tableau proposant des scénarios pour la mise en place d'activités de sollicitation et a présenté celui-ci au conseil d'administration en avril 2017. Le CA compte poursuivre cette réflexion et prendre une décision à l'automne 2017.

Le comité a tenu deux séances régulières pour assurer le suivi du budget 2016-2017. Le comité de vérification a été particulièrement fier de constater que les mesures de redressement du budget 2016-2017 aient porté fruit.

Comité de négociation

Mandat:

Le comité de négociation a pour mandat de négocier les conventions collectives et le contrat des cadres. Parmi les grands enjeux pour la Clinique, le comité vise à:

- diminuer le recours au personnel d'agence de placement particulièrement pour le personnel professionnel
- Améliorer le recrutement, la rétention et la stabilité du personnel
- Actualiser les conventions collectives de façon à ce qu'elles reflètent adéquatement la réalité organisationnelle actuelle de la Clinique.

Bilan de l'année:

Le renouvellement des négociations pour les syndicats APTS, CSN et les cadres est à débiter. Suite à l'embauche récente du coordonnateur des services administratifs, les négociations n'ont pas pu commencer cette année.



Comité de vigilance - qualité et de gestion des risques

Composition du comité:

- Rosa-Paula Manariyo, membre du CA
- Zsuzsanna Jordan, membre du CA
- Annie Bisailon, conseillère-cadre nursing
- Marie Norah Desravines, spécialiste en procédés administratifs
- Luc Leblanc, coordonnateur général
- Céline Roy, Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services
- Ilinca Tanasa, Commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services

Mandat:

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 et la sécurité des services dispensés, le respect des droits des usager-e-s et le traitement diligent de leurs plaintes. Le comité s'assure également que les incidents et les accidents sont déclarés à l'utilisateur concerné-e et à sa famille et que les ressources de soutien leur soient offertes lorsque nécessaire. Il contribue ainsi à l'amélioration continue de la qualité des services.

Bilan de l'année:

- 2 rencontres ;
- La réception et le suivi des recommandations de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité, de la direction des soins infirmiers concernant la prévention des infections et normes d'hygiène et de salubrité ; et du comité de gestion des risques.
- Le suivi des réalisations du plan d'amélioration 2015-2019 particulièrement en ce qui concerne l'implantation des pratiques organisationnelles.
- Améliorations dans les suivis des plans d'interventions, des plans thérapeutiques d'interventions et des plans d'interventions interdisciplinaires

Rapport du registre national des incidents et accidents

Pour l'année 2016/2017, 36 événements ont été déclarés, soit une baisse importante comparativement à l'an dernier dont les événements déclarés s'élevaient à 148. L'absence prolongée au poste de spécialiste en procédés administratifs, co-responsable du dossier, explique en grande partie cette baisse de rapports comptabilisés. À cause de cette absence, le comité ne s'est pas réuni au printemps 2017 et il n'y a pas eu de relance et de séance d'information auprès du personnel pour rappeler l'importance de signaler tout incident ou accident.

Comité de sélection

Composition du comité:

Les comités de sélection sont généralement formés d'une personne de l'équipe des ressources humaines, de la coordination du secteur, d'un-e citoyen-ne membre du conseil d'administration et d'un-e employé-e- du même titre d'emploi. Pour certaines sélections, les conseillères-cadres peuvent également être membres du comité de sélection.

Mandat:

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 un membre du conseil d'administration. Cette personne participe également aux entrevues de sélection. L'objectif est de recruter des personnes qui ont non seulement des compétences professionnelles, mais qui partagent aussi des valeurs communautaires.

Bilan de l'année:

Comme par le passé, les rencontres du comité de sélection se sont tenues régulièrement pour recruter de nouveaux employé-e-s suite à des départs ou combler des postes occasionnellement dépourvus de leur titulaire. En 2016-2017, ce sont plus d'une cinquantaine d'entrevues de sélections qui ont été organisées et auxquelles un membre du conseil d'administration a toujours participé ou presque. Ce chiffre ne considère que les sélections dont l'affichage a été fait à l'externe et non à l'interne. De plus, le comité s'est rencontré à quelques occasions avec le syndicat CSN afin d'établir un cadre de référence en matière de dotation. Une table des matières a été écrite. Le contenu sera rédigé au cours de l'année 2017-2018.

Comité médical stratégique

Membres du comité:

Administratrice du conseil d'administration

- Nathacha Alexandroff

Médecins

- Camille Gérin
- Eric Viet Laperrière Nguyen
- Yasmine Ousalem
- Annie McNicoll
- Marie-Ève Leblanc
- Véronique Cloutier-Nguyen
- Nicolas Demers
- Christine Demers

Coordinations

- Guylaine Arbour
- Annie Bisailon
- Lucie Lalande
- Brigitte Thibault
- Martin St-Amour

Mandat:

Son mandat est un rôle-conseil/stratégie sur les enjeux médicocliniques visant à répondre aux besoins des usagers du quartier. Il permet d'assurer un lieu de réflexion et de travail privilégié avec et pour l'équipe médicale. Le comité émet des recommandations au comité de coordination et le cas échéant, au conseil d'administration.

