



## Rapport annuel 2017-2018

Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles  
[ccpsc.qc.ca](http://ccpsc.qc.ca)



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](http://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, Vanessa Roy, Martin St-Amour, Patricia Aylwin, Mariana Sorotchinskaia, Lucie Lalande, Brigitte Thibault, Guylaine Arbour, 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 2017-2018	p. 4
Ordre du jour de l'assemblée générale	p. 5
Priorités proposées pour 2018-2019	p. 6
Principales activités réalisées au CA	p. 7
Rapport des comités du CA	
• comité des usagers	p. 8
• comité des membres	
• comité de lutte en santé	p. 9
• comité ententes de services	
• comité renouvellement de la convention de financement	p. 10
• comité de vérification	p. 11
• comité de négociation	p. 12
• comité de sélection	
• comité vigilance-qualité et gestion des risques	p. 13
• comité médical stratégique	p. 14
Bilan des priorités 2017-2018	p. 15
Bilan des équipes de travail	
• accueil et services courants	p. 18
• adultes et santé mentale	
• soutien à domicile (SAD)	p. 19
• enfance et familles	
• jeunesse	p. 20
• scolaire	
• communautaire et communication	p. 21
• services administratifs	
Rapport de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services	p. 22
Rapport financier	p. 23
Rapport statistique	p. 25
Organigramme	p. 28

## 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,

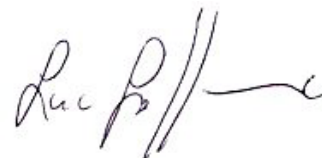
Cette année, la Clinique souligne son 50e anniversaire ! Au cours de ces années, nous avons su faire preuve d'une résilience exceptionnelle tout en continuant d'aller de l'avant. Être la dernière clinique communautaire avec mission de CLSC au Québec, ce n'est pas rien et nous pouvons en être fier-e-s ! Nous pouvons aussi être fiers des réalisations accomplies dans le quartier et même au-delà !

Fidèles à cette mission que nous poursuivons, nous vous présentons notre rapport annuel 2017-2018. 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 2017-2018

De gauche à droite sur la photo:

- **Romain Guilloteau**  
(employé administrateur depuis mai)
- **Luc Leblanc** (coordonnateur général)
- **Émilie Corbeil**
- **Lorraine Rochon**
- **Rosa-Paula Manariyo**
- **Denis Charron** (président)
- **Josée Ann Maurais**  
(vice-présidente)
- **Nathacha Alexandroff**  
(secrétaire)
- **François Morel** (trésorier)
- **Geneviève Dandurand** (absente 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 20 juin 2018 de 18h30 à 21h00 à l'église polonaise, 1660 rue du Centre**

Accueil des membres et souper offert par la Clinique - 17h30

1. Ouverture de l'assemblée et mot de bienvenue
2. Lancement officiel du 50e anniversaire de la Clinique
3. Nomination de la présidence et du secrétariat d'assemblée  
Rappel des consignes de l'assemblée
4. Lecture et adoption de l'ordre du jour
5. Adoption du procès-verbal du 21 juin 2017
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 par l'assemblée
8. Présentation et adoption des priorités annuelles 2018-2019 et période de questions/  
propositions par l'assemblée
9. Élections au conseil d'administration
10. Varia
11. Résultats des élections
12. Levée de l'assemblée



*Archive: Groupe de citoyen-ne-s en faveur de l'implantation d'une clinique communautaire, réuni à St-Columba House.*

## Priorités pour 2018-2019

### 1. Autonomie de la Clinique

1.1 Signer une convention de financement et de collaboration avec le Ministère de la Santé et des Services sociaux et le CIUSSS Centre-Sud qui assure le maintien du statut particulier de la Clinique dans le réseau de la santé.

1.2 Organiser au besoin une campagne de soutien populaire pour le maintien de l'autonomie de la Clinique.

### 2. 50e anniversaire

De l'AGA 2018 à l'AGA 2019, réaliser les activités de la programmation du 50e anniversaire en s'assurant de la mise en valeur du projet social et politique particulier de la Clinique.

### 3. Offre de service de la Clinique

3.1 Finaliser l'adoption du Plan d'organisation réalisé en 2017-2018.

3.2 À partir du Plan d'organisation et d'une approche critique de l'organisation actuelle du réseau de la santé, faire une analyse de l'offre de services de la Clinique en fonction de l'évolution des besoins de la population du quartier et des ressources disponibles.

### 4. Services sage-femme/maison de naissance

4.1 Poursuivre la mise sur pied des services sage-femme par l'embauche, l'installation et l'entrée en fonction d'équipes de sage-femmes à l'intérieur des locaux de la Clinique.

4.2 Adopter et débiter la réalisation d'un plan de travail pour la mise sur pied d'une maison de naissance à Pointe-Saint-Charles.

### 5. Lutte en santé

5.1 Poursuivre la vigie pour le respect de la loi qui a aboli les frais accessoires.

5.2 Documenter et développer des moyens concrets pour mener une campagne publique pour l'inclusion des soins dentaires dans les services publics de santé.

### 6. Signature des conventions collectives et contrat des cadres

Finaliser les négociations des conventions collectives et des contrats des cadres de la Clinique débutées en 2017-2018.

## Principales activités réalisées par le CA

Le conseil d'administration s'est réuni à 12 reprises au cours de l'année (11 séances régulières et une séance spéciale). Principaux dossiers traités et activités réalisées:

- Adopter le calendrier annuel des rencontres de la Clinique.
- Désigner les dirigeants et les signataires des effets bancaires parmi ses membres.
- Prendre connaissance des priorités de chacune des coordinations.
- Adopter le bilan et le plan de travail annuel du coordonnateur général.
- Adopter le budget annuel.
- Répartir les participations des membres du CA sur les différents comités de travail :
  - o comité de vérification
  - o comité vigilance-qualité et gestion des risques
  - o comité de lutte en santé
  - o comité des ententes de services
  - o comité des membres
  - o comité de négociation des conventions collectives
  - o comité pour le renouvellement de la convention de financement
  - o comité d'analyse pour une ressource de soins de fin de vie
  - o comité pour l'appréciation annuelle du coordonnateur général
  - o comité médical stratégique
  - o comité de sélection
- Et assumer tout au long de l'année le suivi des travaux de ces comités.
- Adopter et assurer le suivi du plan de travail du 50e anniversaire de la Clinique qui a été revu en février 2018.
- Adopter les dépenses d'immobilisation, mobilier et matériel médical et non médical.
- Assumer le suivi des négociations des conventions collectives avec le comité de négociation du CA.
- Assumer le suivi du dossier pour l'implantation de services sage-femme et du projet de maison de naissance.
- Prendre connaissance et adopter un bilan mi-parcours des priorités annuelles.
- Superviser l'appel d'offre et assumer la prise de décision pour le remplacement du mini-bus de la Clinique.
- Adopter une politique d'environnement sans fumée.
- Superviser la mise sur pied du comité des usagers.
- Superviser et adopter le rapport du comité sur l'évaluation de la pertinence de mettre sur pied une ressource pour les soins de fin de vie
- Adopter un plan de signalisation interne.
- Proposer à l'arrondissement un panneau routier « CLSC » personnalisé pour la Clinique.
- Adopter une proposition d'orientation du comité de lutte en santé pour mener une campagne publique pour l'inclusion des soins dentaires dans les soins de santé.
- Prendre connaissance, analyser la proposition de convention de financement du MSSS reçue en mars 2018 et adopter une contre-proposition de convention de financement, sous recommandation du comité pour le renouvellement de la convention de financement.



