



**ASSEMBLEE GENERALE**  
**de la CLINIQUE**  
**de POINTE ST-CHARLES**  
**11 FEVRIER à 7.15pm**  
**1176 LAPRAIRIE**



ORDRE DU JOUR:

Inscription

Ouverture (Charles) prop. d'un président d'assemblée  
prop. d'un(e) secrétaire

Acceptation de l'ordre du jour

Rapports: Santé  
Personnel  
C.A.

Mise en nomination

CAFE

Elections

Questions, réactions sur les rapports

Commentaires

FIN

\*\*\*\*\*



## RAPPORT: SANTE

Voici quelques décisions qui ont été prises et qui touchent les services et la santé durant l'année 1979:

- 1) Amélioration du service d'urgence durant la période des fêtes, notamment par un plus grand nombre de personnel sur les équipes d'urgence.
- 2) Il y a eu beaucoup d'efforts de mis pour donner le vaccin contre la grippe au mois d'octobre. Beaucoup trop selon notre évaluation. Il fut décidé pour l'an prochain de repenser notre façon de faire la publicité en utilisant plus la Voix populaire et les pamphlets que les appels téléphoniques de personne à personne. Il s'agit donc de donner le même service avec une meilleure organisation.
- 3) Il fut décidé que les patients qui vont au local de la rue Ash (côté sud de la track) soient vus sur l'urgence par le personnel de leur équipe respective, c'est-à-dire que les patients du secteur bleu et ceux du secteur rouge par l'équipe rouge, ceci afin d'assurer une meilleure suite dans les soins.
- 4) Il fut décidé d'agrandir le secteur rouge afin de le rendre égal au secteur bleu.
- 5) Il fut décidé de donner des certificats médicaux aux assistés sociaux (comme pièces justificatives) au déménagement sans enquête de notre part.
- 6) Pour faire suite à une proposition de l'assemblée générale du 5 avril 1978, il a été décidé d'établir un code de règles qui concerne la discrétion et la confidentialité. Ce code de règles est maintenant affiché dans les salles d'attente.
- 7) Plusieurs patients souffrant d'hypertension (haute pression) ont été regroupés et sont suivis maintenant en groupe et non plus seulement un par un dans des visites individuelles. Cette façon de soigner a fait que les gens ont mieux connu leur maladie et se sont aidés à baisser leur taux d'hypertension.
- 8) Il y a eu un projet pilote qui a consisté à faire des exercices avec les personnes âgées du 2130 Wellington. Un stagiaire fut particulièrement impliqué à ce projet.
- 9) Il y eut la décision de transformer le programme santé sexualité en un centre d'information, puis décision de fermer ce programme, tout en laissant quelques personnes affectées à l'information en cas de besoin.
- 10) Décision également de fermer le programme pré-natal qui consistait à donner des sessions d'information et à faire faire des exercices aux femmes enceintes. On avait de la difficulté à recruter les femmes enceintes pour ce service qui par ailleurs est donné à plusieurs autres endroits comme Verdun.

- 11) Tout dernièrement un groupe de patients anglophones sont venus se joindre au groupe du programme "Slim with a grin" dont le sujet est l'obésité.
- 12) L'été passé, la Clinique a continué son action de dépistage et d'éducation en allant dans les parcs y faire quelques examens (sang, pression, poids, vue, dents, etc.) et discuter avec les gens qui se sont présentés sur les sujets qui touchent la santé: obésité, santé des enfants et les petites blessures. d'été, santé des femmes enceintes, santé mentale, santé sexualité, santé au travail. Nous avons fait deux sorties du genre et nous avons fait également deux pique-niques.
- 13) Le 8 mars 1979, date de la Journée internationale des Femmes, nous avons fait une soirée d'information avec les autres organismes du quartier sur la santé des femmes dans notre système. Près de 300 personnes y sont venues et la participation des citoyens fut très bonne notamment en participant à des sketches et aux discussions qui furent suscitées.

#### Divers

- A) En gros, il y a eu près de 22,000 visites à la Clinique, sur rendez-vous, urgences, et visites à domicile. On doit noter que malgré le gros roulement du personnel une certaine stabilité fut assurée par l'apport des employés occasionnels.
- B) En général les gens viennent pour trois problèmes principaux: santé mentale, rhume et otites et maladies de la peau.
- C) Pour ce qui est de la participation des patients à l'élaboration de ce qu'ils veulent en terme de soins, on doit mentionner spécialement les patients qui sont regroupés autour de la santé mentale, autour du problème hypertension, autour du problème obésité (Slim with a grin) et des parents regroupés autour de la santé de leurs petits enfants (Clinique des bébés).