Bilan de l'année:

Le comité s'est réuni trois fois cette année et ses réalisations sont les suivantes :

- Ouverture d'une troisième demi-journée de sans-rendez-vous médical et déployer du service ;
- Déploiement et l'implantation du dossier médical électronique.
- Arrivée d'un nouveau médecin dans l'équipe, permettant la prise en charge de patients supplémentaires ;
- Application de la Loi sur l'aide à mourir.
- Poste de secrétaire de coordination dédié aux services médicaux.

Le comité s'est également penché sur la possibilité de recruter une infirmière praticienne spécialisée en première ligne: Considérant le développement de l'équipe médicale et la capacité limitée de support de la Clinique, le projet a été mis sur la glace.

Comité de gouvernance et d'éthique

Membres du comité:

Denis Charron, membre du CA

François Morel, membre du CA

Émilie Corbeil, membre du CA

Geneviève Dandurand, membre du CA

Luc Leblanc, coordonnateur général

Mandat:

Le mandat du comité de gouvernance et d'éthique est de voir à l'amélioration du fonctionnement du conseil d'administration et des règles de gouvernance pour la conduite des affaires de la Clinique. Le comité est un comité consultatif avec un pouvoir de recommandations au CA.

Bilan de l'année:

Le comité s'est réuni à trois reprises au cours de l'année 2016-2017. Le comité s'est particulièrement penché sur l'analyse des responsabilités légales du conseil d'administration pour compléter la mise sur pied d'un comité d'usagers et usagères répondant aux exigences de la loi de la santé et des services sociaux (LSSS).

Le comité compte poursuivre ses travaux dans ce dossier et faire une recommandation au conseil d'administration pour l'adoption d'une procédure pour la mise sur pied d'un comité d'usagers et usagères au cours de l'année 2017-2018.



Priorité 1:

Élaborer et adopter un plan d'organisation et un plan de redressement budgétaire à mettre en application à moyen terme de façon à résorber le déficit accumulé et assurer la pérennité financière de la Clinique.

Réalisée à 80%

- Le plan d'organisation de la Clinique est en grande partie réalisé, mais pas complètement à cause de l'absence prolongée au poste de spécialiste en procédés administratifs (adjointe à la coordination générale). Ce plan présente l'ensemble de l'organisation de la Clinique, ses orientations, ses pratiques, son offre de services détaillée, les ressources qui y sont consacrées ainsi que ce qui nous distingue actuellement des autres établissements de santé. Nous sommes présentement en attente des données sociosanitaires qui complèteront le plan d'organisation. Une démarche de validation du document auprès des instances de la Clinique devra ensuite être réalisée.
- En ce qui concerne les mesures de redressement à moyen et long terme, dans le contexte actuel, il nous apparaît plus sage de nous engager à assurer une gestion serrée de l'année budgétaire 2017-2018 en tenant compte des deux priorités importantes que nous voulons réaliser, soit le renouvellement des conventions collectives et le projet d'évaluation et d'actualisation de notre offre de services.

Priorité 2:

Assurer du maintien du statut de la Clinique soit celui d'un organisme communautaire à but non lucratif (OBNL) avec mandat de CLSC pour le territoire de Pointe-Saint-Charles, dans le cadre des discussions tripartites entre le ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS) et le CIUSSS centre-sud pour l'actualisation de la convention de financement de la Clinique et dans le respect de la mission et des valeurs de la Clinique.

Discussions : Réalisées

Signature : Non réalisée

- Plusieurs rencontres, conférences téléphoniques et échanges ont eu lieu en 2016-2017 avec des représentants du MSSS et du CIUSSS-Centre-Sud, mais les discussions progressent à pas de tortue.
- Le conseil d'administration et l'équipe de coordination ont assuré avec rigueur le suivi de ces travaux.
- Le principal point qui achoppe est la reconnaissance de la responsabilité de la Clinique, et non du CIUSSS Centre-Sud, pour l'atteinte des cibles de l'entente de gestion et d'imputabilité annuelle.
- Entre temps, les relations contractuelles et financières avec le Ministère, ainsi que les collaborations cliniques avec nos partenaires du réseau de la santé se poursuivent comme auparavant. Pour le moment notre statut particulier n'est pas remis en question par les différentes instances ou directions-programmes avec qui nous collaborons.
- La Clinique a fait parvenir une lettre le 18 mai 2017 à la direction du ministère pour manifester son impatience à voir ce dossier progresser et sa volonté de le régler avant son 50e anniversaire.
- Toutefois, la Clinique n'a pas encore signé une nouvelle convention de financement adaptée à la nouvelle réalité organisationnelle du réseau de la santé depuis l'entrée en vigueur de la loi 10 le 1er avril 2015.

