

La Clinique

en bref

ÉDITION 2025-2026



Sages-femmes
Offrir des services uniques et utiles, malgré les obstacles

Prélèvements à la Clinique
Histoire d'un véritable fiasco

Point commun
Un autre avenir immobilier est possible

Scan here for
English version



Table des matières

03 Mot du CA et de la direction générale

04 Services de sage-femme de la Clinique

Offrir des services de sage-femme uniques et utiles, malgré les obstacles

06 La nouvelle politique de soutien à domicile de la CAQ

La Clinique et ses alliés sonnent l'alarme

08 Point commun

Un autre avenir immobilier est possible



Photo : Céline Bianchi

10 Projets usager ou usagère partenaire

Ensemble pour des services plus humains

11 Le Comité des usagers

Des nouvelles du comité

12 Services de prélèvements à la Clinique

Histoire d'un véritable fiasco

14 Le Comité de lutte en santé

Un comité qui brasse la cage !



Photo : Céline Bianchi

Photo de couverture : Céline Bianchi
Emmanuelle Dennie-Filion, responsable des services de sage-femme
et Ashraf Aslefallah, sage-femme, à la Fête de la rentrée de la Clinique
du 27 septembre 2025.

Mot du CA ET DE LA DIRECTION GÉNÉRALE

Par Pierre Riley et Martial Mainguy

Président du CA et directeur général
de la Clinique



La Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles poursuit avec détermination et rigueur sa mission de promouvoir une santé accessible, équitable et enracinée dans les réalités de son quartier. Dans un contexte provincial marqué par des réformes structurelles, des contraintes budgétaires et une pression accrue sur les services de première ligne, nous réaffirmons que la santé est un droit fondamental, collectif et non négociable.

Notre modèle, fondé sur l'autonomie, la gouvernance citoyenne et l'approche communautaire, demeure unique au Québec. Il est aujourd'hui plus que jamais nécessaire de le défendre, de le faire connaître et de démontrer son impact réel sur la santé de la population.

Lors de l'assemblée générale annuelle du 18 juin 2025, les membres de la Clinique ont adopté les priorités 2025-2026 suivantes :

- Affirmer notre autonomie et notre modèle unique auprès de Santé Québec, en développant un dialogue respectueux, fondé sur la reconnaissance de notre expertise et de notre impact ;
- Réduire notre déficit budgétaire, tout en préservant les services et les approches qui font notre force ;
- Préparer la prochaine planification stratégique, en prenant le temps de bâtir sur ce que nous avons accompli ;
- Poursuivre les efforts vers la conformité avec *Agrément Canada*, gage de qualité et de pérennité ;
- Et continuer à porter le projet de lieu de naissance local, qui incarne notre volonté d'offrir des soins humains, inclusifs, accessibles et enracinés dans notre milieu.

Ces orientations traduisent notre volonté de maintenir un haut niveau de qualité dans les services offerts, tout en respectant les principes qui fondent notre action : la participation citoyenne, la justice sociale et la solidarité.

Nous tenons à remercier sincèrement l'ensemble des membres pour leur engagement continu, leur vigilance et leur appui. C'est grâce à vous que la Clinique demeure un acteur incontournable de la santé communautaire au Québec. 



Offrir des services de sage-femme uniques et utiles, malgré les obstacles

Par Céline Bianchi

Agente de communication

Ouverts depuis 2019, les services de sage-femme de la Clinique cherchent à se démarquer et trouver leur voie unique, malgré les menaces engendrées par l'arrivée de Santé Québec et de la nouvelle Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS). À la recherche d'un lieu local d'accouchement, une sorte d'alternative à la maison de naissance dont le projet a été reporté, les sages-femmes de Pointe-Saint-Charles se positionnent aujourd'hui pour l'accompagnement des familles sans RAMQ.

Le 2 décembre 2019, les services de sage-femme de la Clinique ouvrent leurs portes. En attendant la construction de la future maison de naissance réclamée par les femmes de Pointe-Saint-Charles depuis 2010, des bureaux de consultation sont installés de manière temporaire dans le sous-sol de la Clinique sur la rue du Centre. Une entente de collaboration avec la maison de naissance du Lac-Saint-Louis à Pointe-Claire permet aux usagères qui le souhaitent d'accoucher dans leurs locaux, tandis que des corridors de services établis avec les hôpitaux de Lasalle et de St. Mary's offrent la possibilité d'accoucher à l'hôpital avec sa sage-femme.