Archive: Le CA 1972-1973 de la Clinique au travail

## Comité des usager-e-s

### Membres du comité:

Simon Cardinal  
Adriana Hamelin  
Sarah Gobeil  
Kate Michetti  
Mélanie Forget

### Mandat légal du comité des usagers-e-:

- Renseigner les usager-e-s sur leurs droits et leurs obligations (ex. droit à la confidentialité, à l'information, accès à son dossier, droit de consentir ou de refuser des soins);
- Promouvoir l'amélioration de la qualité de vie des usager-e-s et évaluer leur degré de satisfaction à l'égard des services obtenus de l'établissement;
- Défendre les droits et les intérêts collectifs des usager-e-s ou, à la demande d'un-e usager-e, ses droits et ses intérêts en tant qu'usager -ede l'établissement;
- Accompagner et assister, sur demande, un-e usager-e dans toute démarche entreprise, y compris lorsqu'il/elle désire porter plainte.

### Bilan de l'année:

Mise sur pied du comité des usager-e-s:  
Une première assemblée des usager-e-s de la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles a eu lieu le 30 novembre 2017. Un comité a été élu pour un an avec le mandat de travailler un projet de règles d'éthique et de fonctionnement à adopter par l'assemblée avant novembre 2018.

Rencontres du comité des usager-e-s :  
Entre le 1er février et le 31 mars 2018, le comité a tenu 2 rencontres, a suivi une formation sur les aspects légaux de la fonction des comités d'usager-e-s et a organisé une conférence sur la bienveillance et la maltraitance envers les aînés.

## Comité des membres

### Membres du comité :

Émilie Corbeil,  
Geneviève Dandurand,  
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 3 fois durant l'année.

### Réalisations :

- Mise à jour de la liste de membres à partir de la liste des usagers de la Clinique ainsi que l'élaboration d'un procédé pour l'actualisation du membership.
- À travers les relances téléphoniques des membres pour l'AGA 2018, établissement d'une liste de bénévoles pour donner un coup de main lors des différentes activités du 50e anniversaire de la Clinique.



Archives: Assemblée de cuisine «Bienvenue dans ma cour», lutte des finances, 1978.



## Comité de lutte en santé

### Membres du comité:

Josée Ann Maurais,  
Lorraine Rochon,  
Geneviève McCready,  
Katherine Stein,  
Laurent Chicoine,  
Élise-Mercier Gouin,  
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 8 fois cette année.

### Réalisations :

- Analyse finale des données du premier registre des frais facturés lors de consultations médicales (février 2015 à décembre 2016).
- Production de deux rapports :
  - Analyse préliminaire des données quantitatives du registre de surveillance des frais accessoires
  - Enquête sur l'affichage de la tarification dans les cliniques médicales publiques à gestion privée
- Dévoilement des résultats de l'analyse préliminaire et de l'enquête sur l'affichage lors d'une conférence de presse, le dimanche 21 janvier 2018.
- L'amorce d'une nouvelle série d'animation dans le quartier pour faire la promotion du registre de surveillance des frais accessoires.



Conférence de presse du 21 janvier 2018.

## Comité des ententes de services

### Membres du comité:

Émilie Corbeil,  
Lorraine Rochon,  
Jean-Pierre Beauchamp / Myreille Audet (soutien)

### Mandat du comité:

Soutenir financièrement des projets particuliers d'organismes 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.  
11 organismes ont reçu des appuis financiers de la part de la Clinique pour un total de 40 035\$.  
Les projets retenus ont obtenu des contributions financières entre 2 500\$ et 6 200\$.

Les projets réalisés cette année ont permis une plus grande proximité entre les organismes et la Clinique, 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:

Denis Charron et  
Josée Ann Maurais (administrateurs au CA),  
Luc Leblanc (coordonnateur général)  
Claude-Catherine Lemoine des Services juridiques de  
Pointe-saint-Charles  
Lise Ferland (citoyenne)  
Myreille Audet (organisatrice communautaire)



**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 du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Le coordonnateur général assume la coordination du comité.

### Le statut particulier de la Clinique

Suite à des mobilisations historiques des citoyens et citoyennes du quartier, le Ministère de la Santé et des services sociaux du Québec (MSSS) a reconnu un statut particulier à la Clinique communautaire dans la mise en place du réseau de CLSC au tournant années 70. Ayant été mise sur pied par des citoyens et citoyennes avant la création de ce réseau de CLSC, la Clinique a alors été reconnue par le MSSS comme organisme communautaire à but non-lucratif (OBNL) qui répond au mandat de CLSC pour le quartier Pointe-Saint-Charles.

À travers les époques et les différents gouvernements qui se sont succédé, la Clinique a eu souvent à lutter par la suite pour conserver cette autonomie et ce statut particulier dans le réseau de la santé. Ainsi, au fil des réformes et des différents ministres de la Santé qui sont passés à l'histoire, ces luttes pour le maintien de son autonomie se sont à chaque fois conclues par une entente de financement dûment signée entre la Clinique et le Ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS) qui a reconnu et maintenu ce statut particulier.

La dernière de ces ententes a été signée en 2006 entre l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (instance administrative du MSSS), le CSSS Sud-Ouest-Verdun et la Clinique. Comme les ententes précédentes, cette entente reconnaît toujours que la Clinique a un statut d'OBNL citoyen qui a un mandat de CLSC pour le quartier Pointe-Saint-Charles et qu'elle est un partenaire du CSSS Sud Ouest-Verdun.

### La réforme du ministre Gaétan Barrette

La réforme du ministre de la Santé, Gaétan Barrette, qui est entrée en vigueur le 1er avril 2015, est venue modifier de façon importante la structure organisationnelle du réseau de la santé et a rendu nécessaire l'actualisation de notre convention de financement de 2006 pour l'adapter à cette nouvelle structure.

Cette réforme a aboli l'Agence de la santé et fusionné les 12 CSSS de l'île de Montréal pour les intégrer désormais dans 5 centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (les CIUSSS).

En mai 2016, une première rencontre a eu lieu à la Clinique avec une délégation de la Direction du Ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS) pour ouvrir la discussion pour mettre à jour notre convention de financement. Deux ans plus tard, après de nombreuses rencontres, discussions et conférences téléphoniques, le MSSS a finalement fait parvenir au conseil d'administration de la Clinique une proposition de convention de financement le 15 mars 2018.