Priorité 3:

Faire une étude rigoureuse sur les impacts de la coupure du poste de téléphoniste.

Réalisée

- Une analyse d'impact a été réalisée et présentée au conseil d'administration.
- Cette analyse a confirmé la pertinence de la décision de l'abolition du poste de téléphoniste.

Priorité 4:

Élaborer et adopter un plan de travail en vue d'organiser et de souligner de façon festive le 50e anniversaire de la Clinique en 2018 et de s'en servir comme levier politique.

Réalisée

- Un plan de travail a été élaboré et adopté en consultation avec les différentes instances et équipes de travail de la Clinique.
- Des objectifs et un échéancier ont été déterminés.
- Des activités ont été priorisées et retenues.
- Des comités de travail pour réaliser ces activités ont été mis sur pied.
- Une assemblée de consultation a été tenue sur les façons d'affirmer les orientations sociales et politiques de la Clinique au cours de ces festivités.

Priorité 5:

Faire davantage de prévention en santé.

Réalisée en partie

- La Clinique réalise déjà beaucoup d'activités de promotion et de prévention en santé et, dans certains domaines, beaucoup plus que les CLSC comparables. Il nous est donc apparu important de d'abord prendre la mesure des activités de prévention faites actuellement, en les identifiant, puis en les faisant connaître, avant de s'engager à en faire davantage.
- Ces activités et autres « manières différentes de faire » de la Clinique ont été relevées dans le plan d'organisation, qui servira de document de base pour l'analyse et l'actualisation de notre offre de services pour 2017-2018.

Équipe Accueil/ Services courants

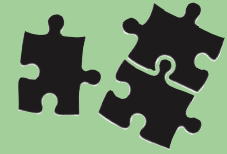


Le mandat de cette équipe est d'accueillir et d'évaluer les besoins des personnes qui s'adressent à la Clinique pour recevoir des soins et services de santé ou des services psychosociaux. Elle offre les services médicaux courants avec et/ou sans-rendez-vous, services infirmiers avec et/ou sans-rendez-vous 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 vers la Clinique.

Les bons coups de l'année:

- Poursuite de l'implantation du dossier médical électronique (DME)
- Suivi rigoureux des dépenses suite aux mesures de redressement. L'équilibre budgétaire a été respecté autant pour les heures travaillées que pour l'ensemble des autres dépenses (fournitures médicales, téléphonie et DMÉ).
- Le suivi du processus d'appréciation individuelle des employé-e-s a été assuré.
- Un poste de secrétaire de coordination dédiée aux services médicaux a été comblé afin d'augmenter le support clérical offert à l'équipe médicale.
- Changement de fournisseur de lignes téléphoniques.
- Clarification du cheminement des demandes à partir de l'accueil psychosocial

Équipe Adultes/ Santé mentale



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

Les bons coups de l'année:

- Signature d'une entente de services pour le soutien d'intensité variable (SIV) en santé mentale avec le CIUSSS du Centre-Sud
- Présentation sur le trouble d'accumulation compulsive aux résident-e-s et organismes communautaires du quartier par la psychologue et la psychoéducatrice de l'équipe
- Groupe portant sur la gestion de la colère offert à l'hiver 2017
- Création du Guide de référence et de réseautage en situation de crise et début des animations de l'outil dans les organismes communautaires

Guide de réseautage et de références

Comité santé mentale de
Pointe-Saint-Charles



Équipe du soutien à domicile



Le soutien à domicile s'adresse à tous les citoyen-ne-s du quartier ayant des incapacités chroniques ou ponctuelles, désireux de demeurer à domicile et qui pour pouvoir le faire, nécessitent des services médicaux, psychosociaux et des soins à la personne, pour eux-mêmes, leurs aidants et leurs familles. L'offre de services s'appuie sur la notion de participation volontaire et se fait dans le cadre d'un partenariat avec l'usager(ère), sa famille, ses aidants et les ressources professionnelles et communautaires impliquées auprès de ce (ce) dernier (ère).

Les bons coups de l'année:

- Les rénovations des locaux du SAD : malgré les contraintes majeures pour l'équipe, nous avons maintenu les activités du SAD.
- Pratiquement tous les outils utilisés au SAD ont été informatisés
- Encore cette année, nous avons atteints et même dépassé toutes les cibles attendues sans pratiquement d'attente pour les usager-e-s et en augmentant notre implication communautaire.
- Élimination de la main d'œuvre indépendante au SAD.