Pas de maison de naissance avant longtemps

Au printemps 2024, le ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS) annonce à la Clinique que son projet de construction de la maison de naissance de Pointe-Saint-Charles est reporté d'au moins cinq à dix ans, notamment en lien avec la baisse de natalité prévue pour les années à venir. Sachant que l'entente avec la

maison de naissance de Pointe-Claire prend fin au printemps 2025, il reste un an à la Clinique pour trouver une solution afin de pouvoir continuer d'offrir le choix des trois lieux de naissance aux usagères (domicile, hôpital ou maison de naissance).

Une réflexion s'amorce rapidement pour imaginer un lieu alternatif de naissance avec deux chambres d'accouchement à Pointe-Saint-Charles. Un comité est formé et une étude de faisabilité, comprenant des devis d'architecte et un budget, est déposée auprès du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal au printemps 2025 pour une demande d'appui auprès du MSSS et Santé Québec. La Clinique attend toujours une réponse.

Depuis le printemps 2025, le choix du lieu d'accouchement pour les usagères des services de sage-femme de la Clinique est réduit au domicile et à l'hôpital. Puisque la grande majorité des futures mères ont une nette préférence pour la maison de naissance

pour leur accouchement, les services de sage-femme de la Clinique deviennent soudainement moins attractifs. Notons qu'en 2020, 75% des usagères des services de sage-femme au Québec choisissaient la maison de naissance comme lieu d'accouchement, tandis que 20% choisissaient le domicile et 5% l'hôpital (source: Naître et grandir, septembre 2020).

Santé Québec vient semer le doute

À la fin du printemps 2025, le MSSS contacte la Clinique via Santé Québec pour lui annoncer que son équipe de sage-femme doit être fusionnée au CIUSSS du Centre-sud-de-Montréal pour des questions d'assurances professionnelles. Suite à plusieurs échanges avec les différentes parties prenantes durant l'été 2025 et un positionnement clair de la Clinique, le MSSS se ravise et informe la Clinique que « des vérifications ont été effectuées et il appert que les préoccupations relatives à l'assurance responsabilité offerte par la DARSSS aux sages-femmes œuvrant à la Clinique communautaire Pointe-Saint-Charles ne sont désormais plus d'actualité. » Ouf!

Il n'en reste pas moins que le changement de cadre légal, survenu avec l'arrivée de la LGSSSS et Santé Québec, vient fragiliser nos services de sage-femme. Premièrement, la Clinique est le seul organisme privé au Québec à gérer une équipe de sages-femmes, une aberration sous la nouvelle loi mais une réalité que l'on doit sans cesse défendre et expliquer. Ensuite, la nouvelle loi a engendré une perte d'autonomie de la profession sage-femme au Québec, soumettant leurs actes cliniques au jugement des médecins à travers leur intégration au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), qui devient le CMDPSF.

La suite

Aujourd'hui, les services de sage-femme de la Clinique cherchent à redéfinir leur projet, et ce dans un contexte de restriction budgétaire. À la Clinique, nous comptons évidemment poursuivre nos revendications pour un lieu de naissance local afin d'assurer le respect de l'approche sage-femme et des attentes des familles qui demandent ces services.

De plus, au cours des dernières années, les sages-femmes de la Clinique se sont clairement positionnées pour l'accompagnement des familles à statut précaire d'immigration. En effet, les sages-femmes de la Pointe sont une des rares équipes qui offrent des services à ces familles sans RAMQ qui vivent de la discrimination et des injustices. La Clinique a d'ailleurs entrepris une démarche philanthropique afin de permettre à nos sages-femmes de poursuivre cet accompagnement solidaire et d'apporter un soutien financier aux familles les plus

Suite à la page 15



Photo : Marie Gélinas

La Clinique et ses alliés sonnent l'alarme

Par Ariane Carpentier

Organisatrice communautaire

Élaborée sans aucune consultation citoyenne, la nouvelle politique de soutien à domicile (SAD), prévue pour décembre 2025, suscite des inquiétudes avant même qu'elle ne soit dévoilée. Sans perdre de temps, la Clinique et ses alliés ont pris l'initiative d'analyser les fondements de la nouvelle politique. Les constats sont préoccupants et un deuxième *Rendez-vous de santé communautaire* a été proposé le 29 octobre dernier pour informer la population de nos préoccupations et recommandations en lien avec la future politique de SAD.