## Comité renouvellement de la convention de financement (suite)

### Une proposition qui assure « en principe » le financement de la Clinique

La proposition de convention du MSSS maintient en principe le financement historique et global de la Clinique. Selon cette proposition, la Clinique continuera à recevoir ce financement global pour les programmes de la mission CLSC et elle rendra des comptes dans son Rapport annuel de gestion au MSSS sur ses activités et ses résultats globaux.

Toutefois, cette proposition de convention du MSSS vient imposer des changements majeurs et inacceptables dans le rapport qu'aurait à l'avenir la Clinique avec son principal partenaire, le CIUSSS Centre-Sud.

### Contre-proposition de convention de financement du CA de la Clinique

Au cours des derniers mois, un comité de travail mis sur pied par le conseil d'administration a travaillé méticuleusement en collaboration avec les Services Juridiques de Pointe-Saint-Charles à formuler une contre-proposition de convention de financement à soumettre au MSSS.

Le CA dispose ainsi d'une proposition structurée, étoffée et documentée qui s'appuie autant sur l'historique des ententes passées de la Clinique, que sur le cadre juridique actuel de la Loi de la santé et des services sociaux (LSSS) et la réforme du ministre Barette.

Le CA a adopté et fait parvenir cette contre-proposition au MSSS le 24 mai dernier et attend une réponse du MSSS à cette contre-proposition pour fixer une première rencontre de négociations sur la base de cette contre-proposition.

Le CA compte se servir du contexte du 50e anniversaire de la Clinique pour affirmer positivement les réalisations et les choix de la Clinique qui font que les citoyennes et citoyens du quartier sont fiers de cette réussite depuis près de 50 ans.

## Comité de vérification

### Membres du comité:

Denis Charron  
François Morel  
Luc Leblanc  
Martin St-Amour

### Mandat:

Le comité s'assure de l'utilisation optimale des ressources financières, exerce une vigie sur les risques financiers, examine les états financiers avec le vérificateur nommé lors de l'AGA, recommande l'adoption des états financiers et veille à la mise en place de mécanismes de contrôle interne.

### Bilan de l'année:

Le comité de vérification s'est réuni à 3 reprises au cours de l'année afin de faire le suivi de la situation budgétaire de la Clinique. Il a présenté aux membres du conseil d'administration les rapports financiers d'étape et annuels requis selon la loi.



Archive: Manifestation devant l'hôpital Ste-Justine, lutte des finances de la Clinique, 1979

## Comité de négociation des conventions collectives

### Membres du comité:

Denis Charron,  
Lorraine Rochon et  
François Morel, administrateurs au CA,  
Martin St-Amour, coordonnateur des services  
administratifs  
Lucie Lalande, coordonnatrice  
Guylaine Arbour, coordonnatrice  
Sébastien Renault, conseiller aux ressources  
humaines  
Luc Leblanc, coordonnateur général

### Mandat:

Le comité de négociation a pour mandat de négocier les conventions collectives et le contrat des cadres.

Les objectifs de la renégociation sont les suivants :

- Avoir une convention collective négociée qui tient compte du contexte particulier de la Clinique ;
- Que les conventions collectives permettent :
  - La pérennité financière
  - Le respect de notre mission
  - Le respect des orientations ministérielles
  - La pérennité de la Clinique et de ses valeurs.
  - De convenir ce qui distingue la Clinique du réseau de la santé.
  - D'assurer l'engagement de notre personnel.

### Bilan de l'année:

Les négociations ont débuté le 11 octobre 2017 et 19 rencontres ont eu lieu avec les deux syndicats en place (11 APTS, 8 CSN) au cours desquelles les parties ont eu l'occasion d'exprimer leurs demandes. Les négociations sont toujours en cours.

## Comité de sélection

### Membres du comité:

Les comités de sélection sont formés de:  
Sébastien Renault, conseiller en ressources humaines,  
la coordination du secteur,  
Nathacha Alexandroff ou Émilie Corbeil, citoyenne membre du conseil d'administration et d'un-e employé-e- du même titre d'emploi. Pour certaines sélections, une conseillère-cadre peut également être membre 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 une 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:

Le comité de sélection s'est réuni plusieurs fois au courant de la dernière année dans le cadre de plus de cinquante entrevues, un nombre similaire à celui de l'année précédente. Ces entrevues avaient pour but de pourvoir des postes, que ce soit dû à des départs ou à des besoins de remplacements. De la suite de ces entrevues, plus d'une vingtaine de personnes se sont jointes à l'équipe de la Clinique (il est à noter que les informations présentées ici n'incluent pas les sélections suite à des affichages internes).

## Comité de vigilance - qualité et de gestion des risques

### Membres du comité:

Rosa-Paula Manariyo, administratrice au CA  
Nathacha Alexandroff, administratrice au CA  
Céline Roy, Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services,  
Annie Bisailon, conseillère-cadre en soins infirmiers,  
Luc Leblanc, coordonnateur général,  
Marie Norah Desravines, spécialiste en procédés administratifs

### 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 et de la sécurité des services.

### Bilan de l'année:

- Le comité s'est rencontré une fois cette année;
- Suivi concernant l'adoption d'une politique de nettoyage des jouets, de l'adoption du plan d'entretien préventif des équipements, de la politique d'environnement sans fumée et de la politique sur les soins de fin de vie;
- Vigie sur l'avancement de la complétion des plans d'intervention pour tous les usages en suivi à la Clinique;
- Suivi des recommandations du rapport de l'inspecteur sur la gestion des produits immunisants. La principale recommandation concernait l'acquisition de génératrices afin d'éviter des pertes de vaccins lors des pannes d'électricité;
- Suivi des stratégies mises en place pour réduire les risques liés à la stérilisation;
- Vigie au niveau des incidents liés aux tests de laboratoires et à la production d'étiquettes.

### Rapport du registre national des incidents et accidents

Pour l'année 2017-2018, 61 événements ont été déclarés, soit une hausse comparativement à l'an dernier (36 événements), mais demeure toutefois une baisse comparativement à l'année 2015-2016 (148 événements).

L'analyse des rapports de déclaration d'incidents ou d'accidents révèle que les types d'événements le plus fréquemment déclarés sont les erreurs liées aux médicaments et interventions : 23 événements, soit 38% des événements. Ces erreurs sont liées par exemple au non-respect d'une procédure, omission d'un traitement, erreur de dose ou de date ou entreposage non adéquat. Viennent ensuite les erreurs liées aux tests diagnostiques de laboratoire (17 incidents/accidents, soit 28%, incluant notamment les erreurs dans la saisie de données ou l'identification du spécimen qui peuvent entraîner la reprise d'un test diagnostique.



Archive: Salle d'attente rue Centre, 1983.



