

La Clinique en bref,

MAI 2020 - MEMBRES

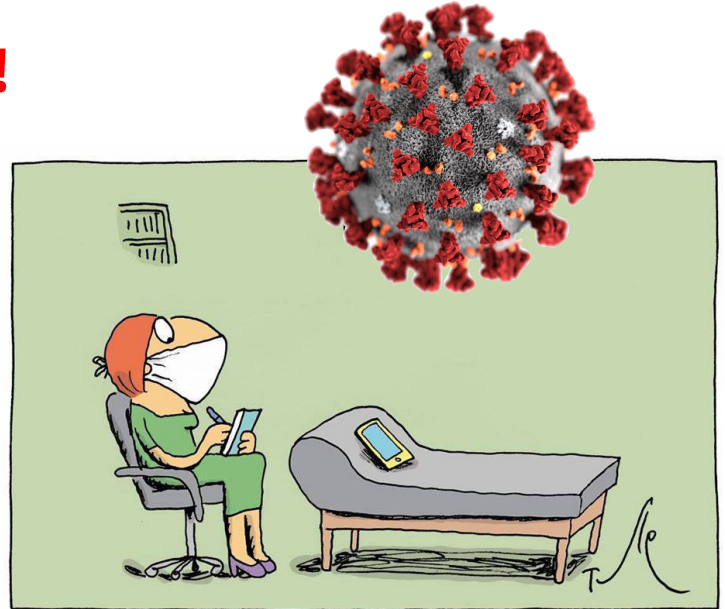
Bulletin de nouvelles en vrac pour ceux et celles qui veulent suivre de près ce qui se passe à la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles.

Édition spéciale COVID-19!

- Nos services: par téléphone d'abord!
- Comment bien porter le masque?
- Statistiques pour Pointe-Saint-Charles
- Des ressources
- Des trucs et des conseils de prévention

Mais aussi:

Les dernières nouvelles de la Clinique avant la pandémie



COVID-19 : Les mesures mises en place à la Clinique

CONTEXTE

- L'Organisation mondiale de la santé (OMS) déclare pandémie mondiale le 11 mars 2020.
- Le gouvernement du Québec déclare l'état d'urgence sanitaire le 14 mars 2020.
- Les informations disponibles changent d'heure en heure.
- La pénurie d'infirmières est déjà bien réelle avant le début de la pandémie, dans le réseau de la santé, mais aussi à la Clinique.

Nous avons dû nous adapter à cette nouvelle réalité et la Clinique a dû passer en mode « gestion de crise. »

RESPONSABILITÉ, PRINCIPES & VALEURS

Le saviez-vous? La Clinique a la responsabilité populationnelle pour le territoire de Pointe-Saint-Charles. Cela veut dire que nous sommes tenus de maintenir et d'améliorer la santé et bien-être de la population en :

- Rendant accessible un ensemble de services sociaux et de santé pertinents, coordonnés, qui répondent

de manière optimale aux besoins exprimés et non exprimés de la population;

- Assurant l'accompagnement des personnes et le soutien requis;
- Agissant en amont, sur les déterminants de la santé (ex. conditions socio-économiques).

Et cela est d'autant plus vrai en situation de crise ou de pandémie!

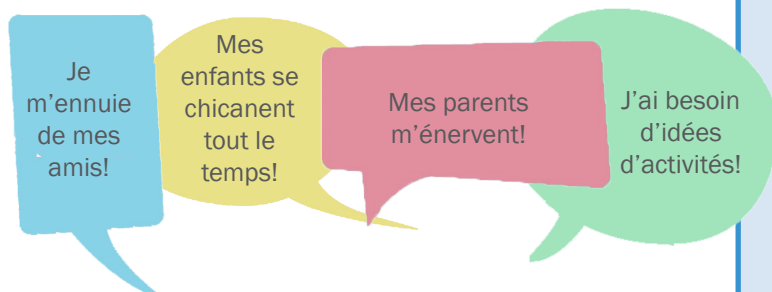
La Clinique demeure ouverte, mais est désignée comme étant une «clinique froide», c'est-à-dire que nous recevons que des usager-e-s sans symptômes de COVID-19 dans nos locaux, d'où la mise en place de la télémedecine. Nous priorisons donc les interventions téléphoniques, mais recevons toujours dans nos locaux les personnes sans symptôme et sans facteur de risque, sur rendez-vous. L'équipe du soutien à domicile se déplace pour soigner et supporter les usager-e-s qui ne peuvent pas se déplacer, mais aussi pour les cas de COVID-19 et les soins de fin de vie.

Services offerts pendant la COVID-19: par téléphone d'abord!



Étant donné l'importance du respect des consignes sanitaires ainsi que la nécessité de rediriger des ressources pour faire face au COVID-19, la Clinique diminue ses heures d'ouverture pour les visites en personne et modifie ses pratiques:

- Les différentes consultations se feront par téléphone jusqu'à nouvel ordre.
- Le ou la médecin ainsi que les différent-e-s intervenant-e-s vous demanderont de **vous déplacer en personne sur rendez-vous seulement lorsque nécessaire.**
- Nous vous demandons de ne pas vous déplacer à la Clinique avant d'avoir reçu un appel confirmant votre rendez-vous le matin même.
- **Il est recommandé que tout usager-e entrant à la Clinique ou recevant des soins à domicile se couvre la bouche et le nez avec un foulard, linge, mouchoir ou masque.**



LIGNE D'ÉCOUTE ET DE CONSEILS

pour les parents et les jeunes
de Pointe-Saint-Charles

514-937-9251
poste 6339

Du lundi au vendredi
de 10h à midi

(possibilité de laisser un
message en tout temps)



SANS RENDEZ-VOUS MÉDICAL

À partir de 8h du lundi au vendredi
514 937-9251 poste 7302

SANS RENDEZ-VOUS INFIRMIER

Du lundi au vendredi de 12h à 19h30
De 12h à 16h: 514-937-9251 poste 7213
De 16h à 19h30: poste 7302

INFIRMIÈRES DE L'ÉQUIPE JEUNESSE (6 à 24 ans)

Du lundi au vendredi de 8h à 16h
514-937-9251 poste 6243

ACCUEIL PSYCHOSOCIAL

Du lundi au vendredi de 9h à 15h30
514 937-9251 poste 7248

SERVICES DE SAGE-FEMMES

Les séances d'information pour les services de sage-femme auront lieu en ligne jusqu'à nouvel ordre. Pour assister, téléphonez au 514 937-9251 poste 2323.

HALTES-ALLAITEMENT

Elles sont suspendues, cependant vous pouvez participer aux haltes virtuelles de Nourri-Source! De plus, afin d'avoir des conseils et un suivi vraiment personnalisé, si vous n'avez pas encore de marraine d'allaitement, nous vous invitons à en faire la demande. Les liens sont sur notre site web:

ccpsc.qc.ca/fr/allaitement



Clinique communautaire
de Pointe-Saint-Charles

La santé et la solidarité d'un quartier!

COVID-19 : Les mesures mises en place à la Clinique

VOICI DONC EN RÉSUMÉ LES GRANDES LIGNES DE NOS ACTIONS :

1. Assurer la santé et la sécurité du personnel

- Employés de 70 ans et plus invités à rester à la maison
- Matériel de protection et enseignement selon le type de services fournis
 - o démarches quotidiennes auprès de nos fournisseurs pour s'assurer d'avoir le matériel nécessaire,
 - o fabrication maison (plexiglass, masque, gel hydro-alcoolique, solution désinfectante, etc.)
 - o contrôle resserré de l'utilisation des fournitures (masques, gants, jaquettes et gel)
 - o Renforcement des mesures d'hygiène et salubrité, selon les recommandations de santé publique
- Services sages-femmes : accouchements en Maison de naissance plutôt qu'à domicile (voir article p. 5)
- Triage aux entrées : questions de dépistage et lavage des mains. Notons ici la contribution des employé-e-s dont le niveau d'activité a diminué (ex. équipe scolaire) et mise à jour quotidienne des critères de triage en fonction des recommandations ministérielles
- Annulation de toutes les rencontres non-essentiels
- Mise en place de rencontres en vidéoconférence
- Télétravail lorsque le matériel nécessaire est disponible
- Communication quotidienne avec les employés.
- Chaque employé a reçu une carte d'identification officielle
- Les employés doivent vérifier leur état de santé et leur température avant de se rendre au travail
- Mise en place des services de télésanté

2. Maintenir des services essentiels de qualité

- Réduction des heures d'ouverture et réorganisation des services.
- Reporter les suivis et rendez-vous qui ne sont pas urgents



Réjean Richard, préposé à l'entretien

- Favoriser les interventions (évaluations ou suivis) par téléphone ou vidéoconférence
- Mise en place d'un sans rendez-vous téléphonique infirmier (horaire régulier)
- Mise en place d'un sans rendez-vous téléphonique médical bonifié (toutes les matinées du lundi au vendredi)
- Déplacement volontaire du personnel en fonction des besoins et demandes (ex. infirmières scolaires déployées au SAD)

3. Favoriser le bien-être des employés ainsi qu'un bon climat de travail

- Déploiement de 2 employés pour assurer un soutien psychosocial aux employés qui en ressentent le besoin
- Un mur 'arc-en-ciel' sur les 2 sites de la Clinique où les employés sont invités à mettre leurs dessins, leur pensée du jour, etc. pour souligner la solidarité, la force et la résilience de l'équipe
- Un «guide de suivie en temps de pandémie» a été réalisé
- Reconnaissance et remerciement à l'attention du personnel de la clinique (lunch, chocolat, couvre-visage pour l'extérieur du travail, etc.)
- Prime COVID de 4% pour tous les employés et de 8% pour les employés SAD par le MSSS.