L'équipe du soutien à domicile



Équipe Enfance/ Famille



Cette équipe offre des services variés aux femmes pendant toute la période de périnatalité, aux enfants de 0 à 5 ans ainsi qu'à leur famille. Les interventions auprès de ces usagers visent à promouvoir la santé et le développement des enfants, supporter les parents et prévenir l'apparition, l'aggravation et la répétition des problèmes de santé ou psychosociaux.



Les bons coups de l'année:

- Collaboration avec l'organisme communautaire « Famille en action » pour offrir les activités « Club bébé »
- Groupe offert pour les parents d'enfant vivant avec des troubles du spectre de l'autisme (TSA) incluant à l'occasion des rencontres parents-enfants
- Appui à la mise sur pied d'un groupe pour l'intégration de petites filles à ascendance africaine.
- Consolidation financière pour la création d'un poste d'ergothérapeute à 1 jour/semaine

Équipe Jeunesse



Aux jeunes de 6 à 24 ans, ainsi qu'à leur famille, l'équipe Jeunesse offre une large gamme de services préventifs et curatifs 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 regard de la 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.

La clinique des jeunes 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 de Pointe-Saint-Charles.

Les bons coups de l'année:

- Formation sur le traitement de l'anxiété chez les enfants
- Accueil des finissants des écoles primaires du quartier à la fin de l'année scolaire
- Accueil de 2 organismes du quartier et Ado + de l'Unité de médecine familiale de Verdun pour une présentation de leur service
- Rencontre avec l'équipe CAFE (Crise Ado Famille Enfant) du CIUSSS du Centre Sud pour préciser leur offre de service

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 de l'année:

- Collaboration des hygiénistes dentaires avec l'équipe enfance-famille pour les références d'enfants d'âge préscolaire
- Changement dans la composition de l'équipe suite à des départs
- Participation au Comité Informel de la Table de quartier Action Gardien
- Formation sur l'hypersexualisation des enfants



8e édition de l'activité de reconnaissance «Moi, J'décroche mon diplôme», une initiative de l'équipe enfance-famille et jeunesse de la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles

Équipe de planification et de développement communautaire



Mobilisation des citoyen-ne-s du quartier pour l'amélioration de leurs conditions de vie et de santé. Ce mandat se réalise en étroite collaboration avec les groupes du quartier. Appuie l'action des groupes communautaires et des équipes de la Clinique selon les orientations suivantes: agir pour la justice et le changement social, défendre les droits économiques et sociaux de la population du quartier, intervenir sur les déterminants sociaux et les inégalités sociales en santé et faire la promotion de la santé.

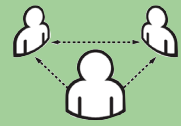
Les bons coups de l'année:

- Entente avec le CN sur les nuisances ferroviaires
- Abolition des frais accessoires, recul du Ministre de la Santé grâce à une mobilisation sur les frais facturés en Clinique Médicale
- Réponse positive du ministre de la Santé pour l'implantation d'une maison de naissance et de services sage-femme

Bons coups à la communication:

- Avancement du plan d'organisation
- Refonte de la pochette d'accueil pour les cours prénataux
- Présence accrue de la Clinique sur les réseaux sociaux
- Mise en place d'un contenu interactif et animation de séances d'informations pour les nouveaux membres du personnel
- support à la coordination général
- implication dans le comité des festivités du 50e

Équipe des ressources administratives

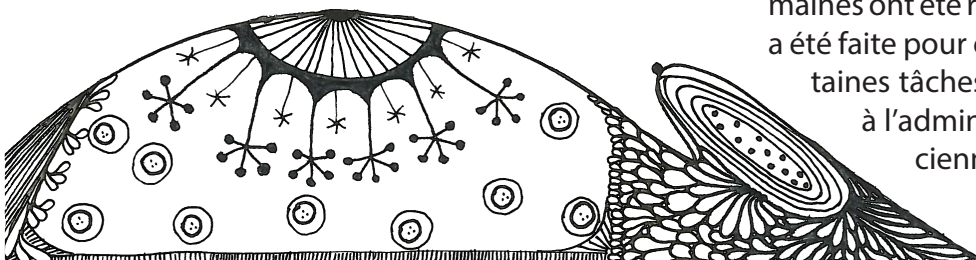


L'équipe de gestion des ressources donne le support matériel nécessaire en vue d'offrir des services de santé aux usagers de la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles. Cette équipe s'occupe activement, en autres, de la bonne gestion:

- 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 des technologiques tels que la téléphonie, l'informatique, le centre de documentation, de l'entretien, sécurité informationnelle, etc.