## Comité médical stratégique

### Membres du comité:

Nathacha Alexandroff, Membre CA

Médecins : Camille Gérin, Éric Viet Laperrière-Nguyen

Annie Bisaillon, Conseillère-cadre aux soins infirmiers

Guylaine Arbour, Coordonnatrice des soins à domicile

Lucie Lalande, Coordonnatrice de l'équipe adulte santé mentale, enfance-famille, jeunesse et scolaire

Brigitte Thibault, Coordonnatrice des services courants

Marie Norah Desravines, Secrétaire de coordination aux services

### Mandat:

Le comité médical stratégique a été mis en place par le conseil d'administration en mai 2013. La fréquence des rencontres est déterminée selon les besoins émis par les différentes instances représentées, mais elles sont souvent déterminées à deux par années. Son mandat est d'avoir un rôle-conseil/stratégie sur les enjeux médicocliniques visant à répondre aux besoins des usagers du quartier. Il permet également d'assurer un lieu de réflexion et de travail privilégié avec et pour l'équipe médicale. Le comité émet ainsi des recommandations au comité de coordination et le cas échéant, au conseil d'administration.

### Bilan de l'année:

- Une seule rencontre a eu lieu pour l'année 2017/2018. Toutefois, les communications se sont maintenues en dehors des rencontres entre les médecins et les coordonnatrices.
- Discussions entamées en lien avec le début des suivis conjoints pour certaines maladies chroniques au soutien à domicile;
- Discussions et entente autour de l'arrivée d'un nouveau médecin dans l'équipe et de l'impact au niveau du support administratif et infirmier.
- Prise de position à l'encontre de la décision du Collège des médecins de mettre fin aux ordonnances collectives



*Rob Robson, médecin fondateur de la Clinique*



### Priorité 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.**



50 ans de **santé** et de **solidarité** d'un quartier!  
**Clinique communautaire  
de Pointe-Saint-Charles**

Malgré des retards importants dans l'échéancier initial, l'organisation des activités du 50e a été remise sur les rails cette année. C'est Myreille Audet, organisatrice communautaire, qui assume la coordination du projet depuis la mi-décembre 2017. L'échéancier initial a été revu et déplacé dans le temps. L'essentiel des activités du 50e se déroulera de l'assemblée générale de juin 2018 à l'assemblée générale de juin 2019.

Nous avons cette année:

- Réalisé un plan de communication et adopté une signature graphique et un logo qui chapeauteront visuellement toutes les communications de la Clinique et activités durant l'année des festivités.
- Déterminé les activités qui seront priorisées, identifié leurs responsables et mis sur pied les comités de travail pour les réaliser
- Organisé avec succès une soirée de « retrouvailles » d'anciens employés le 8 novembre 2017. Une centaine de personnes qui ont contribué au développement de la Clinique à travers les cinq décennies de son histoire étaient présentes dans une joyeuse atmosphère de fête et de solidarité.

### Priorité 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, d'une approche critique du contexte de réorganisation du réseau de la santé et des ressources disponibles.**

La première partie du plan de travail concernant cette priorité a été réalisée, à savoir dresser un portrait de l'organisation actuelle des services de la Clinique, dans un document intitulé Plan d'organisation.

Le plan d'organisation présente un historique du quartier et de la Clinique, un portrait sociodémographique et sociosanitaire de la population quartier selon les données les plus récentes, les approches d'interventions privilégiées, un descriptif des cadres de références et de l'organisation des équipes, un portrait du partage des rôles et responsabilités dans la structure décisionnelle et organisationnelle, les rôles et mandat des conseils professionnels, de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services ainsi que ceux des comités du CA. Ce document nous servira de base, pour mener la prochaine étape qui consistera à faire l'analyse et l'évaluation des services offerts par la Clinique. C'est d'ailleurs ce que nous proposons comme priorité pour 2018-2019.

Toutefois, la seconde partie de la priorité, qui était de mener une réflexion pour revoir l'offre de services, s'est avérée un projet trop ambitieux et irréaliste dans un contexte où nous avons dû consacrer beaucoup plus de ressources et de temps aux négociations pour le renouvellement des conventions collectives et la convention de financement de la Clinique pour ne nommer que ceux-là. Nous nous sommes de plus engagés avec les deux syndicats de la Clinique à d'abord conclure les conventions collectives avant d'aborder la question de l'évaluation globale de l'offre de services de la Clinique. Ces négociations sont toujours en cours.

Nous souhaitons que cette évaluation de l'organisation de nos services nous permette de mettre en évidence les pratiques, services et activités qui distinguent la Clinique des autres établissements du réseau public en 2018. Ce sera là une autre occasion d'affirmer la pertinence et la réussite du projet de la Clinique après 50 ans de santé et de solidarité dans le quartier Pointe-Saint-Charles.

### Priorité 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.**

La sage-femme responsable des services sage-femme, Mme Claudia Faille, a été embauchée à l'automne 2017. Pour des raisons de santé, celle-ci n'a pu débiter son travail qu'en mars 2018. Un comité interne de gestion du projet a été mis sur pied. Dans un premier temps, une évaluation a été faite des travaux et activités à réaliser pour la mise en place des premiers services sage-femme à la Clinique. Ces travaux auront un impact et une portée plus importante que nous l'avions prévu.

En attendant la réalisation du projet de maison de naissances, nous devons implanter graduellement des services sage-femme à même nos locaux actuels. Au terme de cette première étape transitoire, nous devrions avoir mis sur pied trois équipes de deux sages-femmes chacune assistée d'une adjointe administrative qui s'ajouterait à la responsable des services sage-femme déjà en poste. Il faut donc penser à des bureaux et locaux pour 8 personnes, sans compter les aides à la naissance. Pour y arriver, nous devons donc entreprendre des travaux de rénovation, aménagement et installation de moyenne envergure dans notre bâtiment de la rue du Centre au cours des prochains mois. Même si nous évaluons pour le moment qu'il est encore possible d'améliorer l'utilisation de nos espaces actuels, la Clinique a atteint un certain niveau critique d'occupation et devra aussi mener une réflexion à ce sujet pour assurer son avenir.

Parallèlement à l'implantation de ces services sage-femme, le conseil d'administration et le comité de coordination verront à se doter d'un plan de travail pour mettre sur pied d'une maison de naissance à Pointe-Saint-Charles au cours de la prochaine année.

### Priorité 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.**

Ce bilan est le même que celui du comité pour le renouvellement de la convention de financement. Voir le bilan du comité pour le renouvellement de convention de financement à la page 10.

### Priorité 5

**Réaliser les négociations des conventions collectives et contrats des cadres de la Clinique.**

Le conseil d'administration a mis sur pied un comité de négociation et lui a donné un mandat et des objectifs de négociation. Ce comité de négociation du CA s'assure du suivi de l'avancement des négociations et fait

rapport de façon régulière au CA. À terme, c'est le conseil d'administration qui ratifiera les conventions collectives et le contrat des cadres.

Depuis l'automne 2017, la Clinique a entamé les travaux de négociation pour le renouvellement des conventions collectives avec les deux syndicats en place. À cet effet, le conseil d'administration a adopté des orientations et priorités de négociations sous recommandation de son comité de négociation.