#### CONCLUSION

La majorité des décisions furent quand même prises par des membres du personnel uniquement. Bien sûr, ces derniers l'on fait souvent après consultation avec des citoyens mais on ne peut pas dire que ceux-ci ont participé à l'élaboration et à la prise de ces décisions. C'est de tradition à la Clinique que le personnel prenne les décisions qui touchent les services et la santé.

Pour remédier à cette situation, le Conseil d'administration a décidé que dorénavant de telles décisions seraient prises par un comité (comité santé) formé de six citoyens et des représentants des équipes médico-sociales.

Voici quelques sujets sur lesquels ils auront à se pencher et à prendre des décisions:

- a) Durant les fêtes, possibilité d'utiliser les deux locaux à tour de rôle.

Le service d'urgence est-il satisfaisant durant cette période?  
Les citoyens ne se sont pas prononcés sur ce sujet.

- b) Peut-on et doit-on faire plus pour les personnes âgées?
- c) Comment améliorer les problèmes qui sont posés par le service d'urgence? Recommandation de l'assemblée générale du 5 avril 1978.
- d) Doit-on fumer ou non dans les salles d'attente?
- e) Doit-on rappeler les gens pour leur dire que leurs tests de laboratoire sont négatifs?
- f) Les campagnes de dépistage, d'éducation, etc.
- g) Sur les rencontres régulières (équipes-patients) autour des sujets qui touchent la santé et les services.

Il y a donc un nouveau défi à relever, celui que des citoyens aient la possibilité de s'impliquer avec des membres du personnel dans les décisions que la Clinique a à prendre dans le domaine de la santé.

## RAPPORT: PERSONNEL

### 1.1 Comité de sélection

Le comité de sélection a été très occupé cette année c'est pourquoi il a dû se réunir presque une fois par semaine. Le comité est actuellement composé de quatre citoyens soient Micheline Crompt, Bob Showers, Ugo Benfante et Maurice Courtois, en plus du coordonnateur du personnel. Il y aura de la place pour un autre citoyen ou citoyenne.

### 1.1 Situation du personnel

Nous avons actuellement à la Clinique 52 personnes à plein temps (dont 3 à temps partiel) et 18 remplaçants. On devrait normalement avoir 59 personnes à plein temps: il nous reste à engager un chercheur, un coordonnateur de santé, un organisateur communautaire à l'équipe rouge, un psychiatre, deux médecins, un assistant optométrique.

De plus, la Clinique a subi depuis décembre '78 vingt-cinq (25) départs dont trois congédiements et 22 démissions. Parmi ces départs il y a eu 20 permanents et 5 remplaçants. Chez les congédiés, on retrouve un comptable, un concierge et un chercheur. Chez les démissionnaires on retrouve cinq infirmières, trois médecins, quatre coordonnateurs, deux organisateurs communautaires, deux optométristes, un psychiatre, une travailleuse communautaire, un concierge remplaçant, une infirmière remplaçante, etc... Ca fait beaucoup et ça a entraîné un surplus de travail pour le comité de sélection. Il serait important de mentionner les principales raisons de départ: climat de méfiance, écoeurement, mauvaise organisation du travail, la politique, etc...

### 1.2 Politique d'évaluation

Le comité de sélection, en collaboration avec les employés, a réussi à faire une politique d'évaluation. D'ici l'automne 80, tous les employés, anciens et nouveaux seront évalués. Cette politique d'évaluation vise avant tout le perfectionnement des employés. Certains employés contestent cette politique car ils disent que ça vise surtout le congédiement spécialement en ce qui concerne les anciens employés. Le comité de sélection est confiant que les employés sauront accepter le bien-fondé de cette politique.

### 1.3 Formule d'application et liens de parenté

On a essayé de rendre plus simple la formule d'application. De plus, le comité ne pourrait plus empêcher des personnes qui sont parents d'appliquer pour une job car c'est la loi. Une assemblée générale devra prendre une décision là-dessus. Pour le moment on n'a pas eu de problèmes (heureusement!).



#### 1.4 Echanges avec les secrétaires et les T.C.

On a eu à quelques occasions des échanges avec les secrétaires et les travailleuses communautaires pour clarifier leur travail. Avec les secrétaires c'est réglé, et avec les travailleuses communautaires ça le sera d'ici la fin mars.

#### 1.5 Mort de Patsy Duhaut

Patsy Duhaut, membre du comité de sélection est morte au mois d'octobre. Par ce rapport nous aimerions lui rendre un dernier hommage.

#### 1.6 Stages

Le comité a commencé à reviser sa politique de stages pour tenter d'en faire profiter le plus possible des citoyens du quartier. Aussi on va essayer d'avoir des médecins stagiaires à partir de juillet comme moyen de recrutement.

#### 1.7 Travail à faire

- a) Evaluer le poste de personne ressource pour les T.C.
- b) Evaluer le poste de responsable médicale.
- c) Continuer les évaluations des employés.
- d) Clarifier la politique de stages.
- e) Préparer une réunion des champs d'activités sur le roulement de personnel.
- f) Continuer la sélection (médecins, chercheur, O.C., psychiatre, etc...).
- g) Autres...

#### 2.0 Comité des plaintes

Le comité des plaintes a dû se remettre sur pied pendant l'hiver '79. Les membres actuels du comité des plaintes sont: Maureen Ryan, Phyllis Ryan, Ann White, France Laurendeau (C.A.), Diane Prévost (employée) et Jean-Marie Nadeau (coordonnateur). On s'est rencontré un peu plus d'une dizaine de fois dans l'année.

#### 2.1 Plaintes et suggestions

On a reçu plus d'une cinquantaine de plaintes et de suggestions. Les principales plaintes concernant le retard des employés, le temps d'attente à un rendez-vous et à l'urgence, les visites à domicile, la langue, etc...

#### 2.2 Concierges

On avait reçu des plaintes sur les concierges. Le comité des plaintes a réuni les concierges et a fait un certain nombre de recommandations qui ont porté fruit telle une meilleure formation pour les concierges, et un meilleur travail d'équipe. La plus grande propriété des locaux actuellement en témoigne.

### 2.3 Réunions équipes-citoyens

Le comité a eu une rencontre avec les chefs d'équipe afin d'avoir plus d'information sur les réunions d'équipes-citoyens. Suite à cette réunion nous avons eu à répondre à plusieurs questions des citoyens de l'équipe bleue. Les rapports entre le comité des plaintes et ces réunions d'équipes-citoyens devraient être plus renforcés.

### 2.4 L'Accueil

Des rencontres eurent lieu aussi avec les personnes qui travaillent à l'Accueil. Par la suite des recommandations furent faites pour tenter d'y améliorer le travail.

### 2.5 L'avenir

Le comité des plaintes reste un comité frustrant car entre autres il n'a pas beaucoup de pouvoir. Le comité se penche actuellement sur ce problème et fera des recommandations sous peu au prochain C.A.

### 3.0 Le comité de citoyens

Au début de l'année deux citoyens faisaient partie du comité de négociation: depuis juin, il n'y en a plus. Le comité de négociation est quand même arrivé à négocier quelques points au cours de l'année à savoir entre autres les congés de maladie prolongée, les horaires du soir et de la fin de semaine... Le plus gros reste à faire à savoir entre autres intégrer la politique de réévaluation dans la convention, les horaires de travail, les salaires, le passage à temps partiel, etc... Heureusement, deux citoyens ont exprimé le désir de joindre le comité de négociation à savoir Ugo Benfante et France Laurendeau. Finalement, un gros débat reste à faire à savoir c'est quoi le rôle du syndicat dans une clinique comme la nôtre.

### 4.0 Le comité de personnel

Il ne se réunit qu'au besoin. Il s'est donc réuni à trois occasions pour recevoir trois recommandations de congédiement de la part du comité de sélection. Il a de plus eu à faire face à deux griefs en arbitrage soient un en août que la clinique a gagné, et un qu'on a actuellement.

### 5.0 Conclusion

Les comités du personnel n'ont pas eu trop de temps à chômer au cours de la dernière année. Nous demeurons cependant confiants que le climat et les rapports entre les citoyens et les employés ne peuvent que s'améliorer dans les mois à venir. Du moins, c'est notre souhait le plus sincère!

## RAPPORT: C.A.

### Principales décisions prises par le C.A. en 1979

#### Locaux

1. Suite à la décision de la Fabrique St-Jean de ne pas renouveler notre bail au 565 Dublin, nous avons décidé finalement de déménager au 500 rue Ash. Ceci s'est fait à la fin juin. Il y eut fête au mois de septembre pour souligner l'ouverture officielle.
2. Pour le local de la rue Centre, nous n'avons toujours pas eu de financement pour faire les rénovations qui s'imposent et pour cette raison la demande d'achat de la bâtisse est bloquée. Le nouveau C.A. aura à nouveau à se pencher sur ce dossier dans les mois à venir.

#### Projet vision

Suite à une hypothèse présentée par les optométristes afin de rendre le projet vision plus efficace et à une étude que nous avons commandée sur le sujet, nous avons décidé d'avoir un seul optométriste à plein temps, une assistante optométrique et une secrétaire.

#### Priorités

Au mois de novembre '78, l'assemblée générale votait à la toute fin de la réunion qu'il y ait une assemblée générale pour déterminer les priorités de la Clinique. Afin de préparer cette assemblée nous avons créé un comité composé de cinq citoyens et de cinq employés. Ce comité est arrivé à la conclusion qu'une assemblée générale n'était pas le meilleur moyen pour établir les priorités mais qu'il fallait amener les citoyens à mieux connaître les besoins du quartier et les possibilités de la Clinique et à s'impliquer au jour le jour dans de telles décisions. Nous avons endossé cette recommandation.

#### Lutte et négociations avec le gouvernement

On le sait maintenant, le comité de lutte a rencontré le ministre Lazure le 8 juin '79 et en est ressorti avec quelques promesses:

1. Reconnaissance de notre autonomie.
2. Acceptation que nos projets vision et dentaire soient intégrés dans notre budget global.
3. Remboursement d'un montant d'argent (\$45,000) qu'on nous avait retranché.
4. Promesse d'aller négocier avec la R.A.M.Q. (assurance-maladie, carte soleil), afin que l'on reçoive les mêmes montants qui sont accordés pour les actes médicaux faits dans les clinique privées.

Au mois de septembre, à l'occasion de l'ouverture officielle du local de la rue Ash, nous avons souligné cette victoire.



A ce jour, nous n'avons pas encore eu le \$45,000. ni de nouvelles de la R.A.M.Q. Le nouveau C.A. aura à faire un rappel au Ministre Lazure de cette situation.

La guerre des étoiles: ou les prévisions de la météo!

- a) On s'en souvient nous avons tous été élus excepté Marcel Brochu, à la suite de la démission en bloc des membres qui composaient le C.A. avant nous. Nous étions 8 à ce moment.
- b) Une des tâches auxquelles nous nous sommes attaqués fut l'évaluation des structures mises en application à l'automne '77.
- c) L'évaluation des structures de la Clinique n'a pas révélé seulement des problèmes de fonctionnement; elle a révélé également un climat de non confiance entre les employés eux-mêmes et entre les employés et les citoyens.
- d) Nous avons demandé pour faire des suites, aux coordonnateurs de nous faire des recommandations; ils l'ont fait dans un texte intitulé: "Cogestion ou congestion". Puis nous avons reçu la démission collective des cinq coordonnateurs.
- e) Si Jean-Guy est revenu sur sa décision c'est à la suite d'une pétition qui fut signée par des citoyens du quartier afin de lui accorder leur appui.

Voici donc les décisions que nous avons prises et qui suivent ces événements:

- 1) Objectif moins choquant pour les citoyens:

"Nous revenons sur cette question pour préciser davantage notre mandat. Il faut que notre objectif soit plus précis pour ne pas laisser place à toutes les interprétations. Que veut dire mot "politique". Pour les citoyens, ça veut dire "propagande". La Clinique n'est pas un groupe politique. Le mandat sera une définition globale de notre tâche. Elle doit rester flexible. Notre objectif est d'améliorer la santé des citoyens du quartier. Après avoir suggéré plusieurs définitions, nous nous entendons sur celle-ci qui est un objectif général.

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

- 2) Nous avons accepté le principe de cogestion, (clinique gérée par les citoyens et employés). Mais nous avons demandé aux employés s'ils étaient prêts à repenser le rôle de leur syndicat pour que l'on puisse

appliquer la cogestion dans les comités de sélection et le Conseil d'administration. Nous savons que dans ces comités les citoyens sont majoritaires et désirent ne pas se laisser bloquer par les employés.

- 3) Nous avons fusionné les champs d'activités des équipes et des programmes en un champs qu'on appellera la santé. Six citoyens et quatre employés composeront un comité pour prendre les décisions dans le domaine de la santé.
- 4) Nous avons encouragé et encourageons fortement que des réunions régulières se tiennent autour de chaque équipe afin:
  - . que les citoyens soient mieux informés (santé et autres)
  - . que les citoyens aient plus de mots à dire dans les décisions de la Clinique, tant dans le domaine de la santé que les autres décisions de type administratif: (sélection, finances, etc...)
  - . que les citoyens s'impliquent dans les différents mécanismes de décision de la Clinique.

### CONCLUSION

En terminant, nous rappelons la très grande importance que des citoyens participent et s'impliquent sur les différents comités (administration, santé, sélection et autres), si on veut que cette Clinique soit véritablement dirigée et contrôlée par les citoyens et qu'elle réponde aux besoins des citoyens du quartier.

\*\*\*\*\*

POUR LES ELECTIONS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION 

Il faut un(e) président(e) et secrétaire ainsi que deux ou trois scrutateurs.

Composition du Conseil d'Administration:

4 citoyen(ne)s anglophones avec mandat de 2 ans renouvelable une seconde fois  
 6 citoyen(ne)s francophones avec mandat de 2 ans renouvelable une seconde fois  
 1 représentant(e) des employés élu(e) par les employés et endossé(e) par  
 l'assemblée générale (mandat d'un an)  
 Le coordonnateur général (qui n'a pas droit de vote).

\*\*\*\*\*

En ce moment:

Yolande Tourigny a encore une année pour compléter son mandat  
 Charles Larson a également une année pour compléter son mandat.

Nous devons donc élire:

2 personnes francophones pour environ 1 an, soit jusqu'à novembre '80  
 3 personnes francophones pour environ 2 ans, soit jusqu'à novembre '81.  
 1 personne anglophone pour environ 1 an, soit jusqu'à novembre '80  
 2 personnes anglophones pour environ 2 ans, soit jusqu'à novembre '81.

Pour ce qui est de la représentante du personnel, l'assemblée doit accepter le choix des employés qui est Kathy Whitford.

\*\*\*\*\*

Il existe un règlement à l'effet que l'on peut être élu au Conseil d'Administration que pour deux mandats seulement, c'est-à-dire deux termes.

A sa réunion du 4 février '80, le Conseil d'Administration a décidé de faire une suggestion à l'assemblée concernant ce règlement:

Vu qu'il y a seulement deux citoyens qui restent au Conseil d'Administration;  
 Vu que cela n'est pas facile de faire la continuité quand presque l'ensemble du Conseil sera composé de nouveaux membres;  
 Vu qu'il existe un règlement afin de faire la continuité en ne changeant que la moitié du Conseil, à chaque année, mais que nous ne pouvons le faire cette fois-ci;  
 IL EST DEMANDE A L'ASSEMBLEE GENERALE de permettre à Marcel Brochu (pour cette occasion seulement), d'être mis en nomination et que s'il est élu, le règlement ne sera pas mis en application pour cette fois-ci.

\*\*\*\*\*

Pour être mis en nomination il faut être proposé et secondé par quelqu'un de la salle.

Les citoyens du quartier et les employés de la Clinique ont le droit de vote en plus des membres associés qui en ont fait la demande par écrit au Conseil d'Administration de la Clinique à une de ses réunions régulières. Pour le moment une seule personne à ce droit, il s'agit de Marcel Legault.

Pour être élue on doit avoir 50% plus un, des votes exprimés.

Ceux qui auront le plus de votes, seront élus pour deux ans, les autres le seront pour un an.

\*\*\*\*\*

Les exigences minimum:

Etre disponible à des réunions (une par semaine);

Comprendre l'autre langue (réunion du Conseil d'Administration en français);

Utiliser les services de la Clinique depuis deux ans;

Avoir une certaine expérience pour fonctionner en comité;

Avoir un contact continuel avec le quartier de Pointe St-Charles.

\*\*\*\*\*