En novembre 2024, la ministre responsable des aînés de l'époque, Sonia Bélanger, annonçait son intention de présenter une nouvelle politique nationale de soutien à domicile d'ici décembre 2025. La politique nationale, c'est le document officiel qui oriente et encadre les services de soutien à domicile et propose le plan de gestion des services. Cela fait plus de 20 ans que cette politique n'a pas été mise à jour, puisque la dernière politique qui encadrait ce type de soins au Québec date de 2003.

Une consultation sans citoyens et citoyennes

Pour élaborer les lignes directrices de sa politique nationale, le gouvernement a invité une soixantaine d'organismes et partenaires pour une consultation au mois de janvier et février 2025. Ce panel d'invités incluait notamment des partenaires du public, du ministère de la Santé, des entreprises

d'économie sociale, des organismes communautaires, des chercheurs et chercheuses, des experts et expertes, mais aussi des entreprises privées. Toutes ces entités étaient invitées à donner leurs avis sur les principales orientations proposées pour la nouvelle politique de SAD. Mais comme ces consultations n'ont pas été publiques, il n'y a pas eu de participation citoyenne.

Préoccupée, la Clinique a pris l'initiative de former un comité pour analyser les fondements de la nouvelle politique de la CAQ. Le comité était composé d'intervenantes cliniques de l'équipe du SAD, d'une organisatrice communautaire et de membres de la direction : Amélie Dumais (infirmière), Laurence Charpentier (travailleuse sociale), Roula Karaziwan (physiothérapeute), Ariane Carpentier (organisatrice communautaire), Valérie Drouin (directrice des soins infirmiers et de santé physique) et Martial Mainguy (directeur général).

Le comité a travaillé en collaboration avec les tables de quartier du Sud-Ouest de Montréal, la Coalition solidarité santé et l'IRIS, groupe de chercheurs en politique publique.

Une des principales craintes du comité est que la nouvelle politique n'aborde pas en profondeur les enjeux qui sont à l'origine d'interminables listes d'attente et qui éloignent les citoyens et citoyennes des décisions et services qui les concernent. On sent aussi un effritement du droit à l'accès universel à des services de santé adaptés aux besoins réels des usagers et usagères.

L'intuition de la Clinique était bonne : certaines orientations préliminaires du gouvernement ne sont pas de bon augure. L'analyse réalisée par le comité, ainsi que les divers échanges avec les collaborateurs, ont permis d'identifier trois principales préoccupations et trois recommandations en lien avec la future politique de SAD. Les principales préoccupations sont : le financement du soutien à domicile, le mode de gestion des services et la capacité du réseau de Santé et services sociaux à répondre aux besoins de santé de la population.

Un Rendez-vous de santé communautaire, une conférence de presse et une pétition

Afin de se donner les moyens d'agir face à ces constats, les groupes communautaires collaborateurs et la Clinique ont organisé un *Rendez-vous de santé communautaire* le 29 octobre dernier au Pavillon des aînés de Pointe-Saint-Charles.

Les *Rendez-vous de santé communautaire* sont des espaces de rencontre et d'information qui servent à échanger avec les citoyens et citoyennes sur divers sujets en lien avec la santé, à mobiliser et à réseauter les gens du quartier. Car la Clinique n'est rien sans le soutien et la participation des résidents et résidentes de la Pointe.

Le collectif derrière la prise de position a aussi convié les médias à une conférence de presse précédant l'événement pour présenter nos préoccupations et nos recommandations pour la future politique de SAD.

Il est également prévu de déposer une pétition à l'assemblée nationale pour exiger que nos décideurs tiennent compte de nos préoccupations et recommandations lors de l'élaboration de la politique. 