19 rencontres de négociations ont eu lieu avec les deux syndicats en place depuis octobre 2017, 11 avec l'APTS et 8 avec la CSN. Comme il se doit, chacune de ces rencontres a exigé un temps préparatoire équivalent. Les discussions ont progressé à leur rythme et le conseil d'administration compte déposer une offre globale (salariale et normative) aux deux syndicats avant les vacances estivales 2018.

### Priorité 6

**Que le CA convienne d'une procédure démocratique pour finaliser la mise en place du comité des usagers.**

Après plusieurs mois de travail, rencontres et discussions au CA, une première assemblée pour l'élection et la mise en place d'un comité d'usagers a eu lieu le 30 novembre 2017. Treize usagers et usagères des services de la Clinique étaient présents à cette assemblée. Six personnes ont été élues au comité des usagers et un mandat a été adopté, à savoir que le comité se dote de règles de fonctionnement et d'éthique à faire valider en assemblée générale des usagers et usagères en décembre 2018.

Le comité a tenu 2 rencontres jusqu'à la fin mars 2018. Le comité a assisté à une formation sur les aspects légaux de la fonction des comités d'usagers le 15 mars 2018 et a organisé une conférence sur la bienveillance et la maltraitance envers les aînés également en mars.

LE MSSS a publié une mise à jour du Cadre de référence des comités d'usagers en avril 2018. Le dernier cadre de référence avait été publié en 2006, soit avant la réforme de la santé et des services sociaux entrée en vigueur en avril 2015. Ce nouveau cadre de référence vient préciser beaucoup d'aspects dans le partage des rôles et responsabilités ainsi que la nécessaire collaboration entre le conseil d'administration et le comité des usagers. Le conseil d'administration établira un espace de discussion avec le comité des usagers pour partager et se donner une compréhension commune de ce nouveau cadre de référence.

### Priorité 7

**Que la Clinique évalue la possibilité qu'il y ait une ressource de soins de fin de vie.**

Trois rencontres d'un comité de travail ad hoc du conseil d'administration ont eu lieu pour donner suite à cette priorité annuelle adoptée en assemblée générale.

Si d'entrée de jeu les responsables internes savaient déjà que tous les besoins en matière de soins de fin de vie des usagers et usagères de la Clinique étaient répondus présentement, la réalisation et la rédaction d'un rapport à ce sujet nous ont permis de dresser un portrait synthèse de ces services offerts par la Clinique ou par des ressources complémentaires de nos partenaires du réseau de la santé. Le rapport du comité a été présenté et adopté à la séance du CA du 7 février 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 ou sans rendez-vous, services infirmiers avec ou sans rendez-vous et services de liaison, l'accueil psychosocial et le 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:

- Diminution des dépenses liées au transport des usagers par l'achat d'un véhicule de qualité moins dispendieux;
- Ajout d'une secrétaire de coordination dédiée aux services médicaux;
- Mise à jour de la majorité des descriptions de poste du secteur bureau;
- Modification des tâches à l'hygiène et la salubrité.



### 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:

- Participation d'un groupe d'intervenants aux rencontres avec Dr Beaulieu, psychiatre;
- Offre d'un groupe thérapeutique sur l'anxiété à l'automne 2017, d'un groupe Acti-marche à l'été 2017 et d'un groupe sur la gestion de la colère à l'automne 2017;
- Implication dans une table de quartier en santé mentale et participation à un groupe « espace de partage » dans la communauté;
- Documentation réalisée par les infirmières en collaboration avec la DSI : « Grille d'accueil des infirmières dans l'équipe Adultes – Santé mentale »;
- Rédaction du cadre de référence de l'équipe;
- Participation à la table de concertation de l'Office municipal d'habitation (OMH);
- Participation à l'organisation des activités dans le cadre de la semaine de la santé mentale en mai 2017;
- Atelier d'une demi-journée sur la « Pleine conscience » suivi par l'équipe;
- Sensibilisation faite auprès d'un organisme du quartier sur le trouble d'accumulation compulsive;



### 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'utilisateur, sa famille, ses aidants et les ressources professionnelles et communautaires impliquées auprès de ce (cette) dernier (ère).

#### Les bons coups de l'année:

- Une augmentation significative d'utilisateurs et d'interventions effectuées. Nous avons atteints et même dépassé presque toutes les cibles attendues par le ministère avec peu ou pas d'attente pour les utilisateurs tout en augmentant notre implication communautaire.
- Création d'un cartable d'orientation pour les ASSS;
- Collaboration avec les organismes du quartier pour améliorer la condition de santé des aînés: programme Entour'âge mis en place, trois sessions du programme pied en 2017-2018, capsules santé et d'information présentées par des infirmières et des intervenants sociaux du SAD, vaccination antigrippale dans les tours d'habitation;
- Mise en place d'un groupe de support pour les proches aidants à raison d'une fois par mois;
- Réalisation du cadre de référence.

### 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:

- Visite pré-agrément en vue de l'accréditation Initiative des amis des bébés (IAB);
- Augmentation des suivis en santé parentale et infantile (suivis des infirmières) : 57 usagers de plus que l'an dernier, soit une augmentation de 7.6%. Cela représente 252 interventions de plus, soit une augmentation de 12.8%.
- Réunion des porte-paroles des 9 dernières éditions de *Moi, j'décroche mon diplôme!* et production d'une vidéo dans le cadre du 50e anniversaire de la Clinique;
- Poursuite de notre collaboration avec Familles en action pour l'offre du groupe « Club bébé ». L'offre de ce groupe se fait dans leurs locaux avec notre collaboration;
- Formation en équipe sur les enfants présentant un TSA à l'aide de capsules vidéo;

*L'équipe du soutien à domicile*





### 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 ayant un handicap, etc.

#### Les bons coups de l'année:

- Augmentation de 18% du nombre d'usagers suivis dans le programme « Jeunes en difficultés », par rapport à l'an dernier.
- Développement de l'offre de services en ergothérapie 1 jour/semaine pour les enfants 0-12 ans;
- Participation d'un travailleur social au comité Ado de la Table de quartier Action-Gardien;
- Création d'un comité de travail en collaboration avec l'équipe Scolaire pour l'organisation des activités entourant les inscriptions pour les camps de vacances;
- Disponibilité d'un travailleur social lors des sans rendez-vous Jeunesse des infirmières;
- Rédaction du cadre de référence de l'équipe;
- Participation au forum « Jeunes 0-35 ans et familles » organisé par la Clinique et le comité Jeunesse de la Table de quartier Action Gardien;
- Création d'un comité pour « Opérations Bonne Mine » (achat de matériel scolaire à la rentrée en septembre).

### 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: services en hygiène dentaire, promotion et prévention, services de santé et suivi psychosocial.

