

**RAPPORT
ANNUEL
ABRÉGÉ**

**2012
2013**



Membre du :

Réseau montréalais des CSSS
et des hôpitaux promoteurs de santé

Un réseau fondé par l'OMS

TABLE DES MATIÈRES

Message du président du conseil d'administration et du directeur général	2
Conseil d'administration (membres et code d'éthique)	4
Présentation de l'établissement : installations, portrait et mission	5
Caractéristiques de la population (données socio-démographiques et de santé)	6
Faits saillants 2012-2013	7
Objectifs 2013-2014	11
Volume d'activités des programmes 2012-2013	12
Le stage: une activité d'enseignement au cœur de notre mission	13
Fondation	14
Plaintes et qualité des services	15
État des résultats (activités principales et accessoires)	16
État des résultats (exploitation et immobilisations)	17
Territoire desservi	18

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Le CSSS de la Montagne a conclu l'année 2012-2013 en maintenant son équilibre budgétaire. En soi il s'agit là d'un tour de force compte tenu des pressions financières exercées sur le réseau montréalais. Non seulement devons-nous conjuguer avec des réductions budgétaires importantes, mais ces contraintes ont été précisées une fois l'exercice financier entamé et sans avis préalable raisonnable. Ce type de planification entraîne inévitablement des risques pour les usagers et la population, risques qui ne sont mitigés que par le dévouement et la mobilisation exceptionnelle du personnel et des administrateurs de l'établissement.

Compte tenu de ce contexte, les nombreux accomplissements du CSSS de la Montagne sont d'autant plus remarquables. En effet, tant au niveau des évaluations externes que de l'amélioration continue des processus internes, notre établissement s'est démarqué. Nous sommes bien entendu fiers d'être devenu le premier CSSS montréalais accrédité par l'Initiative Ami des Bébés, mais surtout nous avons complété un cycle d'agrément avec une mention d'honneur d'Agrément Canada. Il nous apparaît que cette mention est le juste reflet de la culture de qualité exceptionnelle qui s'est développée au CSSS de la Montagne. En outre, trois initiatives que nous avons lancées ont été reconnues comme étant



Denis Sirois
Président
du conseil d'administration



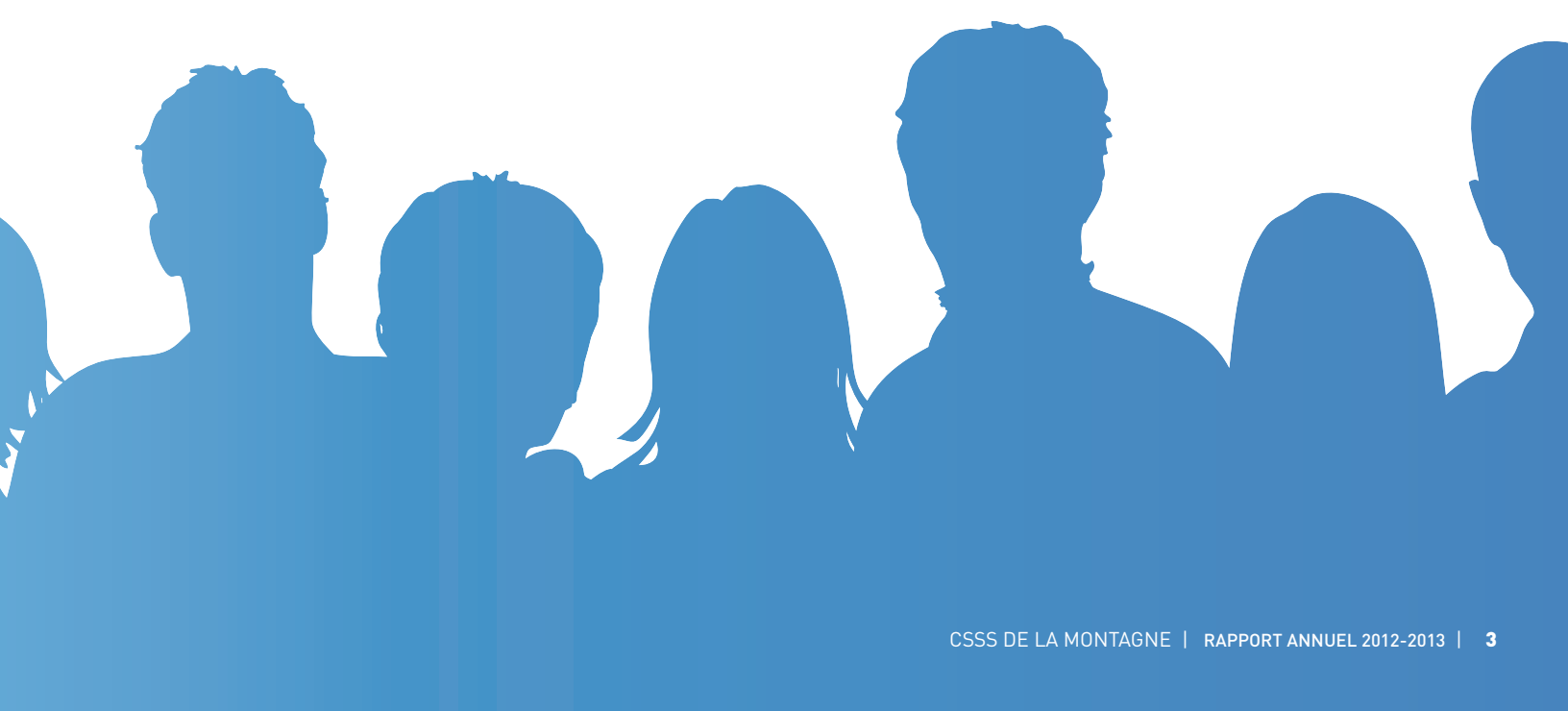
Marc Sougavinski
Directeur
général

des pratiques exemplaires. Il s'agit du programme Relis-moi une histoire qui facilite la réussite scolaire des tout-petits, de l'offre d'ateliers de réduction du stress par la méditation pleine conscience en santé mentale et de l'implantation d'un système de premier répondant en réadaptation dans le programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées.

L'accès aux soins de santé demeure un enjeu important au Québec, particulièrement à Montréal. Nous avons pris plusieurs mesures concrètes allant dans le sens d'un meilleur accès et nous nous permettrons d'en mentionner quelques-unes. Soulignons le renouvellement de l'accréditation de notre Unité de médecine familiale pour l'accueil de résidents qui viendront grossir les rangs des médecins de famille dans quelques années. Aussi, deux nouveaux Groupes de médecine de famille ont ouvert leurs portes dans notre territoire. Parmi les autres initiatives visant l'accès aux soins de santé, notre programme cardio-métabolique a enregistré plus de 300 références de médecins locaux; notre guichet d'accès en santé mentale a traité près de 40% plus de demandes que l'an dernier et nous avons pleinement implanté notre offre de service en dépistage et traitement des dépendances. Enfin, une réorganisation des services a permis la création de la Clinique des demandeurs d'asile et des réfugiés (CDAR).

L'année 2012-2013 a également été marquée par l'optimisation de certains de nos processus de prestation de services. Du côté administratif, les processus de dotation et d'approvisionnement ont été l'objet de KAIZEN. Du côté des programmes, les services de soutien à l'autonomie des personnes âgées et les services en santé mentale ont été révisés de la même manière. Les résultats ont jusqu'à maintenant été remarquables et c'est grandement attribuable à l'implication exemplaire du personnel et à l'approche participative que nous avons choisie. D'autres exercices d'optimisation sont en cours notamment au PRAIDA.

Que dire d'autre pour résumer cette année que mission accomplie! Des félicitations sont de mise pour l'ensemble du personnel, pour les cadres et pour les médecins du CSSS.





CONSEIL D'ADMINISTRATION

(de gauche à droite, rangée du haut et rangée du bas)

M. John D'Andrea	conseil multidisciplinaire
M. Nizam Uddin	population
Mme Nirvishi Jawaheer	cooptation
Mme Louise Poirier	université
Mme Wendy Thomson	agence de la santé et des services sociaux
M. Perry Calce	cooptation
Dr Nicolas Steinmetz	fondation

M. Abd-El-Kadher Khemli
M. Jean-René Morin
Mme Johanne Grondin

Me Anne-Marie Chiquette
Dr Jean Zigby

Mme Françoise Taub
Mme Marleen Dehertog
Mme Josée S. Lafond
M. Denis Sirois

M. Marc Sougavinski
M. Daniel Tougas
M. André Poulin
Mme Nicole Lacelle
Mme Claire-Isabelle Mauffette

comité des usagers
personnel non clinique
conseil des infirmières et infirmiers
cooptation
conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
comité des usagers
conseil des sages-femmes
université
agence de la santé et des services sociaux
directeur général
cooptation
cooptation
cooptation
population
(absente de la photo)

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Au cours de l'année 2012-2013, aucune plainte n'a été reçue et aucun manquement n'a été signalé, aucune personne n'a été révoquée ou suspendue en vertu dudit code.

Le texte intégral du code d'éthique et de déontologie du CSSS est disponible dans notre site Internet au <http://www.csssdelamontagne.qc.ca/qui-sommes-nous/conseil-dadministration/>.

PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT INSTALLATIONS



(CLSC Métro,
CLSC de Côte-des-Neiges,
CLSC de Parc-Extension)

- **CLSC**
CLSC de Côte-des-Neiges (5700, chemin de la Côte-des-Neiges)
Point de service Outremont (1271, avenue Van Horne)
CLSC de Parc-Extension (7085, rue Hutchison)
CLSC Métro (1801, de Maisonneuve Ouest)
- **Équipe de santé au travail**
(6600, chemin de la Côte-des-Neiges)
- **Maison de naissance Côte-des-Neiges**
(6560, chemin de la Côte-des-Neiges)
- **Service régional Info-Santé de Montréal**
(4835, avenue Christophe-Colomb)
- **Centre administratif**
(1980, rue Sherbrooke Ouest, bureau 1101)
- **Partenaires où sont déployés des membres du personnel en permanence :**
Ressource intermédiaire « Ressource de la Montagne » (7001, avenue du Parc)
Ressource intermédiaire « Manoir Renaissance » (5995, rue Dolbeau)
Unité transitoire de réadaptation fonctionnelle (UTRF) (5900, boul. Décarie)
Maison Bleue de Côte-des-Neiges (3735, rue Plamondon)
Maison Bleue de Parc-Extension (7867, avenue Querbes)
Hébergement temporaire du YMCA pour la clientèle du PRAIDA (1440, rue Stanley)
Centre de médecine familiale de St. Mary (3777, rue Jean-Brillant)
Groupe de médecine de famille Métro-Medic (1538, rue Sherbrooke Ouest, bureau 100)
Clinique-réseau intégrée universitaire (CRIU) Herzl (5868, chemin de la Côte-des-Neiges)

PORTRAIT DU CSSS

Le CSSS de la Montagne regroupe les CLSC de Côte-des-Neiges, de Parc-Extension et Métro. L'établissement compte 1 079 membres de différentes disciplines au sein de son personnel, en plus d'une équipe médicale chevronnée. Il offre des services de première ligne à une population de 220 000¹ résidents parmi lesquels les immigrants et les résidents non permanents représentent près de 60% de la population.

Chef de file en recherche sur l'intervention sociale en contexte pluriethnique

Cet important bassin de population issue de l'immigration a engagé le CSSS dans le développement d'une expertise d'intervention en contexte pluriethnique. Cette expertise est maintenant partagée dans tout le Québec par l'entremise de notre centre de recherche et de formation (CRF) auquel nos intervenants apportent leur concours régulier.

Centre affilié universitaire

À titre de centre affilié universitaire, le CSSS de la Montagne intègre et accueille des résidents en médecine et de nombreux stagiaires de disciplines variées provenant de plusieurs universités dont l'Université McGill, l'Université de Montréal et l'Université du Québec à Montréal, Sherbrooke et Trois-Rivières. →

¹ Statistique Canada : données extraites du recensement de 2011

MISSION

Le CSSS de la Montagne a pour mission d'améliorer la santé et le bien-être de la population de son territoire. Riche de la diversité et des forces de sa communauté et de son personnel, sa raison d'être s'appuie sur la responsabilité populationnelle qui lui est dévolue par la Loi et dont les mandats principaux se résument comme suit :

- connaître et prendre en charge l'état de santé et de bien-être de sa population;
- coordonner et gérer l'utilisation des services mis à la disposition de sa population;
- gérer de façon optimale la gamme de services offerts;
- définir un projet clinique et organisationnel pour son territoire;
- soutenir la réalisation de sa mission première par l'intégration d'une mission universitaire d'enseignement et de recherche;
- informer et consulter sa population afin de l'impliquer et de mesurer sa satisfaction.

Pour accomplir sa mission, le CSSS de la Montagne compte sur la collaboration de ses partenaires locaux qui ont une bonne connaissance du milieu et qui lui permettent d'assurer la continuité des services et le soutien aux usagers et à leurs proches à toutes les étapes de leur cheminement dans le réseau de la santé et des services sociaux.

En plus de sa mission « CLSC », le CSSS de la Montagne est porteur de mandats régionaux. Il lui incombe la responsabilité de dispenser des services de santé et des services sociaux pour les demandeurs d'asile (PRAIDA), des services de première ligne par les sages-femmes de la Maison de naissance Côte-des-Neiges, des services de Santé au travail dans d'autres territoires de CLSC de Montréal ainsi que les services de réponse téléphonique de la centrale Info-Santé de Montréal. Par ailleurs, la gestion de l'environnement et le développement durable sont au cœur des valeurs du CSSS de la Montagne et se répercutent à travers les actions dictées par sa mission.

CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION

Actuellement, seulement certains indicateurs du dernier recensement 2011 mené par Statistique Canada sont disponibles. Nous présentons ces derniers en comparaison aux données de 2006.

DONNÉES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES

- En 2011, 219 770 personnes habitent le territoire du CSSS de la Montagne, soit une augmentation de 0,4 % par rapport à 2006, ce qui en fait le plus imposant de la région de Montréal pour le nombre de résidents.
- Territoire de contrastes, la population du CSSS de la Montagne est une des plus hétérogènes à Montréal. En 2006, on comptait 46% d'immigrants dans la population du territoire dont 14% d'immigration récente. En 2009, la proportion de nouveau-nés de mères immigrantes (nées à l'extérieur du Canada) était de 73,7% dans le territoire, comparativement à 54,5% pour Montréal. Finalement, en 2011, on a recensé 46% d'allophones parmi la population du territoire. La multiethnicité caractérise donc encore aujourd'hui la population du territoire desservi par le CSSS.
- En 2011, le territoire du CSSS de la Montagne comportait un nombre annuel important de naissances, soit 2 879. Néanmoins, sur une période de 10 ans de 2000 à 2009, on observe une faible diminution des naissances (-3,8%) comparativement à une augmentation de 14,6% dans Montréal.
- Les proportions de personnes âgées de 65 ans et plus, comme celles de 19 ans et moins, sont semblables à celle de

2006 et à celles de Montréal. Toutefois, comme pour ce qui est de plusieurs indicateurs qui concernent la population du CSSS de la Montagne, ces moyennes cachent de très grandes disparités entre les différents voisinages du territoire. En effet, certains ont des proportions plus importantes de jeunes (Côte-des-Neiges Nord et Outremont) et d'autres comptent une forte proportion de personnes âgées (Peter McGill et Westmount).

- Le territoire du CSSS de la Montagne présente d'importantes différences socioéconomiques étant donné la présence de secteurs très favorisés (Westmount, Ville Mont-Royal) et de secteurs parmi les plus défavorisés de Montréal (Parc-Extension, Côte-des-Neiges). Ainsi en 2011, la population du territoire détient à Montréal, la plus forte proportion (46%) de personnes de 25 ans et plus avec un diplôme universitaire et, paradoxalement, la population avec le plus faible revenu médian après impôt (18 379 \$) chez les 15 ans et plus.
- De même, en 2011, la population du territoire se démarque par rapport à Montréal avec le plus fort taux de familles à faible revenu après impôt (24,2 %) et, en 2006, avec la plus forte proportion des logements occupés par des locataires dont 30 % ou plus du revenu du ménage est consacré aux coûts d'habitation.

DONNÉES DE SANTÉ

- En général, la population du territoire du CSSS de la Montagne se caractérise par un état de santé globale généralement meilleur que la moyenne montréalaise. Toutefois, cette réalité cache de grandes disparités entre les différents voisinages du territoire.
- De 2007 à 2011, les hommes et les femmes du territoire ont une espérance de vie supérieure à celle de Montréal (82 ans versus 76,2 ans pour les hommes et 85, 2 ans versus 81, 5 ans pour les femmes). Néanmoins, en 2006, 28 480 personnes du territoire ont déclaré avoir, parfois ou souvent, des difficultés avec les activités de la vie quotidienne ou avoir expérimenté une réduction de la qualité ou du genre d'activités en raison de leur état physique ou mental ou de problèmes de santé.
- Entre 2008 et 2010, la proportion de naissances de faible poids pour l'ensemble du territoire du CSSS de la Montagne est de 6,2 % alors que celle de Montréal est de 6 %. Pour le secteur Parc-Extension, la proportion est de 7,5 %, soit significativement supérieure à la proportion de Montréal.

En ce qui a trait aux maladies chroniques, la population du territoire présente des taux de prévalence et d'incidence du cancer et du diabète chez les 20 ans et plus significativement inférieurs à la moyenne montréalaise. Toutefois, la population du territoire du CLSC de Parc-Extension détient le plus fort taux de prévalence de diabète parmi les 29 CLSC montréalais.



COUPURES BUDGÉTAIRES

Malgré des coupures budgétaires de plus d'un million de dollars au CSSS, et d'un million et demi à Info-Santé, l'établissement a réussi à maintenir la plupart de ses activités sans connaître de déficit; cela grâce à la collaboration de tout le personnel à qui des efforts d'ingéniosité ont été demandés.

VISITE D'AGRÉMENT CANADA : UNE NOTE PRESQUE PARFAITE

En février 2013, l'équipe d'Agrément Canada faisait la visite d'évaluation du CSSS. Elle s'est dit impressionnée par les réalisations de l'établissement à qui une note préliminaire de 98% a été attribuée. Le CSSS de la Montagne s'est vu conféré le statut d'organisme agréé avec mention d'honneur. Ce statut est rarement attribué (moins de 10% des établissements) et signifie que notre établissement atteint le plus haut niveau de résultats possible et fait preuve d'excellence dans sa conformité aux exigences du programme d'agrément.

La mention d'honneur est manifestement le fruit de l'implication de tous, chacun étant responsable de la qualité des services au quotidien. Il faut souligner la contribution particulière des équipes qualité qui ont affiché un leadership déterminant dans l'adoption de pratiques porteuses de qualité dans leurs programmes respectifs.



PRATIQUES EXEMPLAIRES DIFFUSÉES

Trois projets du CSSS ont été qualifiés de pratiques exemplaires par Agrément Canada et, à ce titre, seront diffusés au pays :

- **Relis-moi une histoire! – partenariat avec le Centre de fluidité verbale de Montréal**
Relis-moi une histoire! est un programme d'éveil à la lecture et à l'écriture qui vise à soutenir les enfants de milieux défavorisés afin qu'ils soient prêts à débiter leur

cheminement scolaire. En 2012-2013, le programme a permis de rejoindre 250 enfants. Nous travaillons actuellement à mettre sur pied un partenariat avec la CSDM visant à implanter le programme dans toutes les prématernelles 4 ans de notre territoire. →

FAITS SAILLANTS 2012-2013

● Réduction du stress par la pleine conscience

La pratique de la pleine conscience est considérée une « pratique autorégulatrice » qui permet aux individus de prendre en charge leur propre santé et bien-être. Le programme portant sur la réduction du stress implique le développement de la pleine conscience (définie comme la conscience de l'expérience du moment présent sans jugement de valeur) par la pratique de divers exercices physiques et mentaux tels que :

- exercices de conscience corporelle pour augmenter la conscience des sensations;
- méditation centrée sur la respiration;
- yoga et méditation marchée centrés sur la conscience du corps en mouvement;
- conscience de l'expérience de la vie quotidienne en utilisant la respiration comme point d'ancrage.

En plus de ces exercices, il y a de l'information et des discussions sur la réactivité liée au stress, la gestion du stress ainsi que sur la pleine conscience en situation de communication interpersonnelle.



CERTIFIÉ « AMI DES BÉBÉS »

En décembre 2012, le CSSS a reçu la confirmation de son accréditation Ami des bébés, après des années de persévérance envers la promotion de l'allaitement, tant auprès des familles que du personnel du CSSS. La créativité et l'engagement de l'établissement ont été soulignés par l'équipe évaluatrice lors de sa visite.



7001, avenue du Parc

● Premier répondant en réadaptation

Le projet « premier répondant » a été développé lors du « Kaizen » en réadaptation. Les participants ont constaté que certains usagers vulnérables devaient attendre une prise en charge en travail social ou en nursing pour avoir accès à des services de réadaptation.

L'intervention du « premier répondant » permet une prise en charge en réadaptation dans les 24 à 48 heures qui suivent la réception d'une demande. Le « premier répondant » intervient notamment auprès d'usagers qui sont à risque de chute, qui ont un besoin urgent d'équipement, ou qui sont très âgés. Il peut mettre en place des services d'aide à domicile et référer à des organismes communautaires si nécessaire pour stabiliser la situation.

APPROCHE « LEAN » APPLIQUÉE DANS LES ÉQUIPES

Plusieurs équipes se sont réunies en ateliers « Kaizen », c'est-à-dire en adoptant le point de vue de l'utilisateur pour, ultimement, simplifier les processus et bonifier le service. Des retombées positives importantes en découlent.



OUVERTURE DE LA RESSOURCE INTERMÉDIAIRE DE LA MONTAGNE

La Ressource de la Montagne a accueilli les premiers de ses 112 résidents en mai 2012. Depuis, des ajustements ont été apportés par le propriétaire pour offrir un milieu de vie agréable notamment au niveau de la décoration et des activités pour les résidents. Le CSSS fournit le personnel professionnel et s'assure de la qualité des interventions. →

FAITS SAILLANTS 2012-2013

PARMI LES 20 MEILLEURS EMPLOYEURS DE MONTRÉAL

Pour une deuxième année consécutive, le CSSS de la Montagne s'est classé parmi les 20 meilleurs employeurs à Montréal, selon un concours publié par The Gazette. Les horaires facilitant la conciliation travail-famille, la promotion d'activités sociales et l'accès à des équipements de conditionnement physique font partie des avantages que le jury a relevés.



[Spyridoula Xenocostas, directrice du CRF; Christopher McAll; Catherine Montgomery, chercheure]



[Dr Cécile Rousseau, directrice scientifique du CRF]

20^E ANNIVERSAIRE DU CENTRE DE RECHERCHE ET DE FORMATION

En 1992, le CLSC de Côte-des-Neiges innovait en créant le Centre de recherche et de formation (CRF). Au fil des ans, une culture de la recherche sociale s'est implantée et s'est répandue dans tout le CSSS. Aujourd'hui, le CRF fait office de leader en recherche sur l'intervention en contexte pluriethnique.

FONDS DE RECHERCHE ACCORDÉS POUR 2012-2016

L'équipe de recherche et d'intervention transculturelles (ÉRIT), dirigée par le Dr Cécile Rousseau, ainsi que l'équipe Migration et ethnicité dans les interventions en santé et en services sociaux (METISS), dirigée par Catherine Montgomery, ont toutes deux obtenu des fonds de recherche pour la période

2012-2016. Le CSSS soumettra aussi une demande de renouvellement de sa programmation globale de recherche intitulée *Santé, intervention sociale et immigration : des transformations globales aux adaptations locales, pour la période 2014-2019*.

ALLOCATION D'UN BUDGET DE PLANIFICATION POUR LE PROJET VILLAGE SANTÉ DES GRANDS-JARDINS

L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal a autorisé un budget au CSSS de la Montagne pour la planification du projet Village santé des Grands-Jardins. Ce projet vise à

développer une première ligne médicale, multidisciplinaire, intersectorielle et communautaire sur le site actuel de l'Hôpital de Montréal pour enfants, qui est appelé à déménager avec le CUSM.

CRÉATION DES SERVICES DES DEMANDEURS D'ASILE ET DES RÉFUGIÉS (CDAR)

Le CMDP (Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens) a recommandé une optimisation des services médicaux offerts à cette clientèle. L'appellation CDAR a été retenue par le conseil

d'administration le 12 mars 2013 pour la nouvelle *Clinique des demandeurs d'asile et des réfugiés*. →

FAITS SAILLANTS 2012-2013

LE CSSS REÇOIT LE PREMIER PRIX DU CONCOURS « PROJET RELÈVE INFIRMIÈRE – BANQUE NATIONALE »

Le Comité jeunesse de l'OIIQ (Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec) a couronné le Comité relève infirmière (CRI) du CSSS de la Montagne, en novembre 2012, grand gagnant du concours « Projet relève infirmière – Banque Nationale ».

Le CRI est composé de huit infirmières de différents programmes du CSSS (SAPA, Services généraux, Santé au travail et Enfance-Famille-Jeunesse). Le comité veut cibler les défis précis des nouvelles recrues et proposer des mesures concrètes afin de les relever. La pratique en milieu communautaire est bien différente de celle en centre hospitalier. Il est important que la nouvelle infirmière soit bien outillée.

À la suite des nombreux commentaires recueillis par les novices dans le cadre du programme de préceptorat, le CRI a décidé d'instaurer un projet visant la bonification des processus d'orientation des infirmières dans les différents programmes en y ajoutant des mises en situations cliniques. Ces dernières



reflèteront la pratique autonome de l'infirmière en première ligne et permettront de fortifier leurs stratégies d'intervention en contexte interdisciplinaire. Cinq situations par programme seront élaborées et systématiquement présentées aux infirmières nouvellement embauchées durant leur orientation. Ces cas concrets et la rétroaction qui s'ensuivra permettront à la nouvelle employée de mieux comprendre la réalité clinique de son milieu de travail et de se familiariser avec les différents outils de travail et partenaires du CSSS. Dans un souci de cohérence avec l'approche populationnelle, ces mises en situation tiendront compte du contexte multiethnique du territoire du CSSS et des problématiques récurrentes vécues par l'infirmière dans son travail.

Les membres de l'équipe se sont vu remettre une bourse de 1 000 \$ qui leur permettra de réaliser ce projet.



[1 : Joëlle Lévesque, 2 : Johanne Sorto-Sura, 3 : Véronique Aubert-Thomassin, 4 : Nardin Rezk, 5 : Kassandra Phanord, 6 : Mylaine Ouellet, 7 : Geneviève Bérard, 8 : Sylvie La Perrière ; absentes : Cassandra Dudley, Noémie Boudrias-Fournier]

85% DE TAUX DE RÉPONSE AU SONDAGE SUR LA MOBILISATION DU PERSONNEL

Un sondage sur la mobilisation du personnel en avril 2012 a recueilli 85% de taux de réponse, un taux hors du commun. Ce sondage évaluait la mise en place au CSSS de conditions favorisant le développement et l'engagement du personnel ainsi que le climat de collaboration. Les résultats ont varié de satisfaisants à très satisfaisants.



OBJECTIFS 2013-2014

L'objectif prioritaire du CSSS de la Montagne pour les prochaines années est de devenir un institut universitaire. Ce qui implique une revue de l'ensemble de nos processus de façon détaillée pour s'assurer que l'ensemble des activités correspondent à ce qui se fait de mieux en atteignant la meilleure performance possible compte tenu des ressources de l'établissement.

Cela implique aussi d'intégrer nos activités cliniques avec nos activités d'enseignement et de recherche. Le but ultime de cette opération est d'offrir les meilleurs services de première ligne et d'avant première ligne (prévention-promotion) à notre population.

1	Développer le Village Santé des Grands-Jardins.
2	Soumettre la candidature du CSSS de la Montagne au titre d'Institut universitaire de première ligne spécialisé dans l'intervention en milieu interculturel.
3	Élargir le GMF-UMF (groupe de médecine de famille –unité de médecine familiale) de Côte-des-Neiges au GMF-UMF « de La Montagne ».
4	Réduire, de façon majeure, l'utilisation d'agences au SAPA (programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées) et à Info-Santé.
5	<p>Améliorer les services à la population dans les secteurs suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Augmenter l'offre des services médicaux dans le secteur Parc-Extension : <ul style="list-style-type: none"> - agrandissement de la clinique médicale et ajout de médecins. • Suivi du module diagnostique des enfants TED (troubles envahissants du développement). • Documenter le dépistage pour les personnes atteintes de problème de santé mentale : <ul style="list-style-type: none"> - diminuer le temps d'attente actuel qui est entre 18 et 24 mois et évaluer rapidement chaque nouveau cas. • PRAIDA : augmenter le repérage des mineurs non accompagnés : <ul style="list-style-type: none"> - s'assurer de voir 100% des mineurs non accompagnés qui arrivent au Québec. • Améliorer l'accès aux plateaux techniques et diagnostiques pour les clients des GMF et des cliniques-réseau : <ul style="list-style-type: none"> - de concert avec les centres hospitaliers, mettre sur pied un mécanisme concerté d'accès rapide (24heures) pour la clientèle urgente afin d'éviter que ces personnes se retrouvent à l'urgence pour de tels services. • Comité des usagers : <ul style="list-style-type: none"> - faire connaître les services offerts au CSSS de la Montagne : entre autres, refaire un dépliant pour une distribution massive sur l'ensemble du territoire.

**VOLUME
D'ACTIVITÉS
DES PROGRAMMES
2012-2013**

Info-Santé	Appels répondus	451 735
	Appels traités	436 057

	Usagers différents	Visites ou interventions	Nombre de visites / interventions par usager
Services généraux			
Pratique des sages-femmes	999	6 892	6,9
Services psychosociaux (autres)	1 243	7 213	5,8
Services de santé courants (excluant médicaux)	16 001	47 232	3,0
Nutrition S.G. (services généraux)	726	1 500	2,1
Santé parentale et infantile	10 367	25 219	2,4
Nutrition (Enfance/Famille)	794	2 068	2,6
Jeunes en difficulté	3 052	24 357	8,0
* SIDEP - Suivi (soins infirmiers)	886	1 948	2,2
SIDEP - Suivi (psychosocial)	1	1	1,0
SIDEP - Dépistage anonyme (soins infirmiers)	167	167	1,0
SIDEP - Counseling psychosocial anonyme	666	666	1,0
CAT (centre d'abandon du tabagisme)	155	398	2,6
SAPA (soutien à l'autonomie des personnes âgées)			
Soins infirmiers à domicile	5 769	76 013	13,2
Aide à domicile	2 188	208 693	95,4
Services psychosociaux à domicile	3 354	31 327	9,3
Services ambulatoires en psychogériatrie	75	510	6,8
Ergothérapie à domicile	1 853	7 203	3,9
Physiothérapie à domicile	1 440	7 612	5,3
Centre de jour	1 427	203	0,1
Nutrition	480	1 702	3,5
Services en soins palliatifs	281	5 192	18,5
Promotion / Prévention de la santé			
Santé publique	9 508	9 562	1,0
Services spécifiques			
Services dentaires et préventifs - Suivi	1 462	2 129	1,5
Services dentaires et préventifs - Dépistage bucco-dentaire	2 485	2 485	1,0
Santé scolaire	712	1 515	2,1
Vaccination scolaire	5 954	7 021	1,2
Déficience intellectuelle et trouble envahissant du développement	965	10 040	10,4
Déficience physique	199	1 702	8,6
Santé mentale jeunesse	634	4 929	7,8
Soutien aux familles vivant avec une personne handicapée	664	N/D	N/D
Santé mentale	1 234	13 326	10,8
PRAIDA (programme régional d'accueil et d'intégration des demandeurs d'asile)			
Services sociaux aux réfugiés	3 063	14 431	4,7
Services professionnels et médicaux			
Services de santé aux réfugiés	624	1 344	2,2

* SIDEP. service intégré de dépistage et de prévention

Nature du stage		Disciplines	2012 2013	Sous- total	Total	
SANTÉ	Intervention	Sciences infirmières	58	199	237	
		Sciences Inf. pratique avancée	3			
		Médecine	55			
		Auxiliaire familial ASSS	30			
		Sage-femme	12			
		Ergothérapie	7			
		Physiothérapie	7			
		Technique en réadaptation physique	1			
		Psychiatrie	1			
		Psychiatrie transculturelle	1			
		Nutrition	7			
		Santé communautaire	1			
		Santé environnementale SAT	1			
		Hygiène du travail	2			
Hygiène dentaire	13					
SANTÉ	Observation	Bioéthique	1	36		
		Hygiène du travail	1			
		Médecine	8			
		Nutrition	2			
		Pharmacie	3			
		Physiothérapie	12			
		Sage-femme	6			
		Santé communautaire	1			
SANTÉ	Recherche	Psychiatrie	1	2		
		Sciences infirmières	1			
SOCIAL	Intervention	Travail social	38	54		
		Psychoéducation	6			
		Psychologie	6			
		Sexologie	2			
		Art-thérapie	2			
	SOCIAL	Observation	Éducation	1	3	
			Psychologie	2		
	SOCIAL	Recherche	Anthropologie	1	16	73
			Communication	1		
			Communication sociale et publique	1		
			Droit	1		
			Ethnologie	1		
			Laboratoire cultures et société	2		
			Philosophie	1		
Sciences humaines appliquées			1			
Sociologie			3			
Travail social			4			
ADMINISTRATION	Intervention	Administration publique	2	12	12	
		Archives médicales	1			
		Comptabilité	3			
		Informatique	5			
		Secrétariat	1			
TOTAL			322			

LE STAGE :
UNE ACTIVITÉ
D'ENSEIGNEMENT
AU CŒUR DE
NOTRE MISSION

Comme centre affilié universitaire (CAU), le CSSS de la Montagne s'engage à être responsable de l'intégration des activités d'enseignement et de recherche dans sa mission de soins et de services.

La mission d'enseignement du CSSS s'actualise principalement par la formation de la relève dans le domaine des services de santé et des services sociaux. Elle permet des échanges entre le milieu de la pratique et le milieu universitaire. Ces échanges sont bénéfiques aux deux parties et permettent de faire évoluer les pratiques professionnelles tout en stimulant et en conduisant à l'amélioration de la qualité des interventions.

Comme lieu de stage, le CSSS de la Montagne offre d'excellentes opportunités d'apprentissage, entre autres, en intervention interculturelle et communautaire.

Cette année, le CSSS dénombre **322 stages sous la supervision de 208 superviseurs** distincts. Les étudiants sont issus d'un large éventail de disciplines touchant le domaine de la santé et des services sociaux.





FONDATION

du CSSS de la Montagne



Nirvishi Jawaheer
Présidente

Notre mission : FAIRE UNE DIFFÉRENCE!

À la Fondation du CSSS de la Montagne, nous croyons que chaque personne, si elle reçoit l'aide et le soutien dont elle a besoin, peut prendre sa place dans la société et accomplir de grandes choses. Une bonne partie de la population que nous desservons a des caractéristiques qui la rendent particulièrement vulnérable et une aide ponctuelle peut faire une grande différence.

C'est pourquoi notre Fondation offre, lorsque toutes les autres ressources ont été épuisées, une aide de dernier recours aux individus qui ont besoin d'aide ou de soins. Notre Fondation soutient aussi des activités pour les enfants et les familles plus vulnérables lorsque ces activités peuvent faire une différence positive. Nous avons à cœur d'offrir à chaque personne la chance de surmonter ses difficultés et de se développer pleinement.

Pour une Fondation de plus en plus active

Cette année et pour la deuxième fois, un tournoi de golf a été organisé au profit de notre Fondation. Le tournoi a connu un franc succès. Grâce à la générosité des commanditaires et des donateurs, une somme de 27 117\$ a été remise à la Fondation. Cette somme permettra à la Fondation de payer en partie des loisirs organisés à des enfants ayant des difficultés d'apprentissage, de défrayer un séjour de camp de vacances à des enfants provenant de familles à revenu modeste, de subventionner en partie l'équipement spécialisé nécessaire à des personnes handicapées n'ayant pas les moyens de se les procurer, de faciliter l'accès à des traitements non remboursés par l'assurance maladie et de soutenir des familles lors d'un sinistre ou d'une infestation.

C'est sur cette belle lancée que nous entamons une nouvelle année, avec de nombreux projets en tête pour soutenir notre communauté. Je remercie chaleureusement les membres du conseil d'administration, les bénévoles et les partenaires de la communauté qui s'impliquent dans la réalisation de notre mission. Et sachez que votre don peut faire une différence!

PLAINTES ET QUALITÉ DES SERVICES

La communication et le respect sont des valeurs primordiales pour le CSSS de la Montagne. Le CSSS encourage les usagers à communiquer leurs insatisfactions ou leurs commentaires, ce qui permet de développer une capacité d'écoute adéquate et d'établir les bases d'une saine communication. En misant sur la communication, la collaboration et une approche humaine pour répondre à leurs besoins, le CSSS aide les clients à atteindre une meilleure qualité de vie.

En 2012-2013, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CSSS a poursuivi ses efforts pour impliquer le personnel et les cadres dans le traitement des plaintes afin de mieux soutenir les usagers dans leurs demandes. Ainsi, chaque plainte, intervention ou demande d'assistance d'un usager amène le CSSS à revoir ses procédures et la façon d'offrir ses services.

Cette année le nombre total des plaintes reçues par la commissaire locale aux plaintes demeure constant avec une légère diminution de 5,89 %.

Constat de l'année

- Le CSSS de la Montagne a amélioré la réception et la communication téléphonique en centralisant les agents téléphoniques dans un seul site, à Côte-des-Neiges.
- L'accès aux services médicaux demeure difficile. Les usagers du CSSS de la Montagne n'ayant pas accès à ces services doivent consulter aux cliniques sans rendez-vous et attendre qu'un médecin accepte de les prendre comme patient. Plusieurs usagers sont dirigés vers d'autres établissements ou institutions quand les cliniques sont complètes. Cette situation augmente la charge de travail des employés de la réception. La liste d'attente pour avoir accès à un médecin continue de s'allonger.
- Au SAPA (soutien à l'autonomie des personnes âgées), le nombre de personnes âgées vulnérables ne cesse d'augmenter, ce qui se traduit par une augmentation des besoins et des services.
- Les intervenants et les gestionnaires sont à l'écoute des insatisfactions, des plaintes des usagers et de leurs proches. En équipe multidisciplinaire, les professionnels travaillent ensemble pour discuter de ces situations et assurer un suivi approprié.

- Identifier les besoins des usagers vivant en RI (ressource intermédiaire). Communiquer les besoins au partenaire sur une base quotidienne ainsi que les normes de sécurité. Appuyer le partenaire à offrir des activités stimulantes et socio-récréatives aux usagers pour un milieu de vie stimulant.

Compliments

Le CSSS de la Montagne collige les compliments transmis par les usagers et leurs représentants, et les reconnaît formellement. Une copie de la lettre de compliments est versée au dossier de l'employé visé. Le supérieur immédiat, le directeur ou la directrice du programme ou du service et le directeur général en sont informés.

Cette année, l'établissement a reçu 109 compliments/remerciements de la part de ses usagers ou de leurs proches.

ÉTAT DES RÉSULTATS

ACTIVITÉS PRINCIPALES
ET ACCESSOIRES

TOUS LES FONDS



	Activités principales	Activités accessoires	2012 -2013	2011-2012
Revenus				
Subventions Agence et MSSS	94 757 878	426 755	95 184 633	90 481 773
Subventions Gouvernement du Canada		246 013	246 013	251 955
Contributions des usagers	1 258 331		1 258 331	356 936
Ventes de services et recouvrements	289 721		289 721	207 809
Donations				
Revenus de placement	114 325		114 325	93 644
Revenus de type commercial				
Gain sur disposition				
Autres revenus	2 214 804	3 531 517	5 746 321	5 133 754
Total des revenus	98 635 059	4 204 285	102 839 344	96 525 871
Charges				
Salaires, avantages sociaux et charges sociales	64 936 795	2 960 574	67 897 369	67 771 761
Médicaments				
Produits sanguins				
Fournitures médicales et chirurgicales	725 088		725 088	722 569
Denrées alimentaires				
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles	4 870 257		4 870 257	1 303 459
Frais financiers		18 905	18 905	10 189
Entretien et réparations	397 606		397 606	270 768
Créances douteuses				
Autres charges	27 078 927	1 243 711	28 322 638	26 254 298
Total des charges	98 008 673	4 204 285	102 212 958	96 322 855
Surplus (déficit) de l'exercice	626 386		626 386	203 016

**ÉTAT DES
RÉSULTATS**
EXPLOITATION
ET IMMOBILISATIONS
**TOUS LES
FONDS**



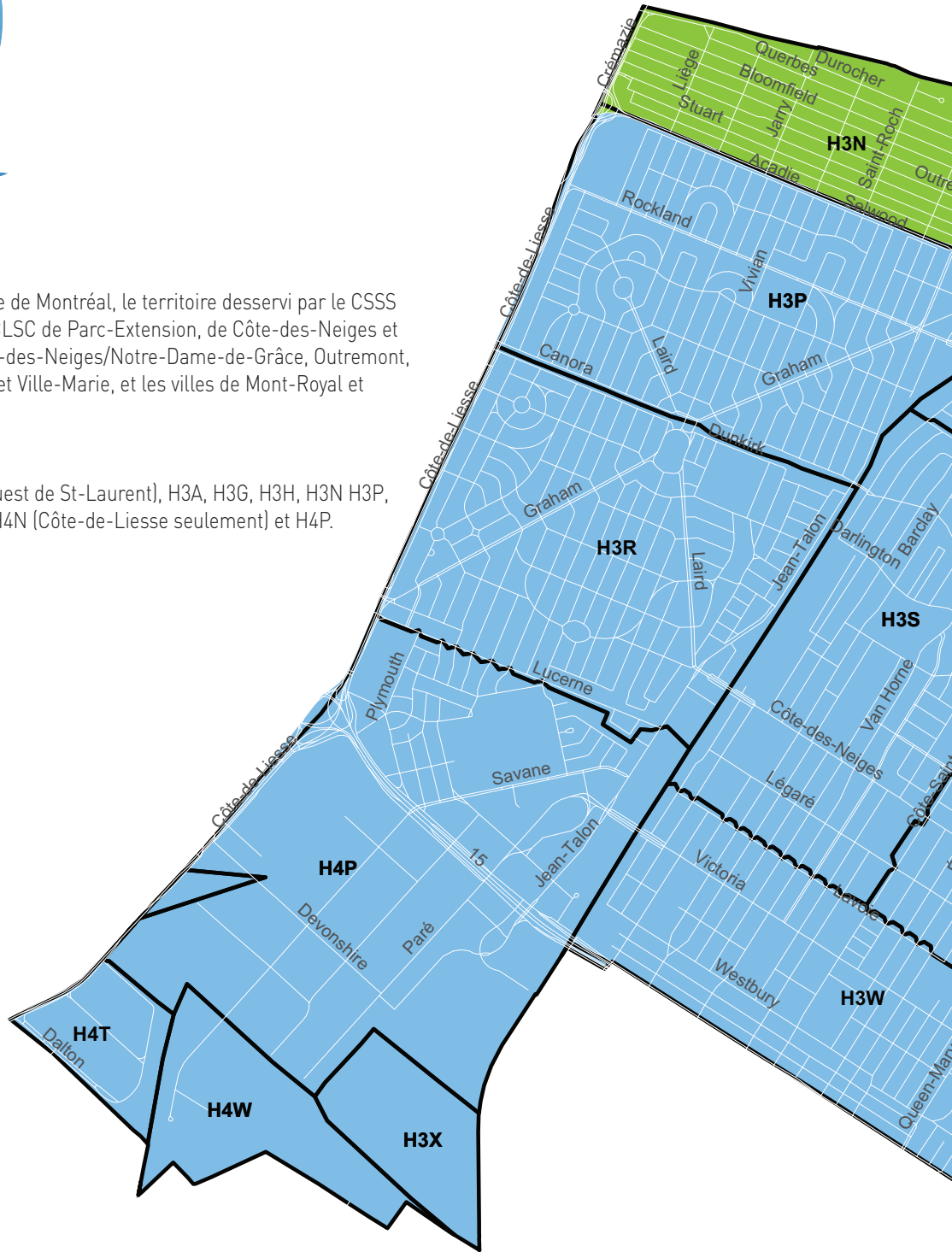
	Exploitation	Immobilisations	2012 -2013	2011-2012
Revenus				
Subventions Agence et MSSS	95 184 633	1 492 837	96 677 470	92 836 759
Subventions Gouvernement du Canada	246 013		246 013	251 955
Contributions des usagers	1 258 331		1 258 331	356 936
Ventes de services et recouvrements	289 721		289 721	207 809
Donations				
Revenus de placement	114 325		114 325	93 644
Revenus de type commercial				
Gain sur disposition				
Autres revenus	5 746 321	329 079	6 075 400	5 275 759
Total des revenus	102 839 344	1 821 916	104 661 260	99 022 862
Charges				
Salaires, avantages sociaux et charges sociales	67 897 369		67 897 369	67 771 761
Médicaments				
Produits sanguins				
Fournitures médicales et chirurgicales	725 088		725 088	722 569
Denrées alimentaires				
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles	4 870 257		4 870 257	1 303 459
Frais financiers		18 905	18 905	10 189
Entretien et réparations, y compris les dépenses non capitalisables relatives aux immobilisations	397 606	144 074	541 679	611 490
Créances douteuses				
Amortissement des immobilisations		1 861 954	1 861 954	1 948 357
Perte sur disposition d'immobilisations				
Autres charges	28 322 638		28 322 638	26 452 021
Total des charges	102 212 958	2 024 932	104 237 890	98 819 846
Surplus (déficit) de l'exercice	626 386	(203 016)	423 370	203 016

TERRITOIRE DESSERVI

Situé dans la partie centre de l'île de Montréal, le territoire desservi par le CSSS de la Montagne comprend les CLSC de Parc-Extension, de Côte-des-Neiges et Métro, dans les arrondissements Côte-des-Neiges/Notre-Dame-de-Grâce, Outremont, Villeray-Saint-Michel-Parc-Extension et Ville-Marie, et les villes de Mont-Royal et Westmount.

Codes postaux débutant par :
H2V (à l'ouest d'Hutchison), H2X (à l'ouest de St-Laurent), H3A, H3G, H3H, H3N H3P, H3R, H3S, H3T, H3V, H3W, H3Y, H3Z, H4N (Côte-de-Liesse seulement) et H4P.

- Territoire de CLSC**
- Côte-des-Neiges
 - Métro
 - Parc-Extension





CLSC de Parc-Extension

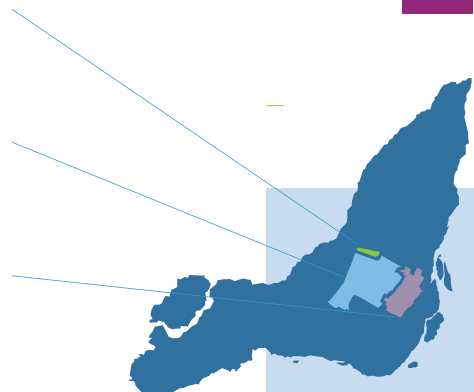
7085, rue Hutchison
Montréal (Québec) H3N 1Y9
Téléphone: 514 273-9591

CLSC de Côte-des-Neiges

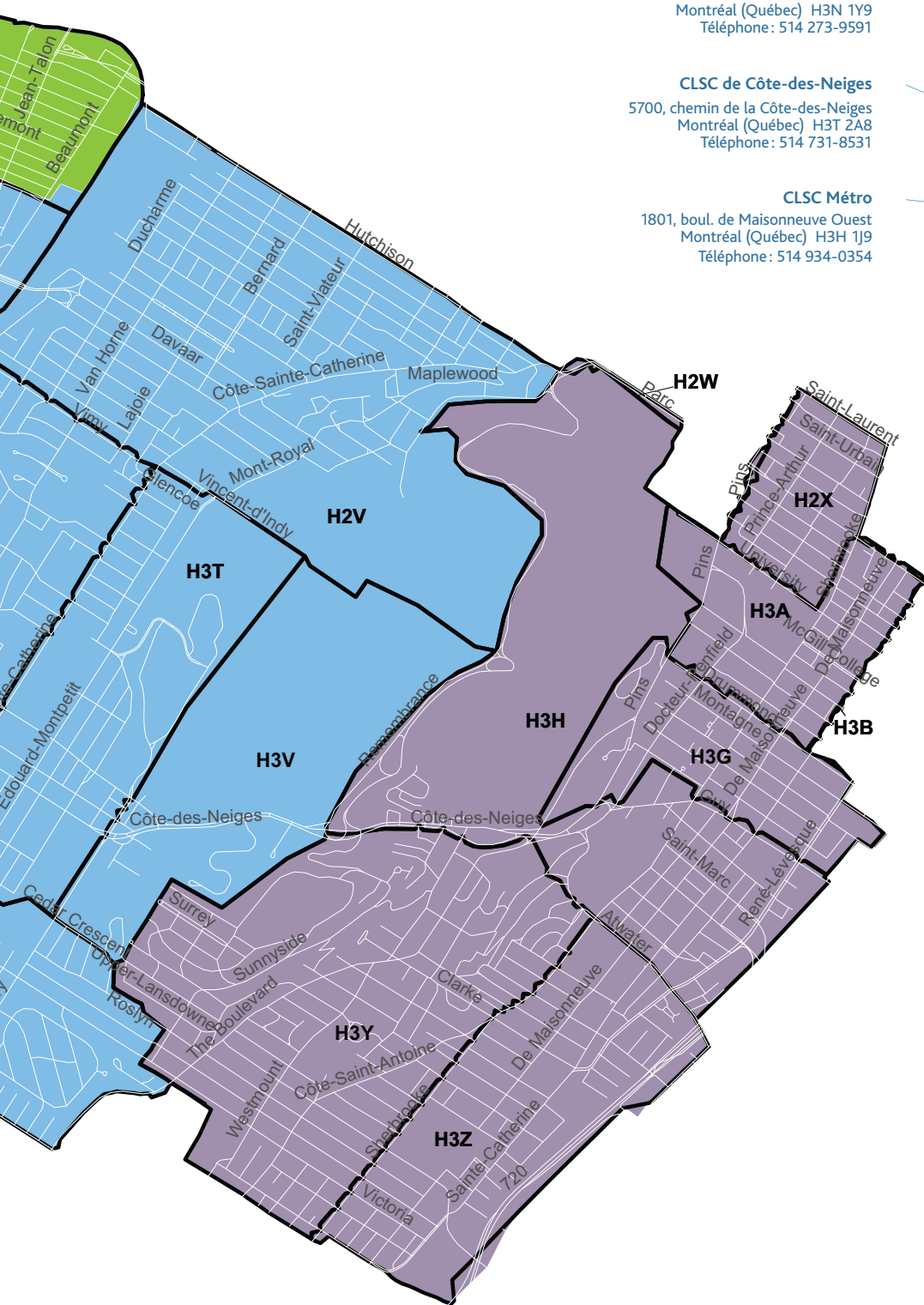
5700, chemin de la Côte-des-Neiges
Montréal (Québec) H3T 2A8
Téléphone: 514 731-8531

CLSC Métro

1801, boul. de Maisonneuve Ouest
Montréal (Québec) H3H 1J9
Téléphone: 514 934-0354



Service régional Info-Santé : 8-1-1



Centre de santé et de services sociaux
de la Montagne

Centre affilié universitaire



ALSO AVAILABLE IN ENGLISH

EXTRAIT DU RAPPORT ANNUEL DE GESTION ADOPTÉ
PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION LE 11 JUIN 2013

www.csssdelamontagne.qc.ca