COVID-19 : Les mesures mises en place à la Clinique

4. Soutenir les usagers, en particulier les plus vulnérables

- Incitation, pour les personnes âgées de 70 ans et plus, à rester à la maison, sauf en cas de nécessité ou d'exception, comme pour se présenter à un rendez-vous médical important ou au sans rendez-vous.
- Les usager-e-s de 70 ans et plus sont vus par les équipes du soutien à domicile ou reçoivent leurs consultations par téléphone
- Une liste des clientèles vulnérable a été réalisée par chaque intervenant en fonction de plusieurs facteurs psychosociaux.
- Sans rendez-vous téléphonique
- Aménagement sécuritaire des salles d'attente
- Mise en place d'une ligne de support téléphonique pour les parents et les jeunes.
- Offre de soutien psychosocial aux intervenants des organismes du quartier
- Pour faciliter la compréhension de consignes gouvernementales en contexte de pandémie, un aide-mémoire simplifié a été réalisé en collaboration avec Action-Gardien et des informations sous forme de pictogrammes ont été adaptées par un psychoéducateur pour notre population la plus vulnérable.
- Collaboration spécifique pour les bâtiments où habite une concentration de personnes âgées (Cité des Bâisseurs, HLM, etc.) et prévention des éclosions dans les immeubles à logements multiples (voir article p. 7)



Dre Yasmine Ousalem

5. Contribuer à restreindre la transmission de la COVID-19 dans le quartier

- Travail avec les organismes du quartier pour diffuser de l'information juste sur la pandémie, les mesures de prévention, le soutien psychosocial, le maintien des services, etc.
- Prévenir et minimiser les impacts psychosociaux de la pandémie afin d'assurer le bien-être de la population avec divers outils.
- Mise à jour importante du site web de la Clinique
- Envois courriels et postaux à tous les membres de la Clinique



- Conférences téléphoniques régulières : DRMG, DRSP, Comité SAD, Comité logement, Comité exécutif du conseil d'administration de la Clinique, etc.

6. Contribuer au bien-être de la population générale du quartier

- Une page de ressources «pour garder l'équilibre» répertoriant les meilleures ressources de soutien a été mise en ligne sur notre site web
- Un comité interéquipe COVID 19 s'est mis sur pied pour être capable de répondre rapidement aux besoins de la population en contexte de pandémie. Le comité se rencontre une fois par semaine et met sur place des mesures pour soutenir les intervenants et les membres de la population.

- Un guide de 'Mesures ressources COVID 19' a été produit pour permettre aux intervenants de la Clinique et aux partenaires communautaires de bien répondre aux préoccupations de la population
- Une galerie d'art virtuel était mise sur place sur le site web ainsi que sur les réseaux sociaux de la Clinique pour apporter un aspect de créativité, solidarité et légèreté en contexte de confinement général.

Services de sage-femme : entente temporaire avec la Maison de naissance du Lac-Saint-Louis

par Claudia Faille, responsable des services de sage-femme

Les services de sage-femme de la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles ont mis en place une entente temporaire de collaboration avec la Maison de naissance du Lac-Saint-Louis. Cette entente permet à l'équipe des services de sage-femme d'assister les accouchements dans un milieu sain et contrôlé durant la pandémie de COVID-19.

En effet, les accouchements à domicile ne sont plus possibles, sauf exception, et il est recommandé de limiter au minimum les accouchements en centre hospitalier.

L'entente a été élaborée en une semaine. La collaboration et la volonté de la maison de naissance (MDN) du Lac Saint-Louis et du CIUSSS-de-l'Ouest-de-l'île de Montréal furent exemplaires!

Les femmes et familles, ainsi que les sages-femmes et aides natales sont d'une résilience impressionnante. Toutes et tous se serrent les coudes et les bébés continuent de naître entourés d'amour et de bienveillance.

Ce partenariat nous procure une joyeuse anticipation de la mise sur pied de notre MDN à Pointe-Saint-Charles!



Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles

La santé et la solidarité d'un quartier!



Maison de
naissance /
Birth
Centre

LAC SAINT LOUIS



De gauche à droite: Christine St-Onge, sage-femme, Andréanne Moreau, nouvelle maman, bébé Marguerite, René Voyer, nouveau papa et Irina Constantinescu, aide-natale de la Clinique à la maison de naissance du Lac Saint-Louis.

Carte d'assurance maladie: message important

Les bureaux d'accueil de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) sont actuellement fermés. Des mesures exceptionnelles ont été mises en place pour votre sécurité.

- Une carte expirée sera acceptée pour recevoir des soins urgents.

- Aucune photo ne sera requise pour le renouvellement de la carte.
- Avec ou sans carte d'assurance maladie, vous pouvez avoir un test de dépistage de la COVID-19 si requis.

VOUS AVEZ REÇU UN AVIS DE RENOUELEMENT?

Vous devez le remplir, le signer et le retourner par la poste à :
C. P. 6600, succ. Terminus, Québec (Québec) G1K 7T3

Vous pouvez aussi effectuer vos démarches en ligne!
Des questions?
514 864-3411- www.ramq.gouv.qc.ca



Port du couvre-visage dans les lieux publics



Avertissement :

Les enfants de moins de 2 ans, les personnes avec des difficultés respiratoires, les personnes handicapées ou incapables de retirer leur couvre-visage sans l'aide d'une autre personne ne devraient pas le porter.

Quand ?

- Lorsque la distanciation physique n'est pas possible dans les lieux publics, par exemple lorsque vous faites vos courses ou que vous utilisez les transports en commun. **Si vous êtes malade, restez à la maison.** Si vous devez vous rendre à la clinique ou à l'hôpital, vous pouvez porter votre couvre-visage jusqu'à ce qu'on vous donne un masque de procédure.

Pourquoi ?

- Les personnes infectées à la COVID-19 n'ont pas toutes des symptômes. Certaines personnes peuvent être infectées sans le savoir. Le port du couvre-visage pourrait permettre de diminuer le risque qu'une personne infectée transmette la COVID-19 à d'autres. Le port du couvre-visage dans les lieux publics doit obligatoirement s'accompagner des autres mesures de protection, comme l'application des mesures d'hygiène et de distanciation physique. Le couvre-visage doit être utilisé et nettoyé adéquatement.

Comment utiliser votre couvre-visage ?



1 Placez le couvre-visage sur le nez et la bouche à l'aide d'une main. À l'aide de l'autre main, fixez-le derrière vos oreilles avec les élastiques (ou la ficelle).



2 Ajustez votre couvre-visage sur votre nez.



3 Ajustez également sous votre menton.



→ Lavez-vous les mains **AVANT** et **APRÈS** l'utilisation.



→ Changez le couvre-visage s'il est humide, souillé ou endommagé.



→ Ne gardez pas le couvre-visage accroché à votre cou ou pendu à une oreille. Gardez-le sur votre visage et évitez de le toucher. Si vous touchez votre couvre-visage pendant que vous le portez, lavez-vous les mains.



→ Pour retirer le couvre-visage, saisissez uniquement les élastiques (ou les ficelles) sans toucher le devant du couvre-visage.

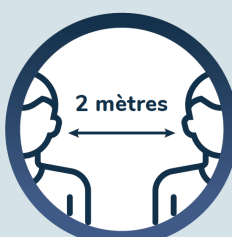


→ Repliez les parties extérieures du couvre-visage l'une sur l'autre et déposez-le dans un sac propre. Lavez votre couvre-visage dès votre retour à la maison avec le reste de votre lessive.

Le couvre-visage ne remplace pas :



Le lavage des mains

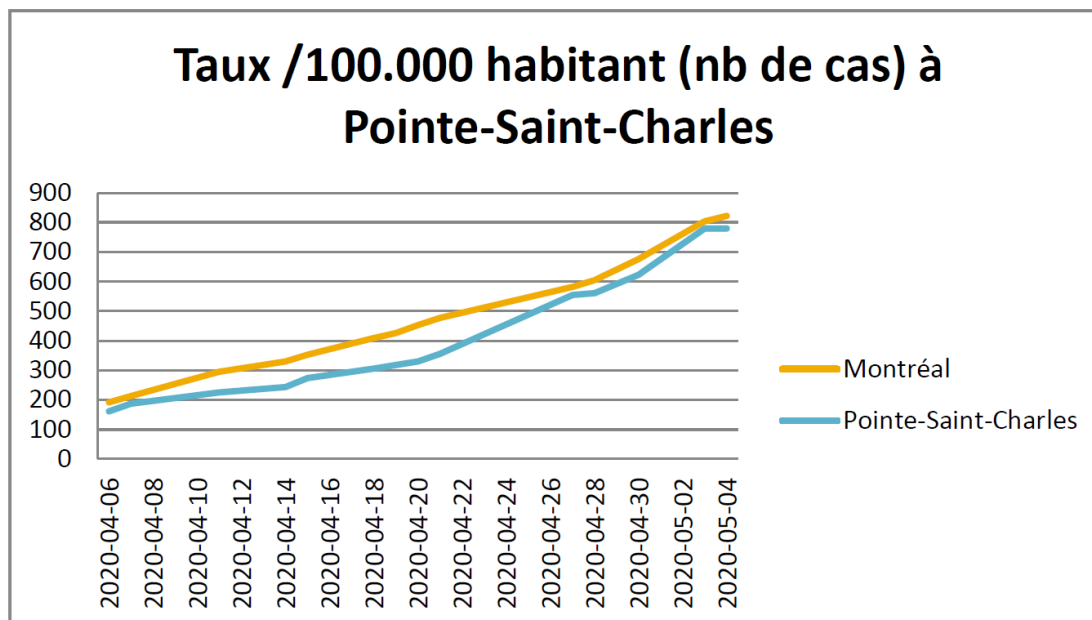


La distanciation physique



L'isolement à la maison si vous êtes malade

Nombre de cas de COVID-19 à Pointe-Saint-Charles



Taux /100.000 habitant par territoire (nb de cas)		
date	Montréal	Pointe-Saint-Charles
2020-04-06	192.5	162.2
2020-04-07	213.3	187.1
2020-04-11	294.7	224.6
2020-04-14	330.6	243.3
2020-04-15	352.5	274.5
2020-04-18	409.4	305.7
2020-04-19	426.4	318.2
2020-04-20	452.5	330.6
2020-04-21	477.1	355.6
2020-04-27	582.6	555.2
2020-04-28	604.4	561.4
2020-04-30	676.7	623.8
2020-05-03	803.8	779.8
2020-05-04	822.5	779.8

Nombre de cas par territoire		
date	Montréal	Pointe-Saint-Charles
2020-04-06	3977	26
2020-04-07	4407	30
2020-04-11	6088	36
2020-04-14	6830	39
2020-04-15	7281	44
2020-04-18	8457	49
2020-04-19	8809	51
2020-04-20	9348	53
2020-04-21	9856	57
2020-04-27	12034	89
2020-04-28	12486	90
2020-04-30	13979	100
2020-05-03	16605	125
2020-05-04	16991	125

Prévention des éclosions dans les habitations à logements multiples

Dans le quartier, une équipe de la Clinique travaille présentement à rejoindre tous les gestionnaires/propriétaires d'immeubles à logements multiples, en particulier ceux où habitent une majorité de personnes

âgées. Cette action permettra de prévenir des éclosions de COVID-19 et de valider les besoins de soutien psychosocial.

Notons que la Direction de la santé publique de Montréal fournit, sur une base hebdomadaire, des gants et des masques aux organismes communautaires du quartier.

La Clinique prête main-forte à un refuge

Comme vous le savez, le manque de personnel est un besoin criant dans les services sociaux et de santé en ce moment. C'est dans ce contexte que le 17 avril dernier, le CIUSSS-Centre-Sud a demandé à la Clinique de prendre en charge une intervention d'urgence dans un centre d'hébergement/refuge. Ce centre, situé dans le sud-ouest de Montréal, est un organisme communautaire qui accueille des gens aux prises avec des problèmes d'itinérance, de toxicomanie et de santé mentale.

Ce centre d'hébergement avait besoin de renfort, car plusieurs de ses intervenant-e-s étaient en quarantaine, à cause qu'un résident avait été testé positif. Naturellement, la Clinique a répondu présente et a mis en place les préparatifs pour mener à bien l'intervention: les règles et consignes, une formation sur les procédures pour mettre et retirer le matériel de protection, des réponses aux questions des participant-e-s, etc. La coordination de l'opération réalisée par la Clinique, s'est fait sous les directives d'une responsable de la Direction de la santé publique.

7 employé-e-s de la Clinique ont participé à cette intervention sur une base volontaire

Samedi matin, c'est 7 employé-e-s de la Clinique qui étaient présents pour recevoir une formation avant de se rendre au centre en début d'après-midi. Organisés en équipes de travail, les employé-e-s de la Clinique, accompagnés d'intervenant-e-s du centre, ont fait une tournée pour vérifier si des personnes présentaient des symptômes de COVID-19. Ces rencontres ont permis d'effectuer une évaluation clinique sommaire et de mettre en isolement 8 personnes qui présentaient des symptômes légers pouvant s'y apparenter. Les employé-e-s de la Clinique ont aussi sensibilisé les résident-e-s à l'importance des mesures d'hygiène, du respect de la distanciation physique, etc.

Pendant ce temps, avec la direction du centre, une autre équipe d'employé-e-s de la Clinique a effectué une tournée presque complète de l'édifice pour rectifier l'affichage et spécifier les consignes liées à l'hygiène et à la salubrité. Du matériel préventif a aussi été installé: affiches de consignes en différentes

langues, marquage au sol pour délimiter les distances à respecter, signalisation pour condamner certains espaces collectifs, etc.

Une opération couronnée de succès!

L'intervention s'est terminée samedi le 18 avril vers 17h et a été couronnée de succès. Lundi matin, la Clinique a reçu des félicitations de la direction du CIUSSS ainsi que de la Direction régionale de la Santé publique. En effet, en plus de réaliser l'ensemble des activités et objectifs prévus, la Clinique s'est fait féliciter pour la qualité du bilan de son action et des recommandations émises pour la suite. Pour la direction régionale de la Santé publique, c'est un travail qui va faire la différence sur la capacité de cet organisme à réduire l'impact de cette éclosion pour mieux protéger ses résidents et ses intervenant-e-s.

La Clinique fera un suivi téléphonique avec le centre au courant de la semaine, dans le but de renforcer l'application des nouvelles connaissances. Le CIUSSS de son côté assurera le suivi de l'éclosion, activera les corridors de services et s'assurera que le Centre reçoive le matériel nécessaire, estimé par la Clinique.

Un énorme merci aussi à toutes les personnes qui se sont portées volontaires, à toutes celles qui ont participé à la préparation de cette opération ainsi qu'à celles qui sont intervenues sur places samedi.

Ensemble, notre solidarité nous rend plus forts pour vaincre la COVID!



Parole de CA: dernières actions réalisées

Bonjour cher-e-s membres,

Comme vous le savez, beaucoup de choses ont changé depuis l'annonce de la pandémie de COVID-19 le 11 mars dernier. Dès les premiers jours, la Clinique s'est retroussé les manches pour adapter ses services à cette nouvelle réalité : services offerts par téléphone (lorsque possible), mise en place de mesures de prévention, redéploiement d'employé-e-s dans les équipes les plus sollicitées telles que les services à domicile.

Depuis le 31 mars, le comité exécutif du conseil d'administration (CECA) se rencontre chaque semaine par conférence téléphonique... distanciation physique oblige! Vous trouverez plus d'informations à ce sujet à la page suivante. Ces rencontres hebdomadaires permettent au CECA de suivre la situation de près et de prendre les décisions qui s'imposent afin d'assurer la poursuite des activités essentielles de la Clinique. Par exemple, le Conseil a adopté un plan visant à contrer la pénurie d'infirmière, une situation qui perdure malheureusement.

Compte-tenu du déconfinement graduel, il a été décidé de reporter l'Assemblée générale annuelle à l'automne. Nous déciderons en temps et lieu de la meilleure façon de procéder pour tenir l'Assemblée. Soyez assurés que, plus que jamais, le conseil d'administration demeure engagé envers la mission de santé et solidarité de la Clinique communautaire dans le quartier de Pointe-Saint-Charles.

Au plaisir de vous voir bientôt et en santé!



Josée Ann Maurais,
présidente du conseil d'administration

Nomination de madame Sandy Sadler à titre de coordonnatrice générale à la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles

Nous avons le plaisir de vous annoncer la nomination de madame Sandy Sadler à titre de coordonnatrice générale à la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles à compter du 1er juin prochain.

Professionnelle de la santé et gestionnaire d'expérience, madame Sandler possède une combinaison de formation, de compétences et de réalisations professionnelles qui lui permettent de contribuer à la pérennité et au rayonnement de la Clinique dans le respect de sa mission afin d'offrir à la communauté de Pointe-Saint-Charles des soins accessibles, sécuritaires, efficaces et de qualité et de soutenir notre personnel dans le contexte d'une collaboration interdisciplinaire efficace en partenariat avec les organismes communautaires du quartier et de notre gouvernance citoyenne.

Au niveau professionnel, madame Sadler, qui a habité dans Pointe-Saint-Charles il y a quelques années, connaît bien les enjeux et les déterminants de la santé, de même que les professions, les exigences et le cadre législatif et réglementaire du réseau de la santé et des services sociaux. Elle a notamment travaillé comme physiothérapeute et infirmière dans différents milieux cliniques dont un centre de réadaptation, un CLSC et en milieu hospitalier durant plus de 15 ans et a été directrice du développement et du soutien professionnels dans un ordre professionnel de la santé pendant 8 ans. Elle a également été gestionnaire régionale d'un projet de coopération internationale en santé au Proche-Orient et enseignante en réadaptation physique au niveau collégial. Madame Sadler est par ailleurs détentrice d'une maîtrise en gestion de projets et d'une maîtrise en enseignement, et siège actuellement au conseil d'administration d'Ataxie Canada.

Nous sommes convaincus que madame Sadler sera une collaboratrice très appréciée grâce à ses valeurs, son leadership, son esprit d'équipe, sa vision stratégique, son approche participative axée sur les solutions et les résultats et son engagement envers le projet social et les objectifs de la Clinique, mobilisée depuis plus de 50 ans à offrir aux citoyennes et aux citoyens de Pointe-Saint-Charles afin de leur permettre de naître, grandir, vivre, travailler et vieillir en santé.

Nous souhaitons donc à madame Sadler beaucoup de succès et de plaisir au sein de ses nouvelles fonctions.

Parole de CA: mesures extraordinaires pour s'adapter à la COVID



COVID : 19 Mise en place du comité exécutif du conseil d'administration

Compte tenu de la situation exceptionnelle actuelle avec la COVID-19, de la réorganisation des services pour maintenir les soins et le soutien essentiels tout en préservant la santé du personnel, le conseil d'administration, à l'unanimité, a mis en place un comité exécutif afin de s'occuper des affaires courantes nécessaires. Le comité exécutif est formé des administrateurs-trices suivant-e-s: la présidente (Josée Ann Maurais), la vice-présidente (Lorraine Rochon), le trésorier (François Morel) et le secrétaire (MarieYves-Rose Lemy). Le coordonnateur général (Luc Leblanc) siège d'office sans droit de vote au comité exécutif, ainsi que son adjointe (Isabelle Bisailon).

Le mandat du comité exécutif est de supporter la Clinique, et particulièrement le coordonnateur général et le comité de coordination, durant la période de pandémie au COVID-19 afin de s'assurer que les activités essentielles de la Clinique peuvent se poursuivre. Le comité exécutif s'est rencontré tout le mois d'avril, une fois par semaine, pendant environ une heure. Le quorum du comité exécutif est fixé à trois des quatre membres votants du comité. Les procès-verbaux ont été rédigés par Josée Ann Maurais, puis validés par les membres du comité exécutif. Ils ont par la suite été soumis au conseil d'administration pour information et ratification, qui fera foi de l'approbation des décisions prises par ce dernier. Le CA est de retour à ses rencontres régulières depuis le 5 mai, par vidéoconférence.

Assemblée générale annuelle, année financière et rapport d'activité annuel

Étant donné les circonstances exceptionnelles que nous connaissons, le MSSS a reporté d'un mois la soumission du rapport financier et de deux mois celui du rapport d'activité. Nous avons aussi décidé de reporter l'assemblée générale annuelle (AGA) à l'automne. Une date devra être fixée dans les prochaines semaines selon la situation avec la COVID-19. Il est demandé de valider avec les Services juridiques quelles sont les implications légales d'un tel report particulièrement en ce qui a trait au renouvellement des membres du CA dont le mandat est échu en juin 2020.

Départ à la retraite de Luc Leblanc, coordonnateur général

Bonjour aux membres et au personnel, aux usagers et usagères des services de la Clinique, aux organismes communautaires du quartier,

Comme je l'avais annoncé au conseil d'administration et aux membres du personnel en décembre dernier, voici maintenant venu le moment de tirer ma révérence de la fonction de coordonnateur général de la Clinique pour mon départ à la retraite.

Certains trouveront que le moment n'est pas idéal dans ce contexte de pandémie, mais comme ce processus de transition est en marche depuis plusieurs mois et que personne ne peut prédire combien de temps encore nous aurons à en découdre avec ce satané virus, le moment idéal pour le faire aurait pu se faire attendre encore longtemps. Pour pallier à ce contexte imprévisible, je me suis évidemment engagé auprès du CA à être disponible à titre-conseil avec la nouvelle coordonnatrice générale dans les prochains mois pour faire en sorte que cette transition soit la plus réussie possible.

Après un processus mené avec soin, le CA a procédé à l'embauche de Mme Sandy Sadler au poste de coordonnatrice générale de la Clinique. Mme Sadler possède une combinaison de compétences et d'expériences des plus pertinentes pour cette fonction et entrera officiellement en fonction le lundi 1er juin prochain.

À compter de cette date, j'accompagnerai Mme Sadler à travers un processus d'intégration et de transition à sa nouvelle fonction. Mon rôle en sera donc un d'appui à celle-ci au poste de coor-

dination générale qu'elle assumera dès lors entièrement. Selon notre scénario, mon départ effectif complet de la Clinique devrait donc se faire vers la mi-juin.

C'est donc avec le sentiment profond du devoir accompli et dans un immense respect et une très grande fierté du



Luc Leblanc,
coordonnateur général de la Clinique 2009-2020

travail que nous avons réalisé quotidiennement auprès des usagers et usagères de nos services, des organismes communautaires et de la population du quartier en général, que je quitterai cette fonction de coordonnateur général de la Clinique pour laquelle je me suis consacré avec engagement, mais qui m'a aussi apporté énormément, tant personnellement que professionnellement.

Si je n'ai pu réaliser les mille et un projets et activités qui me trottent encore quotidiennement dans la tête pour l'avenir de la Clinique, reste qu'au final, je suis particulièrement fier d'avoir contribué, au meilleur de mes capacités, à poursuivre et développer ce projet de santé et de solidarité unique au Québec à travers ces années.

Lorsqu'on regarde l'état actuel de cet immense mastodonte bureaucratique, hyper centralisé et dépersonnalisé qu'est devenu notre système de santé, on ne peut que tirer avantage avec fierté de la comparaison avec notre Clinique.

Qu'un petit établissement autonome depuis 50 ans, offre toujours à sa population toute la gamme des services de première ligne de la mission CLSC, de santé publique et d'action communautaire dans une relation de proximité et de solidarité avec son quartier, que ces services soient entièrement planifiés, coordonnés et organisés localement à une échelle humaine, cela relève d'un tour de force et constitue un trésor collectif des plus précieux dont il faut jalousement prendre soin et défendre bec et ongle lorsque nécessaire, comme cela fut le cas à de nombreuses reprises au cours de notre histoire.

C'est l'héritage inestimable qu'on m'avait transmis à mon arrivée en poste. C'est celui que j'ai porté avec toute mon énergie durant mon passage à la coordination générale et c'est celui que je souhaite voir se maintenir et se développer dans la poursuite de la destinée de la Clinique qu'on souhaite aussi lumineuse, engagée et solidaire que le fut son passé.

Mille fois merci encore pour la confiance que vous m'avez portée durant ces années ! Au plaisir de vous saluer plus chaleureusement lorsque cet intrus microscopique et malveillant aura fini de nous empoisonner la vie!

Amitiés et solidarité forever,

Luc Leblanc

Parole de CA: les faits saillants d'avant la COVID

Nouvelles du coordonnateur général

- Après plus de 11 ans à la coordination générale et 25 ans à contribuer à la mission de la Clinique, Luc Leblanc prendra sa retraite en juin 2020.
- Certains de ses objectifs à la coordination générale ont été atteints : les festivités du 50e anniversaire, l'implantation des services de sages-femmes et l'avancement important des travaux sur la convention de financement

Le processus pour recruter la nouvelle personne qui occupera ce poste a été mis en place avec l'aide de la firme Maletto, qui connaît bien la Clinique depuis plusieurs années, et qui apporte un soutien-conseil à la présidente.

Priorisation des dossiers de la planification administrative 2019-2020

Le CA a pris connaissance d'un outil de suivi de la planification administrative du comité de coordination. Dans le but d'améliorer la performance dans les pratiques de gestion (collaboration, communications, objectifs réalistes), depuis décembre 2018, le comité de coordination met en commun les projets qui se trouvent dans les plans de travail individuels et qui concernent au moins 2 coordinations. Un constat a été fait qu'il est irréaliste d'avoir 95 projets d'amélioration des services en cours et 34 projets à venir, pour une équipe de 8 cadres qui doivent coordonner le quotidien, en plus des projets. Il serait possible d'élaborer un plan stratégique à partir de ces projets d'amélioration qui prendront plu-

sieurs années à se réaliser.

Suite à un premier exercice de priorisation fait dans chacune des coordinations, les priorités ont réduit de 98 à 58 projets. Ensuite, un deuxième exercice similaire a été effectué de façon collective, dans le but de partager une vision globale des priorités de la Clinique et de continuer de réduire, si possible, la liste des projets en cours. À ce jour, plus d'un tiers des projets sont achevés.

La Clinique souhaite se doter d'une gestion saine de son équipe de coordination. Il est important que cette méthode de priorisation et que cet outil de travail perdurent dans le temps et soient, au besoin, bonifiés. Il s'agit d'une belle réussite qui a permis d'améliorer le climat de travail au sein de l'équipe de coordination.

Projet sur l'histoire de la Clinique

Un groupe d'ancien-ne-s se sont rencontré-e-s suite à la grande fête du 50e anniversaire. De cette rencontre est née l'idée de contribuer à la réalisation d'une histoire la plus exhaustive possible de cette formidable expérience qu'a été et que demeure la Clinique. En parallèle, à l'initiative de l'agente de communication, un autre groupe d'employé-e-s, incluant des retraité-e-s ainsi qu'une membre du CA ont été cherchées les archives de la Clinique à l'université McGill ainsi qu'auprès d'autres sources dans le but de faire un album souvenir. Il semblait important de mettre l'ensemble de ces personnes à contribution dans le but de développer des objectifs communs quant à la réalisation d'un projet sur l'histoire de la Clinique.

Après plusieurs rencontres, ce comité propose un projet large et exhaustif, porté par un groupe de recherche indépendant, de préférence par un-e historien-ne ou une équipe d'historien-ne-s. Le comité souhaite aussi que des «outils dérivés» de cette recherche soient produit afin de rendre son contenu accessible. Les modalités demeurent à préciser, mais l'importance de la participation de celles et de ceux qui ont participé de près à l'expérience de la Clinique tant les citoyen-ne-s que les employé-e-s est souligné. Un document de travail présentant le projet a été réalisé et le comité explore des sources de financement.

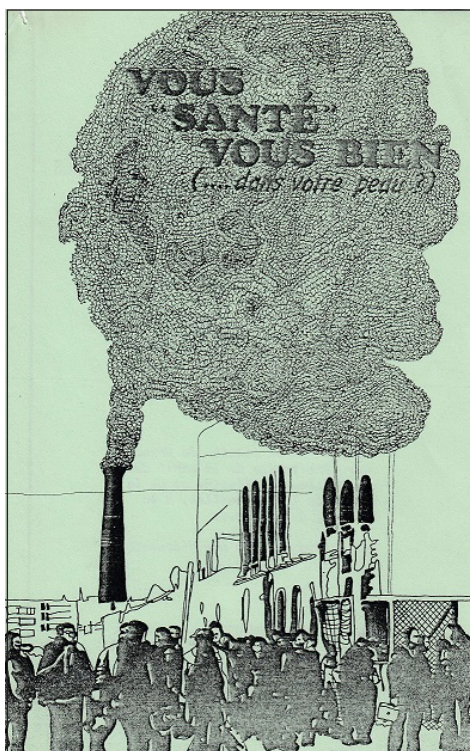


Image du film
Vous «santé» vous bien?, 1979.

Parole de CA: les faits saillants d'avant la COVID

Convention de financement

La Clinique a reçu une 3e proposition de convention de financement de la part du MSSS le 20 novembre, ainsi qu'un document sur les interventions attendues des CI(U)SSS et du MSSS à l'égard de la Clinique, en fonction des mécanismes d'évaluation de la qualité et de la sécurité des services. Suite à la réception de ce document, la coordination générale a produit un tableau d'analyse. Le tableau contient des recommandations au CA quant aux orientations à prendre sur les clauses qui concernent le CIUSSS du Centre-Sud, la Clinique et le MSSS.

Le comité sur la convention de financement a recommandé d'adresser deux communications au MSSS, l'une portant sur les budgets «jeunes en difficulté» et l'autre adressée en de plus hauts lieux au MSSS pour informer du blocage dans les négociations. La Clinique et le CIUSSS ont réalisé un grand travail de collaboration et le MSSS n'en tient pas compte pour les aspects les plus importants de la négociation, soit la question de l'imputabilité de la Clinique dans sa performance. En effet, le MSSS propose, à l'article 10.2: « Le CIUSSS demeure, selon les exigences du MSSS en matière de reddition de comptes des indicateurs en lien avec les services de santé et les services sociaux, imputable de la transmission des résultats et de la performance du CIUSSS et de la Clinique. » La Clinique veut pouvoir faire sa propre réédition de compte sans que ses données soient noyées dans celle du CIUSSS. Si non des mesures pourraient nous être imposées en fonction de données qui ne correspondent pas à la réalité de la Clinique.

La Clinique attend une relance de la part du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) à propos des informations que le CCSMTL devait colliger à propos de la vigie qualité et de l'imputabilité de la performance des services de la Clinique.

Le CCSMTL et la Clinique ont négocié pendant plusieurs mois pour convenir d'un partage de responsabilités et de redditions de compte entre les deux établissements. Malheureusement, le MSSS a rejeté des points importants de ce projet d'entente au mois de décembre dernier.

Nous avons finalement eu une rencontre téléphonique avec la personne responsable de l'entente tripartite pour le CCSMTL en février. Celle-ci nous a informés qu'à la suite de plusieurs échanges avec la direction générale adjointe de la coordination réseau du MSSS, M. Couillard, le président-directeur général adjoint du CCSMTL a laissé entendre qu'il n'aura pas le choix et devra se plier aux exigences du MSSS.

Compte tenu de cette position de replis du CCSMTL, la coordination générale poursuivra le projet d'envoi de lettre au MSSS, au sous-ministre ou à la ministre de la Santé, comme le CA en avait décidé à sa réunion du mois de décembre.

Plainte du Protecteur du citoyen

Le 11 novembre 2019, la Clinique a été avisée qu'une plainte avait été déposée auprès du Protecteur du citoyen. Cette même plainte avait déjà été traitée par la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services. Il s'agit d'un recours auquel les usager-e-s ont droit s'ils ne sont pas satisfaits du traitement de leur plainte. Le 28 novembre, la Clinique a été avisée des conclusions de la plainte, lesquelles ne comportent pas de recommandation particulière visant l'amélioration des services.

AGRÈMENT
Clinique communautaire
de Pointe-Saint-Charles

Notre engagement
à des services
de qualité



Suivi du plan d'amélioration continue de la qualité et démarche d'Agrément

Le Plan d'amélioration de la qualité des services 2018-2019 contient 47 objectifs, ce qui est ambitieux. Ces projets d'amélioration se retrouvent généralement dans les plans de travail des coordonnatrices et coordonnateurs. Ainsi, certains de ces projets étaient inclus dans l'outil de suivi de la planification administrative. Selon les informations disponibles, sur 47 objectifs d'amélioration, 3 sont réalisés (6%), 26 sont en cours (55%) et 18 sont suspendus (38%). Ce plan devra être révisé pour contenir uniquement ce qui sera réalisable d'ici la visite d'Agrément prévu en février 2021.

Parole de CA: les faits saillants d'avant la COVID

Comité de lutte en santé

Les 3 priorités du comité de lutte en santé en 2019-2020 sont:

1. Améliorer l'accès aux soins et services buccodentaires;
2. Poursuivre les actions sur le dossier de la facturation de frais accessoires dans les cliniques médicales (entrées au registre et stratégies de communication);
3. Poursuivre les actions sur le dossier de la facturation des examens en imagerie médicale (entrées au registre, mise à jour du contenu d'information).

Participation de la Clinique au comité ministériel sur l'accès aux soins et services buccodentaires

Le MSSS a donné un mandat à une dentiste-conseil de mettre sur pied un comité consultatif ministériel sur l'accès aux soins buccodentaires au Québec, dans une optique d'élargir la couverture publique de ces soins et services. Le comité est composé de 25 membres, dont 3 personnes en lien avec la Clinique (2 usagères recrutées par la Clinique et une hygiéniste dentaire à l'équipe scolaire). Une première rencontre s'est tenue le 29 octobre 2019. Il est constaté qu'il y a un certain potentiel de pouvoir d'influence au sein de ce comité.

Les points clés qui ressortent de la première rencontre du comité sont notamment le nombre élevé de plaintes reçues par le MSSS et la RAMQ au sujet des soins dentaires et la sous-utilisation de la collaboration interprofessionnelle pour offrir des services complets et de qualité à la population.

L'un des thèmes qui sera abordé à la prochaine rencontre est la comparaison du programme de couverture publique des soins dentaires du Québec avec d'autres pays et provinces. Le Québec a actuellement le pire programme de couverture publique au Canada et la condition dentaire des Québécois est la pire, parmi les provinces.

Le CA a d'ailleurs souligné le travail de grande qualité réalisé par Ève-Line Toupin, organisatrice communautaire, Sophie Paquin Petitjean, hygiéniste dentaire à l'équipe scolaire et le comité de lutte en santé, dans le dossier de l'accès aux soins et services buccodentaires, particulièrement leur participation au comité consultatif ministériel.

Projet d'entente de services pour la gestion du bureau de santé

Le bureau de santé de la Clinique est une composante des ressources humaines regroupant 4 employés. Il a pour mission de gérer les cas d'absence maladie et travaille de concert avec notre

assureur pour les cas de longue durée. Ces derniers exigent un niveau de détails et d'information plus élevé. S'il est vrai qu'en temps normal la gestion des cas se déroule bien, le traitement de certains d'entre eux, plus complexes, peut générer des effets indésirables. La Clinique étant un petit milieu de santé, notre priorité est de maintenir les bonnes

pratiques éthiques et de déontologie et de limiter l'apparition d'éventuels conflits d'intérêts ou de malaises entre collègues. Ainsi, il a été décidé d'analyser la possibilité d'externaliser ce service. Des discussions avec le bureau de santé du CCSMLT ont été faites. Suite à deux rencontres, le bureau de santé du CCSMTL a présenté une proposition d'entente contractuelle. Cette entente fixe les grands paramètres des objectifs poursuivis et du partage de responsabilités entre les deux établissements. Par la suite, des précisions sur les détails des collaborations techniques seront élaborées. La collaboration avec le bureau de santé du CCSMTL est excellente et laisse présager un futur partenariat coopératif et cordial. Toutefois dans le contexte de la pandémie de COVID-19, ces discussions sont suspendues.

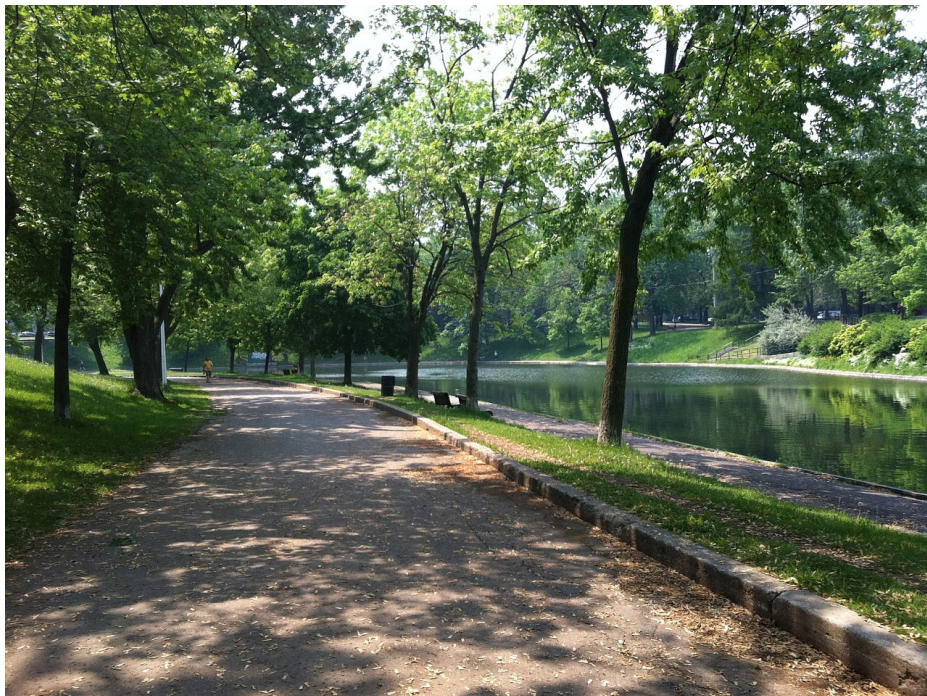


Parole de CA: les faits saillants (suite)

Comité ententes de services

Une proposition a été faite par les organisatrices communautaires afin de modifier exceptionnellement les ententes de services afin de s'adapter à la situation du COVID-19. Une communication sera faite aux membres du Comité des ententes de service afin de valider cette proposition. Et par la suite, nous entérinerons la décision.

Collaboration avec la Table Action-Gardien pour une demande de financement pour le projet « Îlots frais, corridors vivants et solidarité de quartier ! »



Le projet vise à combattre les îlots de chaleur et favoriser les îlots de fraîcheur dans le quartier. Il s'agit d'un très bel exemple de collaboration avec les organismes communautaires pour améliorer les conditions de vie, de santé et les environnements dans le quartier. Le CA a souligné le travail de grande qualité réalisé par Julie Langlois, organisatrice communautaire, pour la demande de financement de ce projet pertinent et d'actualité.

Négociation du contrat des cadres

Une proposition a été faite suites à la rencontre de négociations du 10 mars 2020

Une rencontre du comité des ressources humaines est à prévoir rapidement afin de proposer une cadre de négociation.

Le conseil a adopté :

- Le plan triennal de conservation de l'équipement et du mobilier (PCEM) et du Plan triennal de conservation et de fonctionnalité immobilières (PCFI) – rénovations fonctionnelles et maintien des actifs
- L'embauche d'une nouvelle médecin, Xiao Lei Jiang (elle se fait aussi appeler Shelly), qui se joint à l'équipe 20 heures par semaine à compter du 31 mars 2020. Cette personne est aussi disponible pour faire des soins à domicile.

Fermeture du YMCA

Suite à l'annonce de la fermeture du YMCA de Pointe-Saint-Charles, le CA a appuyé la proposition de positionnement de la CDC Action-Gardien ainsi que la démarche de mobilisation citoyenne visant à préserver le YMCA dans le quartier.

État de situation de la pénurie en soins infirmiers

La situation de pénurie de personnel, particulièrement d'infirmières, semble se stabiliser, tout en demeurant fragile.

Les suivis hebdomadaires de la situation en comité de coordination se poursuivent. Il y a des nouvelles recrues qui sont très appréciées.

Des communications ont été faites à la population pour aviser des difficultés possibles d'accès aux soins infirmiers et des alternatives pour recevoir des services.

Projet Sourire pour la vie !

par Ève-Line toupin, organisatrice communautaire

Le super projet Sourire pour la vie!, mené conjointement par la coordination et l'équipe du soutien à domicile (SAD), ainsi que par la Coopérative des hygiénistes dentaires du Québec (COOPHD), tire à sa fin!

Ce projet, démarré il y a un peu plus d'un an, avait pour but de diminuer les difficultés d'accès aux soins buccodentaires auprès d'usagers du SAD, afin d'améliorer, ultimement, leur santé buccodentaire et leur santé générale, dans une perspective de soins intégrés.

L'Association canadienne des sciences de la santé (ACSS) publiait, en 2014, le rapport « Améliorer l'accès aux soins de santé buccodentaire pour les personnes vulnérables vivant au Canada », dans lequel il était rapporté que les populations vulnérables au Canada sont celles qui, à la fois, ont le plus de problèmes de santé buccodentaire, et ont les plus grandes difficultés d'accès aux soins buccodentaires. Parmi ces populations vulnérables figurent les personnes âgées disposant d'un faible revenu. Le rapport mentionnait également que les systèmes de soins de santé buccodentaire canadiens, qu'ils soient publics ou privés, ne parvenaient pas à « offrir efficacement un accès raisonnable aux soins de santé buccodentaire à toutes

les personnes vulnérables vivant au Canada ».

Or, les données statistiques, pour la population âgée du quartier, montrent des disparités importantes, entre autres au niveau du revenu, lorsque comparées avec les statistiques montréalaises. Plus de 35% des personnes de 65 ans et plus du quartier ont un revenu se situant sous la mesure de faible revenu, soit plus du double de la statistique montréalaise (14,7%). Plus de 50% de la population de 65 ans et plus de Pointe-Saint-Charles vit seule, comparativement à 36,3% pour la région de Montréal. De plus, plus de 56% de la population de 65 ans et plus de Pointe-Saint-Charles vivant seule dispose d'un revenu se situant sous la mesure de faible revenu, contre 31,6% pour la région de Montréal.

Le projet Sourire pour la vie! se voulait donc une réponse à cette lecture statistique, et aux conclusions du rapport. Chez la population âgée considérée vulnérable, à Pointe-Saint-Charles, donc à risque de vivre des difficultés d'accès aux soins buccodentaires, permettons à la discipline de l'hygiène dentaire d'agir à son plein potentiel préventif! Permettons-lui d'être le pont entre l'usager, à domicile, les soins préventifs qu'elle peut déployer, et les soins curatifs

vers lesquels elle peut le diriger!

Le projet devenait donc un moyen (créatif et inventif, à la couleur de la Clinique!) de rapprocher les services de l'usager, permettant ainsi de diminuer les obstacles d'accès:

- En déployant le plein potentiel des soins préventifs, donnés par l'hygiéniste dentaire « à domicile » (une valeur ajoutée rarement vue!), et en intégrant l'hygiène dentaire aux services multidisciplinaires du SAD;
- En développant un lien de confiance entre l'usager et l'hygiéniste dentaire, en créant des corridors de services vers des soins curatifs en dentisterie et en denturologie, et en y accompagnant l'usager;
- En formant l'équipe du SAD aux critères de référencement, et aux bonnes habitudes en matière de santé buccale;
- En formant les usagers, les proches aidants et la population aux bonnes habitudes en matière de santé buccale.

Le projet, par son caractère innovant et en utilisant la potentialité des soins préventifs en hygiène dentaire, des soins offerts à domicile et de la multi-



disciplinarité de l'équipe SAD, aura permis, assurément, de diminuer les défis des difficultés d'accès aux soins buccodentaires. Plus d'une vingtaine d'usagers référés et suivis, avec une moyenne d'âge de près de 77 ans, ayant reçu non seulement des soins préventifs en hygiène dentaire, mais également des soins curatifs en dentisterie et en denturologie! Trois corridors de services mis en place, de façon durable, en hygiène dentaire, en dentisterie et en denturologie, avec le Collège de Maisonneuve, l'Université McGill, et l'Association des denturologistes du Québec! Un accompagnement individualisé vers les services et soins curatifs, adaptés aux réalités de chacun des usagers!

Un projet de cœur, qui aura su se tailler une place au sein des « bonnes pratiques » en matière de soins et santé buccodentaires, au Québec! Quelle fierté que la Clinique et la COOPHD l'aient déployé! Une réussite, à coup sûr!

Sources: Association canadienne des sciences de la santé. Améliorer l'accès aux soins de santé buccodentaire pour les personnes vulnérables vivant au Canada, Ottawa, 2014. Et Statistique Canada, recensement 2016.

Les faits saillants du comité de coordination avant la COVID-19

Les bons coups:

- Les coordinations du soutien à domicile (SAD) et multiservices ont collaboré pour clarifier les services à offrir à une dame enceinte alitée dans un délai approprié.
- Dans le but de favoriser la gestion participative, des rencontres d'équipe de travail par secteur se sont tenues dans presque toutes les coordinations, le changement est en bonne voie d'implantation et le personnel exprime des impacts positifs.
- Des rencontres statutaires régulières avec la présidente du conseil des médecins (CMDP) ont eu lieu et l'équipe médicale souhaite s'intégrer davantage dans les rencontres et instances de la Clinique.
- La réalisation d'un plan de stabilisation et de recrutement de la main d'œuvre à court terme.
- La présence d'une secrétaire de 16 h à 17 h sur les deux points de services a permis de répondre à des demandes d'actions concrètes de la part des employé-e-s afin de contribuer à l'instauration d'un climat de travail plus positif tout en répondant mieux aux besoins de la population.
- L'approche de la nouvelle nutritionniste au SAD semble bien adaptée aux usager-e-s plus vulnérables. Elle participe également au programme sur la sécurité alimentaire en HLM.

Sondage sur l'expérience vécue par les usager-e-s:

Un sondage a été élaboré notamment en lien avec les exigences d'Agrément Canada. Celui-ci permettra d'avoir une vision plus vaste de l'expérience des usagers-es de la Clinique, afin d'améliorer nos soins et services.

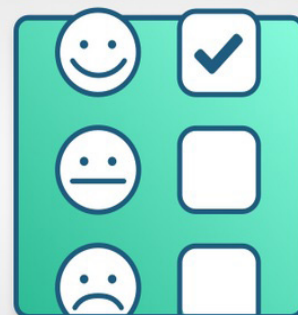
- Un plan de diffusion du sondage a été réalisé, avec une préoccupation particulière pour rejoindre les usager-e-s du soutien à domicile.
- En date du 20 avril 2020, 59 sondages ont été complétés, la Clinique visait 250.
- Le sondage est toujours disponible en ligne : ccpsc.qc.ca/fr/sondage
- Le comité des usagers participera aux consultations sur le plan d'action qui découlera des résultats de ce sondage.

Plan de signalisation

Une tournée a été réalisée afin de lister en détails les besoins en signalisation précis pour les deux points de service. L'identification pour les nouveaux services de sage-femme a été réalisée. Cependant, les différentes compagnies externes réalisant ces enseignes étant actuellement fermées, ce dossier sera repris dès que la situation le permettra.

Services de sage-femme (SSF): Demande de rehaussement du budget auprès du MSSS

La Clinique a communiqué avec le MSSS afin de faire une demande de rehaussement du budget des SSF. En effet, la Clinique a dû refuser des inscriptions aux services, faute de disponibilités. La Clinique a fait parvenir une réclamation de budget pour les différentes étapes réalisées à ce jour pour l'organisation et la mise en place des services transitoires (fonds pour achat de matériel, aménagement des locaux, salaires, etc.). Le MSSS a accepté de bonifier le soutien aux travaux d'aménagement des services transitoires d'un montant de 80 000 \$. On constate que le lien de confiance entre le MSSS et la Clinique dans ce dossier se consolide au fur et à mesure que la Clinique fait ses preuves.



Le programme OLO: aide alimentaire pour femme enceinte

C'est quoi?

Un programme prénatal géré par la Fondation OLO donnant accès à un suivi avec une nutritionniste à la Clinique dès la 12^e semaine de grossesse, en plus de recevoir gratuitement des aliments essentiels (coupons alimentaires):

- œufs
- lait
- légumes congelés
- vitamines prénatales

Durant cette période de pandémie, la Fondation Olo rend disponible un nouveau coupon spécial temporaire (rabais de 10\$) pour aider les femmes enceintes à mettre plus d'aliments de leur choix dans leur panier d'épicerie.

Qui a droit au programme OLO?

Les femmes enceintes à faible revenu (revenu insuffisant pour la taille de la famille, assistance sociale, assurance-emploi, prêts étudiants, pas de revenus, etc.) et qui souhaitent avoir un suivi nutritionnel.

Objectifs

Le programme OLO a pour but d'aider les femmes enceintes dans le besoin à bien s'alimenter durant la grossesse pour assurer la naissance d'un bébé en santé. Accompagner les parents pour favoriser des saines habitudes alimentaires tôt dans la vie de leur enfant est aussi un autre objectif du programme.

Services offerts

La nutritionniste offre un suivi nutritionnel à chaque mois, ou plus souvent selon les besoins. Elle peut vous aider à faire de meilleurs choix alimentaires et donner des conseils personnalisés pour bien combler vos besoins nutritionnels pendant la grossesse.

Au besoin, notre équipe comprend des intervenants sociaux, des infirmières et une auxiliaire familiale qui peuvent vous offrir leurs services.



Témoignages

« Mon conjoint et moi venons tout juste d'immigrer au pays, et je viens d'apprendre que je suis enceinte. Nous n'avons pas d'emplois pour l'instant, je crains que nos problèmes d'argent ne me permettent pas de manger assez pour mon bébé. Je vais m'inscrire au programme OLO. »

« Quelle surprise! J'ai déjà 2 beaux enfants, mais je ne m'attendais pas à un 3^e si vite! Je m'inquiète un peu, j'ai déjà de la difficulté à bien faire manger ma petite famille, le budget nourriture est assez serré. Je vais m'inscrire au programme OLO. »

« Mon premier bébé est né prématurément, on m'a dit que c'était parce que je n'avais pas pris assez de poids. Je viens d'apprendre que je suis encore enceinte, et j'aimerais mieux manger pour avoir un bébé en santé. Je vais m'inscrire au programme OLO pour recevoir des coupons et un suivi nutritionnel. »

Informations et rendez-vous:

Contactez Lina Hu, nutritionniste
514 937-9251 poste 6212
ccpsc.qc.ca/fr/OLO

Un plan d'intervention, c'est quoi?

À la Clinique communautaire de Pointe-Saint Charles, les besoins de la population sont au cœur de nos interventions. L'utilisateur, ses parents-famille ainsi que l'intervenant-e pivot de la Clinique travaillent en étroite collaboration pour définir :

- sur quoi ils veulent travailler,
- établir les priorités de l'intervention, et
- comment se coordonner pour atteindre les objectifs.

Le document qu'ils élaborent et rédigent est un genre de contrat de collaboration, qui s'appelle un plan d'intervention.

À la Clinique, nos intervenant-e-s utilisent quatre formes de plan, dépendent de la profession de l'intervenant-e et les besoins de l'utilisateur.

Ces outils cliniques permettent de planifier les services à offrir à l'utilisateur en réponse à ses besoins :

1. Le plan d'intervention (PI) est un processus structuré qui implique une seule discipline avec l'utilisateur (ex. travail social). Il est unidisciplinaire. Il peut se transformer en un plan d'intervention interdisciplinaire en tout temps si les besoins le justifient.
2. Le plan d'intervention interdisciplinaire (PII) est un processus qui implique plusieurs professionnel-le-s de diverses disciplines de la Clinique. Il est indiqué dans les cas où les objectifs nécessitent l'intervention de plus d'une discipline (ex. travail social et soins infirmiers).
3. Le plan de services individualisés (PSI) est un processus qui implique des professionnel-le-s de plusieurs établissements et organismes, qui poursuivent des objectifs communs avec l'utilisateur pour une période déterminée.
4. Le plan thérapeutique infirmier (PTI) dresse le profil clinique qui évolue en fonction des problèmes et des besoins prioritaires de l'utilisateur. Il est déterminé et ajusté par l'infirmier-e à partir de son évaluation clinique et consigné au dossier de l'utilisateur. Il fait inclure les directives infirmières en vue d'assurer le suivi clinique de l'utilisateur, par exemple sur la surveillance clinique, les soins et les traitements.

Tout utilisateur a le droit de participer aux décisions affectant son état de santé ou de bien-être. Entre autres, il/elle a le droit de participer à l'élaboration de son plan d'intervention ou de son plan de services individualisé, lorsque de tels plans sont requis. Il en est de même pour toute modification apportée à ces plans.



Nous avons reçu un beau mot de gratitude! MERCI BEAUCOUP!

Chère médecin et infirmier de la clinique communautaire.
Je m'appelle [REDACTED], j'ai 11 ans et je suis née à Montréal.
Je suis née le 14 Janvier 2009 à l'hôpital St Mary.

Alors je vous remercie pour votre bon travail pour nous soigner.

Du covid 19 je vous en remercie beaucoup.

S'il vous plaît écrivez moi en bas la ♥ Merci!!!

Des trucs pour prévenir les accidents!

Avec le retour des beaux jours et malgré cette période de confinement, n'oublions pas de prendre les précautions nécessaires pour prévenir les accidents!

- Utiliser les accessoires appropriés pour procéder au ménage du printemps (escabeau, perches télescopiques, etc.).
- Limiter les activités qui nécessitent le recours à des échelles comme le nettoyage des gouttières ou des fenêtres. D'ailleurs, si vous devez intervenir en hauteur, déléguer les tâches à un-e professionnel-le ou retarder les tâches jusqu'à ce qu'il ou elle soit disponible, à moins que vous possédiez les compétences pour respecter toutes les règles de sécurité.
- La prudence au volant est toujours de mise en voiture, tout comme en moto, pour lesquels le port du casque est obligatoire.
- L'activité physique est importante pour se garder en forme physiquement et mentalement et sa pratique quotidienne est souhaitable pour tous et toutes. Le port du casque est fortement recommandé pour les

activités comme le vélo, le patin à roues alignées, et autres.

- En plus du casque, le port des genouillères et des coudières est recommandé particulièrement chez les enfants pour la pratique du patin à roues alignées, de la trottinette et de la planche à roulettes.

Accidents ou blessures graves? N'hésitez pas à consulter même en temps de pandémie!

Oui les ressources en santé sont disponibles pour accueillir toutes les personnes qui nécessiteraient des services de santé. Des soins de qualité appropriés à votre situation vous seront donnés dans un environnement sécuritaire. Ainsi, vous ne devez en aucun cas retarder le recours aux services de professionnel-le-s de la santé si votre condition l'exige.

Source : La prévention des traumatismes, MSSS, 2020.

Des trucs pour faire sortir les enfants!

Avec les parcs qui sont fermés et les amis qu'on ne peut retrouver, il peut être difficile de motiver les tout petits à faire une marche dans le quartier.

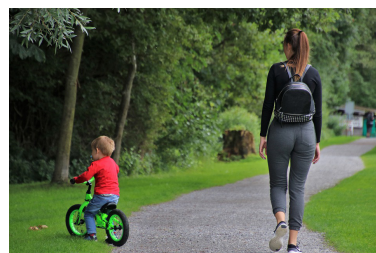
Voici donc 5 idées amusantes pour les encourager à faire quelques pas au grand air!

1. Se déguiser pour aller marcher. L'enfant peut enfiler son dernier costume d'Halloween. Il peut aussi échanger de vêtements avec son frère ou sa sœur, si les grandeurs conviennent, pour se déguiser en une autre personne. Enfin, certains looks peuvent être amusants, comme s'habiller tout en bleu ou s'habiller en arc-en-ciel par exemple!
2. Faire une chasse aux objets. Plusieurs sites internet proposent des listes d'objets à trouver pendant notre marche. L'enfant apporte son crayon, sa feuille (peut-on les fournir sur demande?) et part en exploration pour trouver un autobus de ville, un ami à vélo, un écureuil, etc. J'aime particulièrement ceux-ci : <https://www.amelieisabelle.com/cherche-et-trouve>
3. Collation magique. L'enfant prend son sac à dos et y met une collation qu'il apprécie. Pour ajouter encore

plus de plaisir, le parent peut préparer une petite collation surprise pour l'enfant. Ensemble, ils marchent jusqu'à un point défini pour prendre une collation magique.

4. La promenade du jouet. L'enfant choisit un jouet à pousser (poussette, petit panier d'épicerie, trotteur) pour sa marche. Si on n'a pas ces jouets sous la main, l'enfant peut choisir un toutou ou une poupée qu'on attache sur son dos avec un foulard ou qu'on dépose dans un sac à dos ouvert.
5. Aller jouer, là-bas! L'enfant choisit un jouet qu'il aime (camion, voiture, bonhommes, blocs ou autre) qu'il apporte. Avec le parent, en marchant, ils cherchent un endroit parfait pour jouer! Une montagne de gazon, un stationnement vide, un immense tronc d'arbre, beaucoup de petits coins du quartier peuvent devenir un terrain de jeu pour redécouvrir ses jouets. Et en y allant, on marche!

Dominique Leclerc, ergothérapeute



Bonne activité!
20

Le plaisir de manger... important en temps de pandémie !

Lisa Rutledge et Lina Hu, nutritionnistes

C'est un fait bien établi qu'une saine alimentation a le potentiel d'améliorer nos vies et notre santé globale. Les messages mettant en vedette les propriétés préventives ou curatives des aliments pour certaines maladies sont innombrables! Mais, un aspect de l'alimentation qui obtient rarement l'attention qu'elle mérite est la façon dont nous mangeons, plus spécifiquement notre relation avec la nourriture. Alors, nous croyons important de prendre un moment pour parler de ce sujet, surtout en période de pandémie où l'emphasis est mise sur l'importance de bien manger!

Sur les médias sociaux, les mots culpabilité, honte et inquiétude sont trop souvent entendus en lien avec l'alimentation, surtout envers les aliments moins nutritifs. Cependant, manger est censé apporter plaisir et satisfaction!

Lorsque nous nous sentons coupables de manger un aliment, cela enlève toute satisfaction que nous en retirons et réduit la nourriture à de simples nutriments à ingérer. Prendre plaisir à manger est un aspect de la santé. Lorsque nous éliminons la culpabilité de manger, cela rend l'expérience très différente - nous nous sentons moins rebelles contre les règles alimentaires et commençons naturellement à vouloir une variété d'aliments. Lorsque tous les aliments ont une place dans notre vie, il est plus facile de se sentir calme autour de toutes sortes d'aliments.

Nous vous mettons au défi de rendre le plaisir et les nutriments tout aussi importants. Essayez d'arrêter les pensées de culpabilité lorsque vous mangez quelque chose de délicieux et concentrez-vous sur la dégustation

Accepter que tous les aliments nourrissent et puissent avoir leur place dans une saine alimentation est un moyen de contrer les sentiments de culpabilité.

D'autant plus que pendant cette pandémie, alors que nous vivons tous un niveau de stress plus élevé, ces sentiments de négativité ne sont vraiment pas les bienvenus! Nous vous encourageons donc plutôt à mettre l'emphasis sur des aspects positifs tels que le partage des repas en famille et le plaisir de manger! Bonne dégustation et ça va bien aller !

Si vous cherchez à inclure des aliments délicieux dans votre journée, nous espérons que cette recette pourra vous inspirer! Il comprend de nombreux ingrédients qui favorisent la santé du cœur comme le chia (que vous pouvez remplacer par des graines de chanvre) et l'avoine et a une saveur épicée réconfortante qui nous aidera à traverser cette période de confinement à la maison!



Biscuits tendres aux pacanes et au gingembre

Temps de préparation : 15 mins
Temps de cuisson : 10 mins
Fait : à peu près 40 biscuits

Ingrédients

gros flocons d'avoine moulus	1 tasse (250 mL)
farine de blé entier	1 tasse (250 mL)
graines de lin moulues	2 c. à soupe (30 mL)
chènevis décortiqué et une de graines de chia	1 c. à soupe (15 mL)
gingembre moulu	1 1/2 c. à soupe (22 mL)
sel casher	1 c. à thé (5 mL)
beurre	3/4 tasse (175 mL)
sucré granulé	1 tasse (250 mL)
œuf	1
jaune d'œuf	1
mélasse de fantaisie	1/4 tasse (60 mL)
pacanes hachées	2/3 tasse (150 mL)
noix de coco râpée sucrée	2/3 tasse (150 mL)

Préparation

1. Dans un bol, fouetter ensemble les flocons d'avoine, la farine, les graines de lin, le chènevis, le chia, le gingembre et le sel; mettre de côté.
2. Dans un grand bol, battre l'huile et le sucre jusqu'à ce que la consistance soit légère. Incorporer l'œuf et le jaune d'œuf. Incorporer la mélasse. En trois fois, ajouter le mélange de farine. Incorporer doucement les pacanes et la noix de coco.
3. Roulez des cuillerées à soupe de pâte et placez-les sur une plaque à pâtisserie garnie de papier sulfurisé. Faire cuire au four préchauffé à 350 ° F (180 ° C) pendant environ 10 minutes ou jusqu'à ce que le mélange prenne. Répéter l'opération avec la pâte qui reste.

AVANT QU'UNE TIQUE VOUS

PIQUE PIQUE...



PROTÉGEZ-VOUS!

Certaines tiques peuvent transmettre des maladies. La maladie de Lyme est transmise par la piqûre de la tique à pattes noires lorsqu'elle est porteuse d'une bactérie. Une tique mesure entre 1 et 3 millimètres (mm) avant de se nourrir de sang. La maladie de Lyme se manifeste généralement dans les 3 à 30 jours suivant la piqûre, par une rougeur sur la peau qui s'étend et dure au moins 2 jours. Elle peut causer de la fièvre, des maux de tête, de la fatigue et des courbatures. D'autres symptômes peuvent apparaître des jours ou des mois plus tard comme d'autres rougeurs, une enflure aux articulations ou une paralysie du visage. Le traitement précoce permet généralement de guérir la maladie.

Les tiques vivent plus particulièrement dans les forêts, les boisés, les amas de feuilles mortes et les herbes hautes. On retrouve des tiques partout au Québec.

POUR VOUS PROTÉGER DES PIQÛRES DE TIQUES PENDANT VOS ACTIVITÉS EXTÉRIEURES :

- marchez de préférence dans les sentiers et évitez les herbes hautes;
- utilisez un chasse-moustiques à base de DEET ou d'icaridine sur les parties exposées de votre corps, en évitant le visage;
- portez des vêtements longs, de couleur claire, un chapeau et des souliers fermés;
- entrez le bas de votre pantalon dans vos chaussettes et votre chandail dans votre pantalon.

De 1 à 3 mm

avant le repas

après le repas

taille réelle

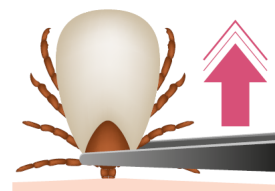


AU RETOUR D'UNE ACTIVITÉ EXTÉRIEURE PRÈS DES HERBES HAUTES OU DANS UN ENDROIT BOISÉ :

- prenez un bain ou une douche dans les 2 heures et inspectez minutieusement tout votre corps et celui des enfants. Examinez aussi vos animaux de compagnie, vos vêtements et votre équipement avant d'entrer dans la maison. Lavez ou mettez à la sècheuse les vêtements et l'équipement au besoin;
- retirez minutieusement toute tique restée accrochée à votre peau dès que possible (dans les 24 heures suivant la piqûre) pour diminuer le risque de transmission de la bactérie.

ÉTAPES À SUIVRE POUR RETIRER UNE TIQUE DE LA PEAU :

1. Saisissez la tique à l'aide d'une pince à épiler ou d'un tire-tique en étant le plus près possible de la peau. Il est important de ne pas presser l'abdomen de la tique.
2. Tirez la tique doucement et de façon continue, sans la tourner ni l'écraser. Si vous utilisez un tire-tique, suivez les instructions du fabricant. Si vous ne pouvez pas retirer la tête de la tique, laissez-la en place; la peau guérira.
3. Nettoyez votre peau avec de l'eau et du savon, et lavez-vous bien les mains.
4. Conservez la tique dans un contenant étanche. Inscrivez la date et le lieu où vous étiez lorsque vous avez été piqué ainsi que l'endroit de la piqûre sur votre corps.



Dans certains secteurs à risque au Québec, un antibiotique pourrait vous être offert en prévention, à la suite d'une piqûre de tique. Au besoin, consultez Info-Santé 811.

Si vous présentez des symptômes de la maladie de Lyme après avoir été exposé à des tiques, appelez **Info-Santé 811** ou consultez un médecin et apportez-lui la tique.

Pour connaître les symptômes de la maladie de Lyme, les régions à risque ou d'autres conseils, consultez :

Québec.ca/lyme