#### Les bons coups de l'année:

- Présentation d'un protocole d'intervention pour un élève ayant un diabète au personnel d'une école du quartier.
- La solidarité des membres de l'équipe entre eux et le maintien (parfois le rehaussement) de l'offre de services malgré les absences et départs;
- La participation des deux hygiénistes dentaires à l'exercice Kaizen de la direction régionale de la santé publique;



*Archive: Joanne Daoust et Monic Santerre, hygiénistes dentaire à la Clinique avec des familles du quartier durant la fête À notre santé, 2003.*

### Équipe communautaire et communication



L'équipe mobilise 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. Elle 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:

- Dénonciation de certaines pratiques de facturation en cliniques médicales suite à l'abolition des frais accessoires (attention particulière sur la prolifération des frais administratifs imposés aux patients);
- Élaboration d'une programmation sur une année dans le cadre des activités célébrant le 50e anniversaire de la Clinique.

#### Bons coups à la communication:

- Réalisation d'un plan de communication, d'une charte graphique et un logo qui pour souligner l'année du 50e anniversaire;
- Collecte d'archives à l'université McGill;
- Réalisation et mise en œuvre d'un plan de communication en lien avec «Établissement sans fumée»;
- Réalisation d'un plan de signalisation adopté par le CA et collaboration avec l'Arrondissement du Sud-Ouest pour la pose de panneaux d'acheminement dans le quartier

### Équipe des services administratifs



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

#### Les bons coups de l'année:

- Mise en place d'Octopus, un logiciel de gestion des requêtes pour permettre de mieux prioriser les demandes faites aux ressources matérielles et permettre de faire l'inventaire des nos ressources;
- Mise à jour des serveurs de domaine, ainsi que le remplacement de vieux postes informatiques, qui sont des améliorations notables pour le personnel dans l'utilisation des logiciels informatiques;
- Grand nombre de rencontres de préparation et de négociation des conventions collectives avec le souhait de pouvoir arriver à une entente prochainement;
- Adoption d'une nouvelle approche budgétaire et production de nouveaux rapports de suivi financier ayant pour objectif de guider les décisions des gestionnaires.

## Rapport de la Commissaire locale aux plaintes

**Plaintes** : 8 dossiers

**Motifs**: 14 motifs

Accessibilité :

- Difficulté d'accès/aux services réseau (1)
- Refus de services/Services d'urgence (1)

Relations interpersonnelles :

- Communication/attitude/manque d'écoute (2)
- Communication/attitude/commentaires inappropriés (1)
- Respect/manque à l'égard de la vie privée (1)
- Fiabilité/disponibilité (1)

Soins et services dispensés :

- Continuité/arrêt de service (1)
- Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)/Respect du Code des professions concernées (1)
- Organisation des soins et services (systémique)/propre à l'installation (1)
- Traitement/intervention/services (action faite)/soins (santé physique) (1)

Organisation du milieu et ressources matérielles

- Règles et procédures du milieu/respect des règles (2)

Droits particuliers

- Droit à l'information/sur tout incident ou accident survenu (1)

**Délai** : 35 jours

**Avec mesure/sans mesure** : 7 mesures correctives

- Information/sensibilisation d'un intervenant (3)
- Ajustement des activités professionnelles (1)
- Ajustement technique et matériel (1)
- Ajustement professionnel (1)
- Encadrement des intervenants (1)

**Assistances** : 7 dossiers

Action : Aide concernant un soin ou un service/obtention d'un soin ou d'un service

**Motifs** : 2 motifs

Accessibilité :

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

**Délai** : 4 jours

**Action** : Aide concernant un soin ou un service/Intercession/liaison

**Motifs** : 2 motifs

Accessibilité :

- Difficulté d'accès/aux services réseau (1)
- Délais/accès téléphonique/obtention de la ligne (1)

Délai : 2 jours

**Action** : Aide concernant un soin ou un service/Information générale

**Motifs** : 1 motif

Droit particulier :

- Choix du professionnel (1)

Délai : 27 jours

**Action** : Aide concernant un soin ou un service/Démarche d'amélioration

**Motifs** : 1 motif

Accessibilité :

- Absence de service ou de ressource (1)

Délai : 9 jours

**Action** : Aide à la formulation d'une plainte/information générale

Motifs : 1 motif

Accessibilité :

- Délais/accès téléphonique/obtention de la ligne (1)

Délai : 1 jour

Consultation : Aucun dossier

Autres fonctions du commissaire :

Participation au CVQ: 13 octobre 2017

Promotion/Information/Droits et obligations des usagers et Régime et procédure d'examen des plaintes: 14 décembre 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: les faits saillants 2017-2018

Description des activités	2016-2017		2017-2018		Note
	%	\$	%	\$	

## Revenus

Ministère de la santé et des services sociaux		8 094 522 \$		8 112 520 \$	
Divers		171 152 \$		30 710 \$	
<b>Total revenus</b>		<b>8 265 674 \$</b>		<b>8 143 230 \$</b>	

## Charges

Projets réalisés dans le cadre du PCNP	0.2%	16 366 \$	0.2%	13 990 \$	
Développement, adaptation et intégration sociale	2.0%	164 640 \$	0.5%	38 157 \$	1
Maladies infectieuses	0.1%	10 085 \$	0.1%	11 068 \$	
Autres activités de santé publiques	0.1%	9 415 \$	0.1%	9 420 \$	
Soutien au développement des communautés et à l'action intersectorielle	5.7%	458 138 \$	3.2%	247 258 \$	1
Services psychosociaux pour les JD et leur famille	7.4%	598 928 \$	7.8%	607 855 \$	
Services ambulatoires de santé mentale en première ligne	6.7%	542 660 \$	6.4%	493 797 \$	2
Administration des soins	1.5%	118 722 \$	1.4%	110 023 \$	
Soins infirmiers à domicile	10.8%	876 628 \$	11.3%	872 077 \$	
Services de santé courants	7.9%	637 561 \$	8.5%	661 427 \$	
Santé parentale et infantile	3.0%	240 266 \$	3.6%	278 515 \$	3
Aide à domicile	7.9%	636 019 \$	8.1%	629 876 \$	
Services dentaires préventifs	0.7%	60 557 \$	0.7%	54 108 \$	4
Pratique des sages-femmes			0.3%	26 423 \$	5
Services psychosociaux	6.6%	536 397 \$	6.8%	525 905 \$	
Santé scolaire	1.3%	105 705 \$	1.1%	83 527 \$	6
Audiologie et orthophonie	0.3%	23 000 \$	0.3%	20 000 \$	
Soutien aux familles de personnes handicapées	1.4%	116 743 \$	1.6%	121 073 \$	
Nutrition	0.9%	72 914 \$	0.9%	71 137 \$	
Gestion et soutien aux programmes	7.0%	568 614 \$	7.4%	572 784 \$	
Ergothérapie et physiothérapie - MAD	2.0%	159 418 \$	1.9%	149 015 \$	
Administration générale	13.0%	1 052 148 \$	13.8%	1 071 620 \$	7
Informatique	1.9%	155 264 \$	2.3%	176 010 \$	8
Déplacement des usagers	1.1%	89 543 \$	1.0%	73 977 \$	9
Réception - archives - télécommunications	7.0%	569 037 \$	6.7%	515 352 \$	10
Entretien ménager	2.0%	158 816 \$	2.0%	156 841 \$	
Gestion des déchets biomédicaux	0.0%	2 468 \$	0.0%	2 832 \$	
Fonctionnement des installations	1.1%	87 469 \$	1.2%	94 998 \$	
Entretien réparation parc immobilier - mobilier - équipement	0.4%	33 649 \$	0.7%	57 261 \$	11
<b>GRAND TOTAUX</b>	<b>100.0%</b>	<b>8 101 170 \$</b>	<b>100.0%</b>	<b>7 746 326 \$</b>	