Pour signer la pétition,
scannez le code QR ou
visitez le
www.ccpssc.qc.ca/prise-de-position-sad

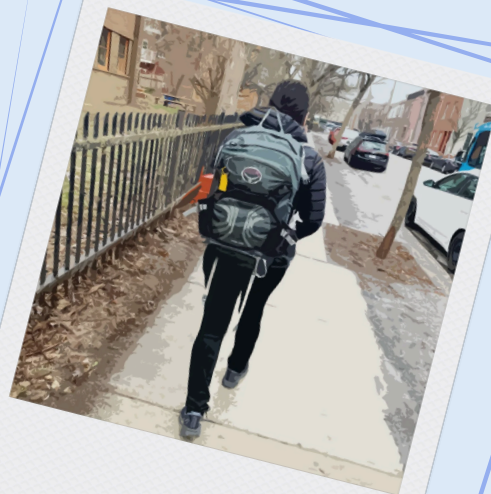


Photo : Céline Bianchi



Photo : Clinique communautaire de PSC

Un autre avenir immobilier est possible

Par Margot Silvestro

Organisatrice communautaire

Afin de s'assurer que le futur développement immobilier réponde aux besoins de la population locale, les organisations communautaires de la Pointe ont créé *Point commun - Immobilier collectif*. Cet organisme à but non lucratif (OBNL) a pour mission de concevoir, posséder et protéger des habitations sociales et abordables, ainsi que des locaux « commerciaux » accessibles pour les groupes communautaires et les entreprises qui contribuent à la vitalité du quartier. Quelques semaines après sa fondation, *Point commun* a annoncé son premier projet immobilier : 376 logements sociaux et abordables.

Le secteur qu'on appelle *Bridge-Bonaventure*, un territoire qui représente un tiers du quartier en superficie, abrite les dernières activités industrielles de la Pointe. À l'ouest de la rue Wellington se trouve le *Triangle Nord* : un secteur d'usines sans caractère patrimonial et qui se mélange avec des résidences. On y trouve aussi le site de transbordement de conteneurs.

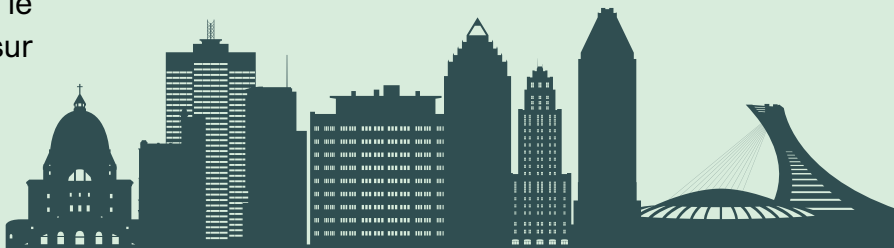
À l'est de la rue Wellington se trouve le secteur appelé *Bridge*, de la rue du même nom qui mène directement au pont Victoria. Ce secteur est encore en usage d'industrie lourde et d'utilités publiques comme Hydro-Québec et Postes Canada. Une grande partie des terrains est possédée par la Société Immobilière du Canada (SIC), une entité qui a pour mission de redévelopper des sites inutilisés du fédéral. Depuis quelques années la SIC a reçu le mandat de favoriser le logement abordable sur ses terrains.

Tout ce secteur du quartier est voué à changer radicalement dans les quinze prochaines années.

Un plan directeur ambitieux

Le *Plan directeur pour la mise en valeur du Secteur Bridge-Bonaventure*, adopté au conseil de la ville en avril 2025, est certainement un des legs du passage de Valérie Plante et de Benoit Dorais (maire du Sud-ouest pendant 16 ans) à la Ville de Montréal. Cet ambitieux plan prévoit un potentiel de 13 500 logements dans un secteur qui s'étend jusqu'au Vieux-Port et au Havre de Montréal.

La portion Pointe-Saint-Charles propose 8000 logements, dont plus de 4000 sur le terrain de la SIC. Ceci doublera le nombre de logements et la population actuels de notre quartier.



Le plan a été adopté tout juste avant le nouveau *Plan d'urbanisme et de mobilité Montréal 2050 (PUM)*, lequel vise à transformer la ville par une augmentation de la densité de logements, des espaces verts et de la mobilité durable.

En parallèle, la ville lançait aussi *Montréal : chantier abordable* qui, lui, vise à contrer la hausse des coûts de logement par un changement radical d'orientation. La solution envisagée est la construction massive de logements dits *hors-marché*. Autrement dit, des logements possédés par des entités dont le but n'est pas la recherche de profits et qui peuvent mieux protéger les droits des locataires. Ce seront des organismes sans but lucratif ou des coopératives qui auront le mandat de gérer des logements sociaux ou des logements dits *abordables*. L'idée est d'arriver en 2050 avec une proportion de 20% de logements protégés de la spéculation. Notons qu'il y en a actuellement 7% sur l'île.

Mettre les bouchées doubles

Les groupes communautaires locaux et la Clinique sont reconnus comme des acteurs majeurs de l'aménagement du quartier. Le comité Territoire d'Action-Gardien est au cœur des négociations sur le plan directeur Bridge-Bonaventure depuis 2019. Voyant que le plan allait être adopté et que la phase de développement s'approchait à grands pas, les membres d'Action-Gardien ont sauté dans le train et ont créé en mai dernier *Point Commun - Immobilier Collectif*.

Le contrôle communautaire est inscrit dans la constitution de l'OBNL. Quatre des sept postes au conseil d'administration sont occupés par des personnes directement liées aux membres d'Action-Gardien (la Clinique a été invitée à déléguer une personne sur ce CA). Les trois autres membres sont des experts locaux du logement sans but lucratif.



Le projet Point Commun / Broccolini :
800 logements, dont 376 à but non lucratif,
coin Wellington et Saint-Patrick.
Livraison estimée à 2028.

Image : Blanchette Architectes/Broccolini

Point commun met de l'avant les demandes du quartier : un minimum de 50% de logements hors-marché sur les sites publics (comme la SIC) et au moins 40% sur les sites privés. Actuellement, le Règlement pour une métropole mixte prévoit autour de 20% de logement dit *social*. Ce règlement est inefficace et dépassé.

Établir la nouvelle norme

Quelques semaines après sa création, *Point commun* annonçait un projet immobilier, le premier du secteur Bridge-Bonaventure et le premier à Montréal à construire à part égale : 50% hors-marché, 50% au marché, sur un terrain privé en plus! En effet, grâce à un partenariat avec le promoteur Broccolini et la Société d'habitation du Québec, deux tours de 20 étages et de la même superficie seront construites, comprenant 376 logements à but non lucratif et 424 à but lucratif. On comprendra qu'il y aura plus de logements « famille » chez *Point Commun* que chez Broccolini.

Suite à la page 15

Ensemble pour des services plus humains

Par Nathalie Parent

Conseillère cadre à la direction générale et à l'amélioration continue de la qualité

L'an dernier, la Clinique a lancé ses premiers projets avec des usagers et usagères partenaires. Objectif : impliquer activement des usagers et usagères pour enrichir nos services grâce à leur vécu et regard unique. Avec ces projets, la Clinique reconnaît la valeur de mettre en commun les savoirs expérientiels des usagers et usagères avec ceux des professionnel·le·s de la Clinique afin d'innover et d'améliorer nos façons de faire.

Voici un aperçu des cinq projets réalisés

- *Repenser l'accueil téléphonique*: Chantal, usagère partenaire, a participé au comité accès qui a vu à la refonte du système téléphonique. Résultat : un accueil plus fluide avec un humain au bout de la ligne, en place depuis juin.
- *Mieux vivre avec son anxiété*: Michael, usager partenaire, a conçu et co-animé un atelier avec un intervenant et une intervenante de l'équipe Adulte pour aider les participants et participantes du groupe anxiété à consolider leurs acquis. Une belle réussite de co-construction!
- *Révision du code d'éthique*: Sarah, usagère partenaire et membre du Comité des usagers, a participé au comité mis sur pied pour mettre à jour le code d'éthique de la Clinique. Voyez par vous-même [cette belle nouvelle mouture du code](#).



Scannez le code QR pour lire le code d'éthique de la Clinique

- *Accompagner les femmes enceintes immigrantes*: Quatre femmes immigrantes ont partagé leur parcours avec l'équipe de sages-femmes lors d'un groupe de discussion, permettant ainsi à l'équipe de mieux adapter leur accompagnement à leurs réalités et défis spécifiques.
- *Améliorer les services DI-DP-TSA*: Sebrina et Judith ont collaboré avec une intervenante de l'équipe Jeunesse au questionnaire visant à cerner les besoins des familles touchées par les déficiences intellectuelles, physiques ou les troubles du spectre de l'autisme. Ce questionnaire sera une base solide pour ne laisser aucun angle mort dans la collecte d'information sur le sujet.

Fière de cette première année d'expérience fort positive, autant pour les usagers et usagères que pour le personnel, la Clinique relancera un appel à projets en janvier prochain. 🍀

Vous avez des idées de projets ou souhaitez devenir usager ou usagère partenaire?

Appelez-nous au 514 937-9251, option 2
ou écrivez-nous à implication.psych@ssss.gouv.qc.ca

Des nouvelles du comité

Par Simon Cardinal

Président

Le Comité des usagers a tenu son assemblée générale annuelle le 27 septembre dernier. Nous sommes heureux et heureuses de souligner la participation de 25 personnes à cette rencontre conviviale et enrichissante. Merci à toutes celles et ceux qui se sont impliqués et ont contribué aux échanges sur la qualité des services, les préoccupations des usagers et usagères et les pistes d'amélioration pour l'accessibilité aux soins.

Nous profitons aussi de vous informer que la *Semaine des droits des usagers* se tiendra du 9 au 15 novembre 2025. Cet événement annuel vise à mieux faire connaître vos droits au sein du réseau de la santé et des services sociaux, ainsi qu'à mettre en valeur le rôle essentiel des comités d'usagers et de résidents.

Le Comité des usagers est composé uniquement de bénévoles passionnés, qui ont à cœur de défendre vos droits et de veiller à ce que vous receviez des soins de qualité. Nous sommes là pour vous accompagner dans vos démarches auprès de la Clinique, que ce soit pour exprimer une insatisfaction ou déposer une plainte. Nous ferons de notre mieux pour vous aider, dans la mesure de nos ressources et du temps que nos bénévoles peuvent offrir.

Nous invitons également toute personne intéressée à s'impliquer à communiquer avec



Photo : Martial Mainguy

nous. Votre voix est importante et, ensemble, nous pouvons contribuer à améliorer la qualité des soins et l'accessibilité pour l'ensemble de notre communauté. 🗣️

Pour joindre le Comité des usagers :

Courriel : info@cuccpsc.ca

Téléphone : 514 937 9251, poste 7403



**COMITÉ
DES USAGERS**

Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles

Histoire d'un véritable fiasco

Par **Valérie Drouin**, directrice des soins infirmiers et de santé physique
et **Céline Bianchi**, agente de communication

Ce qui devait n'être qu'un simple changement de procédure, une décision imposée par des ententes de services régionales, s'est finalement transformé en incroyable cafouillage qui perdure depuis plus d'un an. L'incompréhension du statut particulier de la Clinique serait à l'origine d'un malentendu qui prive les usagers et usagères d'un service de prélèvement dans le quartier. Explications.

Au printemps 2024, la Clinique était informée d'un changement de procédure l'obligeant à changer de laboratoire pour les prélèvements de ses usagers et usagères. Ces nouvelles procédures devaient être mises en place à la Clinique à la fin de l'année 2024. À l'époque, on se félicitait qu'on ait contacté la Clinique avec autant de préavis, puisqu'elle est trop souvent oubliée dans les communications entre le ministère de la Santé et des services sociaux et les CISSS et CIUSSS. Mais ce qui a nous été présenté comme un changement mineur et simple s'est transformé en véritable parcours du combattant.

À la fin du mois de juin 2024, des représentants de la Clinique rencontrent le nouveau fournisseur d'analyses de laboratoire. Celui-ci informe la Clinique qu'elle devra acheter du nouveau matériel et procéder à une importante mise à jour informatique avant le lancement, prévu pour le 1 octobre.

Mais la journée même du lancement, on se rend rapidement compte qu'il y a un problème majeur avec le nouveau système ; non seulement la plate-forme numérique ne reconnaît pas la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles, mais nous apprenons

que nous n'aurions pas reçu les bonnes informations sur le matériel nécessaire pour les prélèvements et pour le respect de certaines procédures de travail obligatoires pour la conformité ! Ceci engendre un taux très élevé de rejet des analyses – lorsque nous recevons les résultats des prélèvements, ce qui n'est pas toujours le cas. Il est impossible de faire marche arrière puisque l'ancien fournisseur a rompu son lien contractuel avec la Clinique. Devant l'ampleur du problème, on décide de suspendre de manière temporaire les services de prélèvement.



Un hiver au complet à se renvoyer la balle

Au cours de l'hiver et du printemps 2025, le fournisseur et le CIUSSS se renvoient la balle à savoir qui va aider la Clinique à se sortir de cette impasse. Pendant ce temps, la Clinique reçoit des informations au compte-gouttes. Par chance, on est capable d'assurer les très grandes urgences en faisant des étiquettes manuscrites et une validation manuelle des résultats, ce qui prend beaucoup de temps ! Ce n'est qu'à la fin du printemps 2025, après plusieurs rencontres, boucles de courriels et semaines à attendre des retours de réponse que nous recevons l'information sur le matériel à acheter, les processus de travail à adopter et les ressources informatiques à arrimer.

Nous passons l'été 2025 à chercher un fournisseur et enfin acheter le matériel qu'il nous faut, ce qui engendre des dépenses non prévues à nos budgets : lecteurs à codes-barres, logiciels pour ces lecteurs, centrifugeuse, etc. Nous devons également complètement revoir nos procédures de gestion des prélèvements à l'interne et changer nos processus de travail.

La lumière au bout du tunnel ?

Depuis le début de l'automne 2025, la Clinique fait des tests afin de voir si tout fonctionne correctement, mais les résultats sont inégaux. Les médecins de la Clinique ne sont pas systématiquement reconnus par le système et l'information ne transite pas toujours entre la plate-forme informatique et le dossier électronique médical.

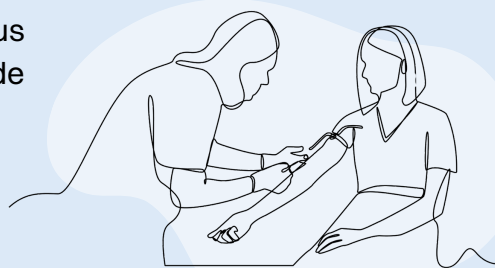
Mais voilà que depuis la mi-octobre, la situation semble se régler et on nous informe que nous pourrions sous peu reprendre notre service de prélèvements. On se croise les doigts !

Nous tenons à nous excuser pour le manque de communication claire au sujet de ce problème qui nous préoccupe depuis trop longtemps (et qui nous a accaparé vraiment trop d'énergie et de dépenses !). Ceci dit, il est très compliqué de communiquer sur des informations que l'on ne détient pas et des situations que nous ne comprenons pas vraiment nous-mêmes !

Mais une chose est claire : le statut unique de la Clinique est toujours mal compris par les acteurs du système de santé et serait à l'origine d'une erreur administrative qui nous aurait menés dans cette fâcheuse situation. Dans ce processus de changement de procédure pour les prélèvements, la Clinique aurait été considérée comme un hôpital et non comme un CLSC (pour lesquels on avait prévu de changer les systèmes de prélèvement au courant de l'année 2025, et non pas en 2024!). Nous devons donc redoubler d'efforts afin que nos collègues du système de santé comprennent mieux le statut particulier de notre clinique. 🙏

Pour connaître l'état des services de prélèvement à la Clinique, scannez le code QR ou visitez le

www.ccpssc.qc.ca/prelevements-etat-des-services



Un comité qui brasse la cage!

La Clinique poursuit son engagement à favoriser la participation citoyenne.

À cet effet, le Comité de lutte en santé milite pour **préserv**er un **système de santé public, accessible et universel** et s'oppose à la privatisation grandissante des soins aux patients et patientes.

Voici les dossiers sur lesquels nous comptons travailler au cours de la prochaine année :

- Propositions de solutions concrètes pour **limiter l'incursion du secteur privé sans les soins de santé** ;
- Élargissement de la couverture des **soins dentaires** et des **soins de la vue** au Québec ;
- Pour les aîné·e·s qui ont un degré élevé de pertes auditives, couverture par la RAMQ pour l'achat de **prothèses auditives pour les deux oreilles et non une seule**, comme c'est le cas actuellement ;
- Instauration d'un programme national en milieu scolaire pour **améliorer l'éducation auprès de jeunes en matière de santé mentale**.

Nous cherchons des citoyens et citoyennes qui souhaitent s'investir à la Clinique pour faire avancer ces dossiers de nature politique. Nous ne sommes jamais trop nombreux et nombreuses pour faire valoir nos revendications !

Vous pouvez vous joindre au Comité de lutte en santé en communiquant avec Stéphane Defoy, organisateur communautaire. 

514 937-9251, poste 7212
stephane.defoy.psch@ssss.gouv.qc.ca

Appeler la Clinique



UN SEUL NUMÉRO POUR NOUS JOINDRE

514 937-9251

du lundi au vendredi · 8h à 20h

Pour prendre rendez-vous avec votre médecin de famille ou avec une infirmière ou pour annuler votre rendez-vous

Vous serez mis en file d'attente et on vous répondra dès que possible.

Faites le **2**

Pour le sans rendez-vous médical

- **le lundi à 11h** pour un RV le lundi après-midi
- **le lundi à 18h30** pour un RV le mardi matin
- **le mercredi à 18h30** pour un RV le jeudi matin

Vous serez mis en file d'attente et on vous répondra dès que possible. S'il n'y a plus de places disponibles, la ligne sera coupée.

Faites le **3**

Pour l'accueil psychosocial

Vous pourrez laisser un message sur la boîte vocale. SVP **laisser vos coordonnées** et on vous appellera dans les 24 heures.

Faites le **4**

Pour un suivi avec une sage-femme

On vous répondra dès que possible ou vous pourrez laisser un message sur la boîte vocale.

Faites le **5**

Pour toute autre question

Vous serez mis en file d'attente et on vous répondra dès que possible.

Faites le **0**

Urgence : 9-1-1

Suite de la page 5 :

Offrir des services de sage-femme uniques et utiles, malgré les obstacles

vulnérables en cas d'hospitalisation. Pour offrir à ces bébés un meilleur départ dans la vie, elles mettent en place un large éventail de soutiens : aide alimentaire, assistance au transport, ateliers de massage et de portage, friperie pour nourrissons, service de relevailles, etc. 

Pour en savoir plus sur la campagne de dons, scannez le code QR ou visitez le

www.bit.ly/naissances-sans-frontieres



Suite de la page 11 :

Un autre avenir immobilier est possible

À travers ce projet, *Point commun* vise à concrétiser la nouvelle norme, puisque les prochains projets, sur terrains privés ou publics, devront se comparer à celui-ci. Il sera difficile pour les promoteurs de chercher à faire moins que 50% de logements hors-marché. D'autant plus que la SIC a elle aussi présenté son plan d'ensemble : au moins la moitié des superficies constructibles seront à but non lucratif. *Point Commun* - et d'autres développeurs sociaux - sont aussi au cœur de ce plan d'ensemble. La décontamination de ces terrains devrait commencer en 2026.

Nous pouvons donc prévoir que Pointe-Saint-Charles se densifiera dans les prochaines années, mais cette réalité viendra avec un meilleur contrôle de nos logements. Actuellement le tiers du parc immobilier de la Pointe est sans but lucratif. Avec *Point commun*, on cherche à l'augmenter. 

Haltes-allaitement 2026

TOUS LES DEUXIÈMES ET LE QUATRIÈMES MERCREDIS DE CHAQUE MOIS, DE 13H15 À 15H30.

- 14 janvier
- 28 janvier
- 11 février
- 25 février
- 11 mars
- 25 mars
- 8 avril
- 22 avril
- 13 mai
- 27 mai
- 10 juin

À la bibliothèque Saint-Charles, 1050 rue d'Hibernia (3ème étage), Montréal (Québec) H3K 2V2

Pour plus d'informations
www.ccpssc.qc.ca/allaitement





Clinique communautaire
de Pointe-Saint-Charles

Clinique jeunesse

Pour les jeunes de 6 à 24 ans*

Soins infirmiers

- Contraception
- Grossesse (test et référence pour interruption de grossesse)
- Dépistage ITSS
- Informations sur la sexualité, le corps et les relations amoureuses
- Etc.

Pour prendre rendez-vous avec
l'infirmière jeunesse, téléphoner au

514 937-9251 option 2

Soutien psychosocial

- Difficultés personnelles, relationnelles et/ou familiales
- Relations amoureuses,
- Anxiété, dépression, deuil, dépendances
- Etc.

Pour du soutien

514 937-9251 option 4

accueil.psychosocial.psych@ssss.gouv.qc.ca



* les personnes de moins de 14 ans
doivent être accompagnées d'un parent