Les bons coups de l'année:

- Au niveau des ressources matérielles, le projet de rénovations du sous-sol rue Ash a passé de la phase de planification à la phase de réalisation. Les travaux ont débuté au début mars et devraient se terminer vers la fin juin. Le projet respecte les échéanciers, la portée et le budget.
- Au niveau financier, les mesures de redressement ont été actualisées et la Clinique se retrouvera à terminer l'année avec un surplus budgétaire.
- Au niveau des ressources humaines, un bureau de santé a été mis en place afin d'assurer une gestion optimale des ressources humaines et un meilleur suivi des absences.
- Au niveau des ressources humaines, les tâches du technicien en administration/ressources humaines ont été revues. Une distribution des tâches a été faite pour équilibrer la charge de travail. Certaines tâches ont été reprises par la secrétaire à l'administration et d'autres par la technicienne en administration/paie.



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

Assistances : 4 dossiers

Action : Aide concernant un soin ou un service

Motifs : 4 motifs

Accessibilité :

- Difficulté d'accès/aux services formellement requis (1)
- Délais/report de rendez-vous (1)
- Délais/accès téléphonique/obtention de la ligne (1)

Droits particuliers :

- Droit de porter plainte (1)

Délai : 15 jours

Plaintes : 10 dossiers

Motifs : 14 motifs

Accessibilité :

- Difficulté d'accès/aux services formellement requis (1)
- Difficulté d'accès/aux services réseau (3)
- Refus de services/soins/services/programmes (2)

Relations interpersonnelles :

- Communication/attitude/attitude non verbale inappropriée (1)
- Communication/attitude/commentaires inappropriés (1)
- Respect/manque à l'égard de la personne/manque de politesse (3)

Soins et services dispensés :

- Compétence technique et professionnelle/habilités techniques et professionnelles (1)
- Continuité/insuffisance de service ou de ressource (1)
- Traitement/intervention/services (action faite)/plan de services ou plan d'intervention complété (1)

Délai : 36 jours

Avec mesure/sans mesure : 9 mesures correctives

- Information/sensibilisation d'un intervenant (3)
- Amélioration des communications (1)
- Communication/promotion (1)

- Ajustement des activités professionnelles (1)
- Ajustement technique et matériel (1)
- Ajustement professionnel (1)
- Évaluation et réévaluation des besoins (1)

Avec recommandation/sans recommandation :

Aucune recommandation

Rejeté sur examen sommaire : Aucun dossier

Refusé ou abandonné : Aucun dossier

Protecteur du citoyen : Un dossier est présentement à l'étude au Protecteur du citoyen dont les motifs sont les suivants :

- Soins et services dispensés/continuité/insuffisance de service ou de ressource
- Soins et services dispensés/traitement/intervention/services/plan de services ou plan d'intervention/révision

Consultation : Aucun dossier

Intervention : Aucun dossier

Autres fonctions de la commissaire :

Activités	Nombre
Participation au CVQ	2
Collaboration au fonctionnement du régime d'examen des plaintes	1

Rapport du Médecin examinateur: Aucune plainte n'a été adressée au médecin examinateur au courant de l'année 2016-2017.

Rapport du Comité de révision: Aucune demande n'a été adressée au comité de révision au courant de l'année 2016-2017.



Madame Céline Roy, avocate, M.A.
Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Rapport financier

Description des activités	2015-2016		2016-2017	
	%	\$	%	\$
Revenus				
Ministère de la santé et des services sociaux		8 182 256 \$		8 094 522 \$
Divers		199 828 \$		171 152 \$
Total revenus		8 382 084 \$		8 265 674 \$
Charges				
Projets réalisés dans le cadre du PCNP	0,2%	16 366 \$	0,2%	16 366 \$
Développement, adaptation et intégration sociale	2,1%	183 935 \$	2,0%	164 640 \$
Maladies infectueuses	0,1%	9 981 \$	0,1%	10 085 \$
Autres activités de santé publiques	0,1%	9 319 \$	0,1%	9 415 \$
Soutien au développement des communautés et à l'action intersectorielle	5,3%	462 388 \$	5,7%	458 138 \$
Services psychosociaux pour les JD et leur famille	7,3%	637 666 \$	7,4%	598 928 \$
Services ambulatoires de santé mentale en première ligne	6,4%	560 097 \$	6,7%	542 660 \$
Administration des soins	1,6%	137 986 \$	1,5%	118 722 \$
Soins infirmiers à domicile	10,7%	935 510 \$	10,8%	876 628 \$
Services de santé courants	7,9%	686 188 \$	7,9%	637 561 \$
Santé parentale et infantile	2,7%	235 079 \$	3,0%	240 266 \$
Aide à domicile	7,8%	677 834 \$	7,9%	636 019 \$
Services dentaires préventifs	0,8%	70 269 \$	0,7%	60 557 \$
Services psychosociaux	6,2%	536 480 \$	6,6%	536 397 \$
Santé scolaire	1,4%	121 662 \$	1,3%	105 705 \$
Audiologie et orthophonie	0,2%	15 500 \$	0,3%	23 000 \$
Soutien aux familles de personnes handicapées	1,3%	115 388 \$	1,4%	116 743 \$
Nutrition	0,9%	79 740 \$	0,9%	72 914 \$
Gestion et soutien aux programmes	6,4%	559 103 \$	7,0%	568 614 \$
Ergothérapie et physiothérapie - MAD	2,0%	170 879 \$	2,0%	159 418 \$
Administration générale	12,8%	1 117 615 \$	13,0%	1 052 148 \$
Informatique	1,8%	153 875 \$	1,9%	155 264 \$
Déplacement des usagers	0,9%	79 648 \$	1,1%	89 543 \$
Réception - archives - télécommunications	7,2%	626 713 \$	7,0%	569 037 \$
Entretien ménager	1,9%	169 429 \$	2,0%	158 816 \$
Gestion des déchets biomédicaux	0,0%	1 612 \$	0,0%	2 468 \$
Fonctionnement des installations	2,9%	256 076 \$	1,1%	87 469 \$
Entretien réparation parc immobilier - mobilier - équipement	1,0%	83 203 \$	0,4%	33 649 \$
GRAND TOTAUX	100,0%	8 709 541 \$	100,0%	8 101 170 \$
Résultats = Surplus		(327 457) \$	164 504 \$	
Salaires				
Salaires		4 277 309 \$		4 264 203 \$
Avantages sociaux		1 324 305 \$		1 189 911 \$
Charges sociales		1 192 084 \$		999 103 \$
Fournitures médicales et chirurgicales		128 355 \$		103 421 \$
Autres		1 787 488 \$		1 528 166 \$
Provison correctifs salariaux équité salariale		- \$		- \$
Total des charges		8 709 541 \$		8 084 804 \$
Fonds d'exploitation				
Solde du fonds (déficit accumulé)		(445 370) \$		(280 866) \$

Rappel de la situation financière

Le solde du fonds présentait un déficit de 118 000 \$ au début de l'année financière 2014-2015. Malheureusement, pour une deuxième année consécutive, la Clinique a fait un déficit de 327 000 \$ en 2015-2016 portant le solde du fond à 445 000 \$ en déficit.

Plan de redressement

Lors de la planification budgétaire 2016-2017, des mesures de redressement ont permis de revenir à l'équilibre budgétaire. Parmi des exemples de réussite de ce plan, on retrouve :

- Réduction de la main d'œuvre indépendante aux soins infirmiers à domicile pour 85 000 \$
- Changement de compagnie d'assurance 90 000 \$
- Changement de compagnie de lignes téléphoniques 25 000 \$

Résultat financier 2016-2017

Le résultat de l'exercice financier pour l'année 2016-2017 démontre un surplus de 164 504 \$.

Ce surplus vient directement baisser notre déficit accumulé qui se retrouve à 281 000 \$ au 31 mars 2017.

Explication des écarts

Les écarts proviennent de situations qui risquent de ne pas se répéter.

Revenus non prévus	
Revenu non récurrent du programme pour l'implantation du dossier médical électronique	36 500 \$
Revenu non prévu en santé publique – entente no 2	20 500 \$
	57 000 \$
Salaires	
Surplus dû à l'absence au poste de coordonnateur des services administratifs	60 000 \$
Congés sans solde non-prévus du personnel (heures non travaillés)	29 000 \$
	89 000 \$
Autres dépenses	
Entretien et réparation équipement et bâtiments	28 500 \$
Fin des paiements autobus	9 800 \$
Entretien et réparation autobus	-9 000 \$
Informatique	-13 200 \$
	16 100 \$

Rapport cumulatif des interventions faites et des usagers vus par Centres d'activités pour la période 13 (du 2017-03-05 au 2017-03-31)

Description	Année financière 2015-2016		Cumul période 12 (fin le 2017-03-04)		Cumul période 13 (fin le 2017-03-31)		Différence avec la dernière période (P13-P12)		Différence entre (2016/2017)-(2015/2016)	
	usagers	interv	usagers	interv	usagers	interv	usagers	interv	usagers	interv
Développement, adaptation et intégration sociale - Enfant (0-5 ans) et leur famille	88	686	89	779	90	831	1	52	2	145
Immunisation et manifestations cliniques inhabituelles liées à l'immunisation	153	175	0	0	0	0	0	0	-153	-175
Prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang	136	232	116	207	122	233	6	26	-14	1
Services psychosociaux pour les jeunes en difficulté leur famille	350	2614	378	2553	403	2761	25	208	53	147
Services ambulatoires de santé mentale en première ligne	342	2882	344	3128	362	3418	18	290	20	536
Soins infirmiers à domicile réguliers	365	8147	319	6898	331	7671	12	773	-34	-476
Services de santé courants	2327	7144	2078	5894	2192	6284	114	390	-135	-860
Santé parentale et infantile	755	1943	714	1830	746	1960	32	130	-9	17
Aide à domicile	104	12358	100	12017	104	12992	4	975	0	634
Services dentaires préventifs (incluant usagers dépistés)	454	421	356	297	372	331	16	34	-82	-90
Services psychosociaux à domicile	219	2416	194	2592	207	2805	13	213	-12	389
Services psychosociaux autre que SAD (N'existe plus)	162	889	0	0	0	0	0	0	-162	-889
Santé scolaire	0	0	2	2	2	2	0	0	2	2
Accueil, analyse, orientation et référence (AAOR)-Service généraux (Nouveaux)			8	9	4	4	-4	-5	4	4
Consultation sociale de courte durée (Nouveaux)			178	828	190	906	12	78	190	906
Orthophonie pour enfants en CLSC	23	46	22	66	23	70	1	4	0	24
Nutrition	99	251	100	253	104	280	4	27	5	29
Ergothérapie à domicile (SAD)	59	395	65	381	65	386	0	5	6	-9
Physiothérapie à domicile	173	400	163	482	177	539	14	57	4	139
Totaux (sans médecins)	5809	40999	5226	38216	5494	41473	268	3257	-315	474

Correspondant aux données transmises à la RAMQ

- * Anciennement 5919
- * Anciennement 5939
- * Le C-A 4132 n'existe plus depuis le 1^{er} avril 2016
- * Le SCS 6562 n'existe plus et a été remplacé par 2 SCA 6720 et 6731

Explications des variations

Soutien à domicile

Au soutien à domicile, on remarque de façon générale, une diminution du nombre d'usager, particulièrement chez les infirmières et les intervenants sociaux. Tandis que pour les auxiliaires en santé et services sociaux, on y retrouve le même nombre d'usager. Mais dans la globalité, nous notons une augmentation de 3% des interventions depuis l'année, mais pour plus de 25% depuis 2013-2014.

Cette année encore, on remarque une hausse du nombre moyen d'interventions par usager pour l'ensemble du soutien à domicile. En 2014-2015, la moyenne était de 45.93 pour passer à 47.30 en 2015-2016 et cette année cette moyenne se situe à 51.5 interventions par usager.

En ce qui à trait au nombre d'heures de services à domicile, il a légèrement diminué malgré une légère hausse des interventions. C'est que la durée moyenne des visites à domicile pour tous a diminué d'environ 4 minutes ce qui peut s'expliquer par de l'amélioration des méthodes de travail et une meilleure connaissance des cas, puisque le nombre de quarts de travail comblé par des intervenants en provenance d'agences de placement a lui aussi diminué.

Pour les intervenants sociaux à domicile le nombre d'interventions a augmenté de 16%. Les besoins en services psychosociaux et en support psychologique sont toujours en augmentation chez les aînés du quartier. La lourdeur des cas explique le fait que chaque usager reçoit plus d'interventions de la part de leur intervenant. La clientèle des ergothérapeutes a augmenté de 10% par rapport à l'an dernier. De son côté, la physiothérapie a augmenté son nombre d'interventions de 35%.

Services courants

Étant donné l'absence de 2 médecins à la Clinique pour une partie de l'année et malgré l'embauche d'une nouvelle recrue en janvier, les soins offerts par les médecins ont été affectés. À quelques reprises, le sans rendez-vous médical a dû être annulé et la page horaire du lundi a dû être fermée pour quelques mois, faute de médecin sur place pour offrir les services. Cette baisse d'achalandage au niveau des médecins s'est répercutée sur les soins courants offerts par les infirmières. Par rapport à l'an dernier, on remarque une diminution de 6% du nombre d'usagers, soit 135 personnes de moins, ainsi qu'une baisse de 12% des interventions. Aussi, il est important de mentionner que les infirmières ont entrepris des suivis conjoints de maladies chroniques. Ces rendez-vous sont plus longs que la moyenne, ce qui explique en partie ce résultat.

L'accueil psychosocial est la porte d'entrée de la Clinique vers les services psychosociaux des différentes équipes. Cette année, ils ont reçu plus de 720 usagers différents et ils ont créé 1084 demandes de services de toutes sortes soit 206 de plus que l'an dernier (+21,6%). Au niveau de l'infirmière de liaison, on constate une diminution d'environ 20% des demandes reçues, par contre, une réorganisation du travail lors de l'ouverture des demandes entre la liaison et l'accueil psychosocial pourrait expliquer en partie cette variation. Surtout considérant le fait que le nombre de demandes faites à l'accueil psychosocial a augmenté de façon quasi proportionnelle.

Enfance-Famille, Jeunesse, Scolaire, Adultes Santé mentale

L'année précédente, suite à l'intégration du nouveau système de saisie des vaccinations SI-PMI il nous était difficile d'établir le nombre exact de vaccins fait à la Clinique. Cette année, on remarque une très légère baisse d'environ 1.77% pour le total des vaccins émis par la Clinique.

Après la baisse de vaccination accusée l'an dernier au niveau des vaccinations contre l'influenza lors de la campagne de vaccination, on remarque cette année, une légère augmentation de 2.5%, soit 30 doses de plus. Le nombre de vaccinations contre le pneumocoque a diminué de moitié avec 86 vaccinations cette année contre 174 l'an dernier. Par contre, considérant le fait que ce vaccin ne se donne qu'une fois dans la vie, cette baisse s'explique très facilement.

En 2015, la campagne de prévention contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang fait par la Clinique avait porté fruit et nous avons noté une hausse des usagers et des interventions. Cette année, bien que le nombre d'usagers a diminué de 10%, le nombre d'interventions relié est resté le même.

Le service d'orthophonie a desservi 23 usagers soit le même nombre que l'an dernier, mais a réduit la durée moyenne de ses interventions d'environ 10 minutes ce qui lui a permis d'effectuer 24 interventions de plus avec le même nombre travaillé qu'en 2015.

Les services psychosociaux pour les jeunes en difficulté leur famille ont pour leur part reçu 15% de plus d'usagers que l'année dernière (+53) et le nombre d'interventions a augmenté de 6%, et ce, malgré une baisse des heures travaillées dans l'ensemble de cette équipe d'environ 5%. Ces augmentations couplées à la réduction des heures se sont légèrement répercutées sur la durée moyenne des interventions qui est passée de 53 à 51.76 minutes. La hausse des demandes reçues à l'accueil psychosocial, une meilleure saisie des statistiques de la part des intervenants et la diminution des délais d'accès (qui se maintient entre 4 et 6 mois depuis l'an dernier) peuvent aussi expliquer l'augmentation du nombre de cas.

Les services ambulatoires de santé mentale en première ligne ont eux aussi reçu plus d'usagers et fait plus d'interventions que l'an dernier, soit 20 nouveaux usagers et 536 interventions de plus ce qui représente une augmentation de 19% au niveau des interventions. Étant donné que presque tous les services psychosociaux de la Clinique ont accusé une hausse de leur achalandage et de leurs interventions, nous pouvons en déduire que les besoins de services et les problèmes psychosociaux sont toujours criants au sein de la communauté desservi par la Clinique.

Au niveau scolaire, on remarque une baisse des dépistages dentaire et des interventions reliées de 18% et 21% respectivement. Mais le nombre d'heures travaillé par les intervenantes a lui aussi diminué.

Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles

Organigramme

31 mars 2017



Assemblée générale des citoyennes et citoyens

Conseil d'administration (CA)
 Denis Charron (président), Zsuzsanna Jordan (vice-présidente), Rosa-Paula Mnariyo (secrétaire), Janson Quesy (trésorier), Nathacha Alexandroff, Geneviève Dandurand, Josée-Ann Maurais, Emilie Corbeil, François Morel, Corinne Leblanc (employée-administratrice), Luc Leblanc (coordonnateur général)

Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services
 Céline Roy

Coordonnateur général
 Luc Leblanc

Équipe communautaire

Communication

Spécialiste en procédés administratifs

Coordonnateur services administratifs
 Martin St-Amour

Services des ressources humaines, financières, matérielles et informationnelles

Coordonnateur des services courants
 Brigitte Thibault

Services courants et soins infirmiers, secrétariat, archives, accueil psychosocial, gestion et planification des services médicaux, infirmière de liaison et guichet d'accès en santé mentale

Coordonnatrice des équipes: adultes - santé mentale, enfance - famille, scolaire, jeunesse.
 Santé publique
 Lucie Lalonde

Équipe adultes - santé mentale
 Équipe enfance - famille
 Équipe jeunesse
 Équipe scolaire

Coordonnatrice des services de soutien à domicile (SAD)
 Gylaine Arbour

Équipe du soutien à domicile

Conseillère cadre aux pratiques psychosociales
 Josée Laurendeau
 Nicole Bernier

Conseillère cadre aux soins infirmiers / DSI
 Annie Bisailon

En soutien à la qualité des pratiques professionnelles

Comités sous la responsabilité du CA: comité de lutte en santé; comité de vigilance/qualité et de gestion des risques; comité de gouvernance, éthique et amélioration continue; comité de vérification; comité ententes de services; comité des membres; comité d'actualisation de la convention de financement; comité administratif de négociation; comité médical stratégique
Comités en soutien au CA: comité des usagers; conseil multidisciplinaire; conseil des infirmières et infirmiers (CII); conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDPP)

Comités internes: comité de coordination; comité de programmation; comité d'agrément; comité de sélection; comité paritaire de formation; comité de dossiers; comité code blanc; comité sur les mesures d'urgences; comité de stages; comités relation de travail; comité paritaire de santé et sécurité au travail

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