## Résultats = Surplus

164 504 \$

396 904 \$

Salaires		4 275 187 \$		4 209 935 \$
Avantages sociaux		1 191 472 \$		1 215 682 \$
Charges sociales		1 000 548 \$		1 021 000 \$
Fournitures médicales et chirurgicales		103 421 \$		109 970 \$
Autres		1 530 542 \$		1 189 739 \$
<b>Total des charges</b>		<b>8 101 170 \$</b>		<b>7 746 326 \$</b>

Solde du fonds (déficit accumulé)

(280 866) \$

116 038 \$

## Rapport financier: les faits saillants 2017-2018

Le résultat de l'exercice financier pour l'année 2017-2018 démontre un surplus de 396 904 \$.

Le solde du fonds présentait un déficit de 280 866 \$ au début de l'année financière 2017-2018.

Ce surplus vient directement baisser notre dette et on se retrouve maintenant avec un solde positif de 116 040 \$.

### Éléments clés à retenir :

1. Les économies non récurrentes proviennent du non remplacement de postes en maladie, en sans solde ou temporairement vacants suite à des départs à la retraite.
2. Plusieurs services ont vu une augmentation du nombre de patients vus et du nombre d'interventions faites.
3. Un seul service, santé mentale, a vu une diminution du nombre de patients vus et du nombre d'interventions, ainsi qu'une augmentation des délais d'attente, suite à l'absence du personnel.

**Vous trouverez ci-joints une explication des écarts majeurs au niveau des dépenses réelles**  
(en lien avec la colonne droite du tableau de la page précédente)

Note 1 : Les sommes d'argent pour Action-gardien et des sommes de santé publique sont versées directement aux organismes et ne figurent plus dans nos dépenses.

Note 2 : Non remplacement de personnel en maladie

Note 3 : Ajout de service pour combler hausse des activités

Note 4 : Départ des hygiénistes dentaires remplacées par du personnel plus jeune à taux horaire moindre.

Note 5 : Nouveau service

Note 6 : Absence du personnel remplacé par du personnel à taux horaire moindre.

Note 7 : Présence du coordonnateur des services administratifs toute l'année

Note 8 : Achat d'ordinateur non financé par le fond d'immobilisation

Note 9 : Diminution des frais d'entretien et réparation de l'autobus et des billets de taxi-autobus

Note 10 : Abolition du poste de téléphoniste

Note 11 : Ajouts d'équipement non mobilier



RAPPORT DES STATISTIQUES POUR L'ANNÉE 2017-2018 \*

SECTEURS DES ÉQUIPES DE LA CLINIQUE	Année financière 2016-2017		Année financière 2017-2018		Écart 2017-2018 vs 2016-2017			
	Quantité de services		Quantité de services		Écart en nombre			
	Usagers	Interv	Usagers	Interv	Usagers	Interv		
<b>TOTAL Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles (excluant les services médicaux)</b>	5 489	41 473	5 933	43 189	439	1 716	8,1%	4,1%
<b>SERVICES À DOMICILE</b>	884	24 393	1 031	26 545	147	2 152	16,6%	8,8%
<b>SERVICES COURANTS</b>	2 196	6 288	2 338	6 593	142	305	6,5%	4,9%
<b>DEMANDES À L'ACCUEIL PSYCHOSOCIAL ET À L'ACCUEIL CENTRALISÉ</b>	1 216	2282 demandes	1 229	2234 demandes	13	-48 demandes	1,1%	-2,1% demandes
<b>SERVICES ENFANCE/FAMILLE, JEUNESSE, SCOLAIRE, ADULTES/SANTÉ MENTALE ET SANTÉ PUBLIQUE</b>	2 409	10 792	2 564	10 051	155	-741	6,4%	-6,9%
<b>VACCINATION CONTRE L'INFLUENZA (campagne)</b>	1 225		1 343		118		9,6%	
<b>SERVICES MÉDICAUX</b>	2094	6010	2 339	7 187	245	1 177	11,7%	19,6%

\* Statistiques du 1er avril 2017 au 31 mars 2018

Interprétation des résultats généraux

Vert : Démonstre soit une augmentation des services offerts ou du nombre d'usagers.

Rouge : Représente soit une diminution du nombre d'usagers ou du nombre d'interventions.

### EXPLICATIONS DES VARIATIONS

L'année 2017-2018 a été positive pour la Clinique en termes d'interventions réalisées et d'usagers vus. Pour l'ensemble de la Clinique, 444 usagers de plus ont été vus par rapport à l'an dernier (augmentation de 8%). Quant au nombre d'interventions réalisées au soutien à domicile, la Clinique a connu une hausse de 4% par rapport à l'an dernier (1716 interventions additionnelles). Ces résultats favorables ont été réalisés tout en menant des dossiers importants au cours de l'année.

#### Coordination du soutien à domicile

Le soutien à domicile a vu la plus forte augmentation d'usagers vus, avec une hausse de près de 17% (147 usagers de plus). Également, on observe une augmentation de 2152 interventions (augmentation de 8.8%). Les soins infirmiers comptent pour la moitié de cette augmentation, avec 107 usagers de plus dans leurs charges de cas. Les auxiliaires des services d'aide à domicile ont réalisé 929 visites de plus qu'en 2016-2017.

Le nombre d'interventions des services psychosociaux a augmenté de plus de 5%, pour un nombre d'usagers globalement stable par rapport à l'an dernier. C'est en moyenne une rencontre de plus par usager.

Pour le service de réadaptation à domicile, 40 usagers de plus que l'an dernier ont été rencontrés, ce qui représente une augmentation de 17%.

#### Coordination des services courants

Les services courants incluent les rendez-vous médicaux ainsi que les cliniques de sans rendez-vous infirmier et médical, les cliniques de prélèvements, l'accueil psychosocial, le guichet d'accès en santé mentale et l'accueil centralisé (infirmière de liaison). On y retrouve également les services d'archives médicales, du secteur bureau, de l'aide médicale (fournitures), du transport et de l'hygiène et salubrité.

Le nombre d'usagers ayant reçu des soins infirmiers dans ce secteur a connu une augmentation de 6.5% (142 usagers de plus). Le nombre d'interventions en soins

infirmiers a également connu une augmentation, soit de près de 5% (305 interventions de plus). Ces résultats sont attribuables à l'augmentation du nombre de références en suivi conjoint avec les médecins ainsi qu'une légère augmentation du nombre de rendez-vous pour les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) offerts par les infirmières de ce secteur.



L'accueil centralisé (infirmière de liaison) et l'accueil psychosocial reçoivent presque toutes les demandes de services formulées par les usagers à la Clinique. Les résultats sont donc présentés par nombre d'usagers vus (1229 usagers en 2017-2018) et par nombre de demandes traitées (2234 demandes en 2017-2018), plutôt que par le nombre d'interventions effectuées. Ces services ont connu une légère hausse du nombre d'usagers vus (13 usagers de plus) et une diminution du nombre de demandes traitées (48 demandes de moins) par rapport à l'an dernier. Cette diminution s'explique notamment par une augmentation du nombre d'usagers concernés par une même demande (exemple : une demande concerne deux usagers d'une même famille).

### Coordination Enfance/Famille, Jeunesse, Scolaire, Adultes/Santé mentale et Santé publique

Ce secteur a connu une augmentation du nombre d'usagers de 6.4%, soit 155 patients de plus. Toutefois, cette année, les équipes de ce secteur ont connu plusieurs absences à durée indéterminée et des départs à la retraite. Cette situation s'est traduite par une diminution de la fréquence d'interventions et du nombre d'interventions, principalement dans les services sociaux de l'équipe Adultes/Santé mentale, ce qui explique l'écart par rapport à l'an dernier.



Ce sont les soins dentaires offerts par l'équipe Scolaire et les services psychosociaux offerts par l'équipe Jeunesse qui ont connu la plus grande augmentation du nombre d'usagers vus, avec des augmentations respectives de 21.5% (75 usagers) et de 15.1% (61 usagers).

Le nombre d'usagers ayant reçu des soins infirmiers offerts par l'équipe Enfance/Famille ont connu une augmentation de 57 usagers par rapport à l'an dernier et le nombre d'interventions en soins infirmiers dans cette équipe a augmenté de 11%. Ces résultats peuvent être expliqués notamment par une hausse de la natalité dans le quartier.

### Vaccination

La Clinique offre un service de vaccination à la population, tant par les infirmières des différents secteurs que lors de la campagne de vaccination contre l'influenza. Le nombre d'usagers vaccinés en 2017-2018 a augmenté de 9% par rapport à l'an dernier.

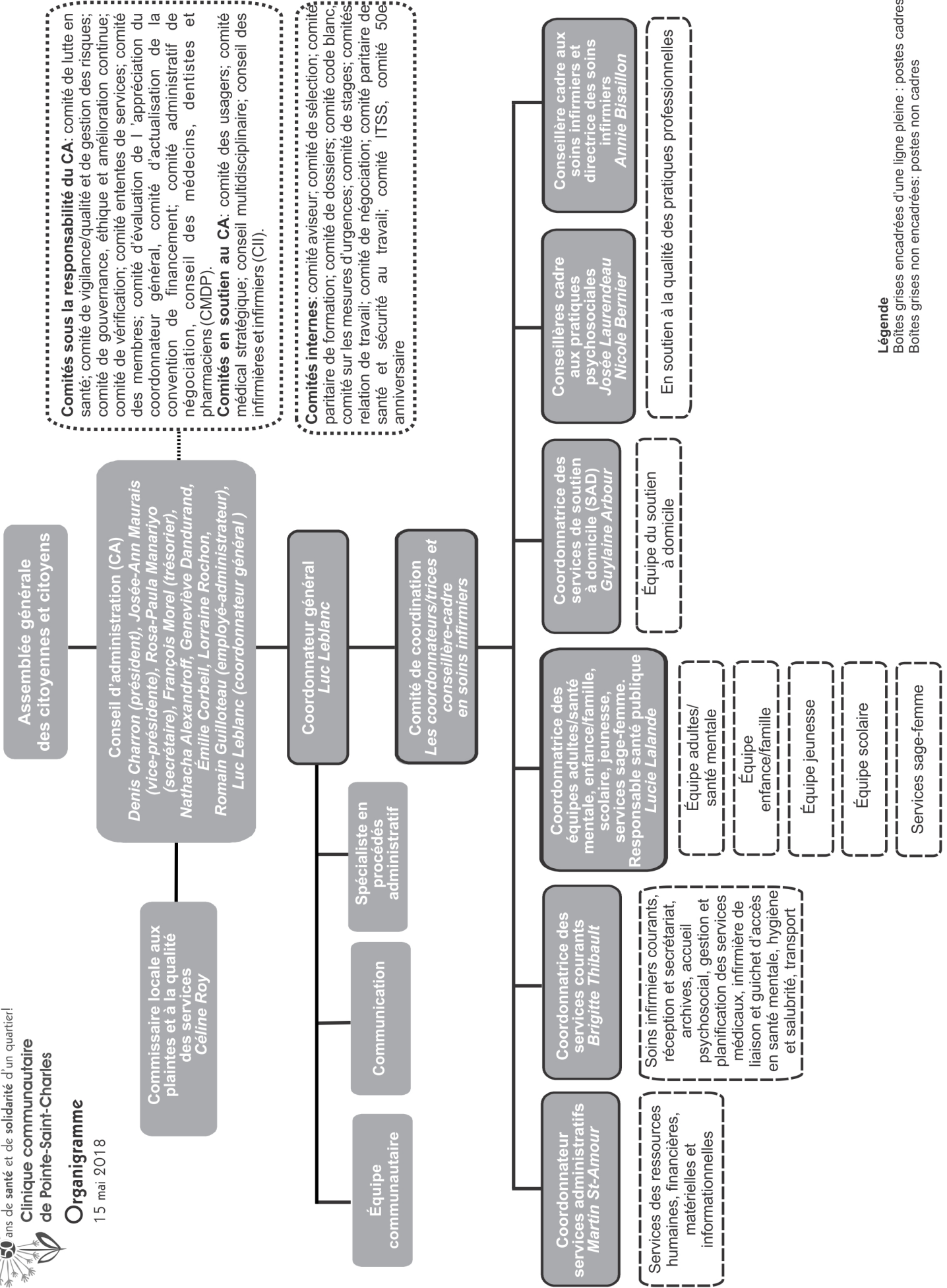
### Services médicaux

L'équipe médicale a aussi connu une augmentation du nombre d'usagers vus par les médecins, soit 245 nouveaux usagers (augmentation de 11.7%). Cette augmentation est liée en partie à l'entente survenue entre la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) et le MSSS, en vigueur depuis le 1er octobre 2017, qui a favorisé une augmentation importante de la prise en charge d'usagers inscrits sur la liste d'attente du Guichet d'accès pour un médecin de famille (GAMF).



*Archives:  
activités de prévention dans les parcs  
(fin des années 70 jusqu'à 1983)*





**Légende**

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





10e anniversaire



15 e anniversaire



20e anniversaire



40e anniversaire



50 ans de **santé** et de **solidarité** d'un quartier!

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

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](http://www.ccpsc.qc.ca)

Facebook: Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles