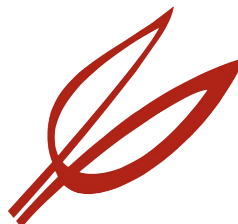




RAPPORT ANNUEL 2019-2020

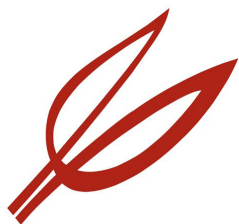
Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles

ccpsc.qc.ca



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

La santé et la solidarité d'un quartier!



Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles

La **santé** et la **solidarité** d'un quartier!

500 avenue Ash, Montréal, Québec, H3K 2R4
1955 rue du Centre, Montréal, Québec, H3K 1J1
514 937-9251

www.ccpssc.qc.ca

facebook.com/CliniqueCommunautairePSC/

twitter.com/CliniquePointe

Merci à toutes les personnes qui ont contribué à la rédaction de ce rapport annuel:

Luc Leblanc, Isabelle Bisaillon, Ève-Line Toupin, Geneviève Lambert-Pilotte, Martin St-Amour, Sébastien Renault, Patricia Aylwin, Céline Roy, Bruno Swaenepoël, Brigitte Thibault, Guylaine Arbour, Annie Bisaillon, Tamara Achtman, Claudia Faille, Josée Ann Maurais, Simon Cardinal, Myreille Audet, les équipes et comités de la Clinique.

Mise en page: Geneviève Lambert-Pilotte

Crédits photo: Geneviève Lambert-Pilotte et Lucie Poulin pour la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles

Table des matières

Qui sommes-nous?	p. 3
Mot du conseil d'administration et de la coordination générale	p. 4
Les membres du CA 2019-2020	p. 4
Rapport des activités du conseil d'administration	
Les faits saillants	p. 5
Rapport des comités du CA	
• comité des usagers	p. 6
• comité ententes de services	
• comité de lutte en santé	p. 7
• comité de gouvernance et d'éthique	
• comité renouvellement de la convention de financement	p. 8
• comité de vérification	
• comité ressources humaines	
• comité vigilance-qualité et gestion des risques	p. 9
• comité de sélection	
Bilan des priorités 2019-2020	p. 10
Bilan des équipes de travail	p. 15
• accueil et services courants	
• adultes et santé mentale	
• enfance/ familles	p. 16
• scolaire	
• communautaire et communication	p. 17
• soutien à domicile (SAD)	p. 18
• services de sage-femmes	p. 19
• services administratifs	p. 20
• jeunesse	
Rapport de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services	p. 21
Rapport financier	p. 22
Rapport statistique	p. 24
Organigramme	p. 25

Qui sommes-nous?

Fondée en 1968, la Clinique est un organisme à but non lucratif (privé conventionné). Son mandat est d'offrir des services de première ligne, mission CLSC, pour le quartier de Pointe-Saint-Charles à Montréal. La Clinique offre des services médicaux et sociaux, tout en travaillant sur les causes socio-économiques de la maladie.



La Clinique est unique au Québec par son mode de gouvernance citoyenne. Ce sont les citoyen-ne-s du quartier qui, lors de l'assemblée générale annuelle, déterminent les orientations, les priorités d'actions et élisent le conseil d'administration qui est formé de citoyen-ne-s du quartier. Ils s'assurent ainsi que la Clinique réponde aux besoins en santé et en services sociaux de la population. Au cœur de ces orientations se trouve une conviction fondamentale: **la santé est un droit essentiel et collectif non négociable.**

Bien plus qu'un simple CLSC, la Clinique travaille de près avec les citoyen-ne-s et les organismes du quartier pour regrouper et mobiliser les personnes, défendre leurs droits et trouver des solutions aux problèmes sociaux et de santé, tant individuels que collectifs. À maintes reprises, la Clinique a fait la preuve de son enracinement dans le milieu par sa vie démocratique citoyenne et par ses liens privilégiés avec les acteurs communautaires pour définir, planifier et réaliser ses projets. Au fil de son histoire, la Clinique a contribué à la mise en place de plusieurs ressources et a pérennisé ses collaborations avec les groupes du milieu pour agir directement sur les déterminants de la santé.

Vous pouvez tout autant venir à la Clinique pour recevoir des soins de santé que pour vous y impliquer et ainsi agir collectivement pour améliorer les conditions de vie et de santé de la population de la Pointe.



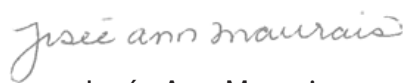
Mot de la présidente du conseil d'administration et du coordonnateur général

Bonjour chères citoyennes et chers citoyens du quartier,

2019-2020 a été une année de réalisation, de transition et d'adaptation pour la Clinique. Tout d'abord, nous avons ouvert à l'automne les services de sages-femmes qui permettent maintenant aux femmes et aux familles du Sud-Ouest d'avoir accès à ces services importants. De plus, la Clinique a mis en place des moyens afin de s'assurer que les employé-e-s, et particulièrement l'équipe des soins infirmiers, soient mobilisés et en nombre suffisant afin de pallier à la pénurie de personnel dans le domaine de la santé. Nous avons également mis en place un comité de recrutement pour remplacer notre cher coordonnateur général qui, après 11 ans, a décidé de prendre sa retraite. Et en fin d'année, nous avons eu à adapter nos services afin de gérer la pandémie à la COVID-19.

Nous espérons que ces résultats témoigneront encore une fois du travail soutenu et de l'engagement inconditionnel du personnel et du conseil d'administration citoyen de la Clinique à l'amélioration des conditions de vie et de santé de la population de ce quartier qui est nous est si cher. Engagement et travail de qualité que nous comptons bien poursuivre afin d'assurer la pérennité et la pertinence de la Clinique dans les prochaines années. Pour plus de détails, n'hésitez pas à consulter notre rapport annuel de gestion, disponible sur notre site web : <http://ccpsc.qc.ca/fr/rapport-annuel>.

Bonne lecture,



Josée Ann Maurais,
présidente du CA



Luc Leblanc,
coordonnateur général

Membres du CA 2019-2020

De gauche à droite:

- **Charles-Éric Hallé,**
- **Denis Charron,**
- **Marie-Yves Lemy (secrétaire),**
- **Lorraine Rochon (vice-présidente),**
- **Nathacha Alexandroff,**
- **François Morel (trésorier),**
- **Maria Perez,**
- **Luc Leblanc (coordonnateur général),**
- **Josée Ann Maurais (présidente),**
- **Geneviève Dandurand (absente sur la photo),**
- **Valérie Drouin (employée administratrice - absente sur la photo)**



Le conseil d'administration est composé de 12 personnes: 10 citoyen-ne-s élu-e-s en assemblée générale annuelle, un-e employé-e administrateur/trice élu par le collège électoral des employé-e-s, et la coordination générale avec droit de parole, mais sans droit de vote. Les membres du conseil d'administration sont élus pour un mandat de deux ans.

Faits saillants du conseil d'administration

Du 1er avril 2019 au 31 mars 2020, le conseil d'administration a tenu treize (13) séances régulières et deux (2) séances à huis clos. Le comité exécutif du conseil d'administration s'est réuni une (1) fois en réunion extraordinaire au début de la pandémie de COVID-19.

Réalisations

- Nommer des membres du CA sur les différents comités de travail, assumer tout au long de l'année le suivi des travaux de ces comités et analyser et adopter des orientations quant aux travaux de ces comités, lorsque requis.
- Procéder à l'évaluation du coordonnateur général.
- Autoriser la signature d'un contrat avec Médiosolution pour un nouveau système d'information de gestion de la paie et des ressources humaines.
- Adopter le budget pour la rénovation des locaux sur la rue du Centre, en lien avec l'implantation des services transitoires de sage-femme.
- Participer à une formation sur les rôles et responsabilités du CA offerte par Me Claude-Catherine Lemoine, directrice des Services juridiques communautaires de Pointe-Saint-Charles.
- Adopter la nomination de Dre Xiao Lei Shelly Jiang, médecin de famille
- Adopter les nominations de quatre (4) sages-femmes : Fabienne Gagné, Ashraf Aslefallah, Alizée Brisebois, et Hortense Alla N'Guessan.
- Participer à l'ouverture des services de sage-femme le 28 novembre 2019.
- Adopter des mesures d'attraction et de rétention du personnel infirmier (septembre 2019 et mars 2019).
- Appuyer la démarche de mobilisation citoyenne visant à préserver le YMCA dans le quartier, coordonnée par la Table Action-Gardien.
- Nommer la conseillère et adjointe à la coordination générale à titre de personne contact avec le comité des usagers.
- Adopter le plan de conservation des fonctionnalités immobilières (PCFI) et le plan de conservation des équipements médicaux (PCEM) et non médicaux (PCENM).
- Adopter des motions de félicitations, notamment :
 - Pour souligner la qualité du travail de Julie Langlois, organisatrice communautaire, dans l'élaboration du mémoire sur le redéveloppement du secteur Bridge-Bonaventure déposé par la Clinique lors des consultations de l'Office de consultation publique de Montréal.
 - Pour souligner le travail de grande qualité réalisé par Julie Langlois, organisatrice communautaire, pour la demande de financement du projet «Îlots frais, corridors vivants et solidarité de quartier!».
 - Pour souligner le travail de grande qualité réalisé par Ève-Line Toupin, organisatrice communautaire, Sophie Paquin Petitjean, hygiéniste dentaire, et le comité de lutte en santé, dans le dossier de l'accès aux soins et services buccodentaires, particulièrement la participation au comité consultatif ministériel.



Merci à Luc Leblanc, à la coordination générale pendant 11 ans, pour l'ensemble du travail accompli.

Comité des usager-e-s

Membres du comité:

Simon Cardinal, président,
Adriana Hamelin,
Sarah Gobeil

Mandat du comité des usagers-e-:

- Renseigner les usager-ère-s sur leurs droits et leurs obligations,
- promouvoir l'amélioration de la qualité de vie des usager-ère-s,
- évaluer le degré de satisfaction des usager-e-s à l'égard des services obtenus à la Clinique,
- défendre les droits et les intérêts collectifs des usager-ère-s,
- défendre les droits individuels et intérêts d'un-e usager-e, sur demande,
- accompagner, sur demande, un-e usager-e lorsqu'il ou elle désire porter plainte.

Réalisations:

- Tenue de trois (3) rencontres régulières.
- Tenue de l'assemblée générale annuelle le 26 juin 2019.
- Développement et approbation du logo du comité des usager-e-s.
- Émission de recommandations et commentaires concernant la politique du bilan comparatif des médicaments.
- Consultation quant au sondage sur l'expérience vécue par les usager-e-s.
- Collaboration avec le Carrefour d'éducation populaire sur la création et l'impression d'un outil de vulgarisation des droits des usager-e-s.
- Le comité avait une conférence prévue au mois de mars sur les droits des usager-e-s. Cette conférence a malheureusement dû être annulée vu la pandémie de COVID-19.



Comité des ententes de services

Membres du comité:

Lorraine Rochon,
Nathacha Alexandroff,
Josée-Ann Morais,
membres du CA,
Myreille Audet, organisatrice communautaire (en soutien)

Mandat du comité:

Soutenir financièrement des projets particuliers d'organismes du quartier qui agissent sur les déterminants sociaux de la santé ou des initiatives novatrices ou hors de l'ordinaire, et pour lesquels il y a peu de financement disponible.

Bilan de l'année:

Six organismes ont déposé une proposition et cinq ont été jugées admissibles, celles de St-Columba House, du Welfare Right Commeette, du Comité des sans emplois, du Regroupement information logement et du Club populaire des consommateurs.

Sommes engagées

La Clinique a octroyé un montant total de 21 258\$ à cinq organismes sur un montant disponible de 43 000\$. Les montants attribués à chacun des organismes varient entre 3,000\$ et 5 500\$.

Perspectives

Le comité sur les ententes de services aurait souhaité amorcer cette année une refonte des processus et critères d'attribution des ententes de services. Bien qu'un travail d'analyse ait été entamé, la pandémie COVID-19 a empêché la poursuite de cet objectif de même que le processus d'attribution 2020-2021 qui devra être reporté.

Comité de lutte en santé

Membres du comité:

Katerine Stein,
Geneviève McCready,
Lorraine Rochon,
Marie-Yves Lemy,
Houda Feguery,
Élise-Mercier Gouin,
Isabelle Côté,
William Archambault,
Sophie Paquin-Petitjean, hygiéniste dentaire
Ève-Line Toupin, soutien de septembre 2019 à mars 2020
Stéphane Defoy, soutien d'avril 2019 à août 2019

Mandat du comité:

Le comité de lutte en santé regroupe des citoyen-ne-s préoccupés par les enjeux en santé notamment la défense et la promotion du droit à la santé et à un système de santé public, universel et accessible. Le comité a le mandat de mettre en place des actions et de développer des outils de sensibilisation et de mobilisation autour de ces enjeux afin de rejoindre la population et favoriser l'accès aux services dans l'ensemble du système de la santé.

Réalisations :

Accès aux soins buccodentaires

Voir bilan des priorités annuelles p.13.

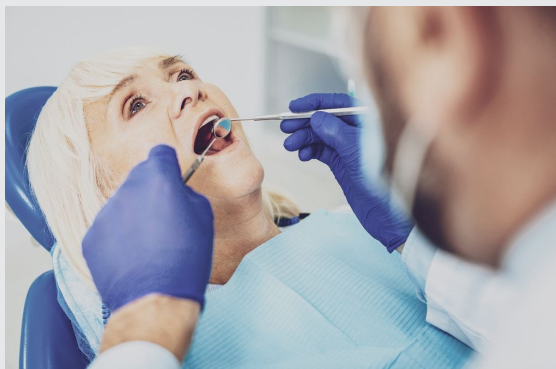
Facturation en cliniques médicales

publiques à gestion privée

- Analyse des entrées, depuis 2017, au registre de surveillance des frais accessoires.

Facturation des examens en imagerie médicale

- Mise à jour du contenu d'information en lien avec la réalisation d'une éventuelle conférence de presse sur la facturation des examens en imagerie médicale.



Comité de gouvernance et d'éthique

Membres du comité:

Josée Ann Maurais, administratrice au CA
Denis Charron, administrateur au CA
Luc Leblanc, coordonnateur général
Vanessa Roy, soutien

Mandat :

Élaborer des règles de gouvernance pour la conduite des affaires de l'établissement et des critères pour l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration. Le comité procède également à l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration.

Réalisations:

Le comité s'est assuré que tous les membres du conseil d'administration ont reçu le code d'éthique, de déontologie et les règles de fonctionnement pour le conseil d'administration, l'ont lu et ont rempli le formulaire de déclaration de conflits potentiels pouvant interférer avec les devoirs de leur charge d'administrateur.

De plus, le comité de gouvernance et d'éthique a finalisé le cadre de référence relatif aux comités des usagers et des usagers.

Comité renouvellement de la convention de financement



Membres du comité:

Josée Ann Maurais, administratrice au CA,
Luc Leblanc, coordonnateur général
Claude-Catherine Lemoine, Services juridiques de Pointe-saint-Charles et Petite Bourgogne
Lise Ferland, citoyenne
Myreille Audet, organisatrice communautaire
Vanessa Roy, conseillère-adjointe à la coordination générale

Mandat: Comité temporaire mis sur pied dans le cadre de la réorganisation du réseau de la santé et des services sociaux en 2015. Il voit au renouvellement de la convention de financement, à intervenir entre la Clinique, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Le coordonnateur général assume la coordination du comité.

Faits saillants :

Voir le bilan des priorités annuelles p. 10.

Comité de vérification

Membres du comité:

François Morel, administrateur au CA
Charles-Éric Hallé, administrateur au CA
Josée Ann Maurais, administratrice au CA
Martin St-Amour, coordonnateur des services administratifs, et
Luc Leblanc, coordonnateur général

Mandat:

S'assurer de l'utilisation optimale des ressources financières de la Clinique, d'exercer une vigie de la gestion des risques pour la conduite des affaires de la Clinique et de réviser toute activité portée à sa connaissance et susceptible de nuire à la bonne situation financière de la Clinique. Il est également responsable d'examiner les états financiers avec le vérificateur nommé par l'assemblée générale, de recommander au conseil d'administration l'approbation des états financiers et veiller à ce que des mécanismes de contrôle interne soient mis en place.

Bilan de l'année:

Le comité de vérification s'est réuni à 3 reprises au cours de l'année afin de faire le suivi de la situation budgétaire de la Clinique.

Comité des ressources humaines

Membres du comité:

Josée Ann Maurais,
Maria-Inès Pérez,
Geneviève Dandurand
Lorraine Rochon et
François Morel,
administrateurs au CA,
Luc Leblanc,
coordonnateur général

Mandat:

Responsable d'émettre des recommandations au CA au sujet des objectifs et des priorités de négociation des conventions collectives et du contrat des cadres, de faire le suivi et l'évaluation des séances de négociations et de représenter l'employeur.

Réalisations:

- Adoptions des mesures d'attraction et de rétention du personnel infirmier (septembre 2019 et mars 2020).
- Discussions sur le contrat des cadres (en cours).

Comité de vigilance - qualité et de gestion des risques

Membres du comité:

Nathacha Alexandroff, administratrice au CA
Marie-Yves Lemy, administratrice au CA
Céline Roy, Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services,
Annie Bisailon, conseillère-cadre en soins infirmiers,
Tamara Achtman, conseillère-cadre pratiques psychosociales
Luc Leblanc, coordonnateur général,
Martine Mars, secrétaire à la coordination générale
Vanessa Roy, conseillère-adjointe

Mandat:

Le comité veille à ce que le conseil d'administration s'acquitte de façon efficace de ses responsabilités en matière de qualité des services, notamment en ce qui concerne l'accessibilité, la pertinence, la qualité, la sécurité et l'efficacité des services dispensés, le respect des droits des usager-e-s et le traitement diligent de leurs plaintes. Le comité identifie et analyse les risques d'incident ou d'accident en vue d'assurer la sécurité des usager-e-s. Il s'assure que soit mis en place un registre local des incidents et des accidents liés à la sécurité des usager-e-s pour analyser les causes et apporter les correctifs. Il s'assure également que les incidents et les accidents soient divulgués à l'usager-e concerné ou à sa famille et que les ressources de soutien leur soient offertes lorsque nécessaire.

Réalisations:

Tenue de deux rencontres au cours desquelles ont été suivi divers dossiers liés à la qualité, dont la:

- Gestion et analyse du registre local d'incidents et accidents.
- Prévention et contrôle des infections.
- Politique et procédures en lien avec la gestion des médicaments.
- Politique et procédure sur le bilan comparatif des médicaments.
- Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité
- Suivi du plan d'amélioration continue de la qualité (démarche d'Agrément).
- Analyse des rapports d'accidents et d'incidents liés à la sécurité des usager-e-s (présentation de deux (2) rapports le 9 octobre 2019 et le 14 janvier 2020).
- Soutien au projet de sondage sur l'expérience vécue par les usager-e-s.

Pour plus d'informations, consultez notre rapport de gestion.

Comité de sélection

Membres du comité:

Sébastien Renault, conseiller en ressources humaines,
la coordination du secteur,
Nathacha Alexandroff ou Maria-Inés Pérez, citoyennes membre du conseil d'administration et
un-e employé-e du même titre d'emploi.
Pour certaines sélections, une conseillère-cadre peut également être membre du comité de sélection.

Mandat:

Afin d'évaluer chez les candidat-e-s le respect et l'adhésion aux approches de la Clinique, le recrutement s'effectue par un comité de sélection comportant un-e membre du conseil d'administration. Cette personne participe également aux entrevues de sélection. L'objectif est de recruter des personnes qui ont non seulement les compétences professionnelles requises, mais qui partagent aussi des valeurs communautaires.

Réalisations :

84 entrevues / 35 embauches
(40 départs)

Embauche de:

1 coordonnatrice,
1 cadre conseiller psychosocial,
4 sages-femmes,
5 auxiliaires aux services de santé et sociaux,
1 hygiéniste dentaire,
12 infirmières,
1 nutritionniste,
1 organisatrice communautaire,
1 préposé à l'entretien ménager,
4 secrétaires,
1 technicien en ressources humaines,
1 psychologue, et
2 travailleurs sociaux.

1. Convention de financement

Signer la convention de financement de la Clinique avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Entre le 1er avril 2019 et le 31 mars 2020, c'est plus d'une dizaine de rencontres/échanges téléphoniques qui ont eu lieu entre la Clinique, le CIUSSS et/ou le Ministère (MSSS).

En juillet 2019, une proposition de modifications et de bonifications de la convention de financement a été présentée au MSSS, en collaboration avec le CIUSSS. Ce document proposait, entre autres, un partage de la responsabilité populationnelle entre la Clinique et le CIUSSS.

Le MSSS a donné réponse à cette proposition en décembre 2019 en rejetant la notion du partage de la responsabilité populationnelle avec le CIUSSS. Le MSSS rejetait également la proposition de la Clinique de demeurer la seule imputable de ses résultats.

Nous proposons de revenir à une négociation d'abord entre le MSSS et la Clinique pour clarifier le statut de la Clinique avant d'aborder tout autre élément de cette convention de financement et les partages de responsabilité entre le CIUSSS et la Clinique.

Cette priorité devra donc se poursuivre en 2020-2021, jusqu'à la conclusion d'une entente qui convienne aux trois parties. Rappelons que les travaux sur le renouvellement de la convention de financement de la Clinique ont débuté en mai 2016.

2. Évaluation de l'offre de services

Comme première étape d'une planification stratégique, évaluer l'offre de services de la Clinique en tenant compte:

- de la mission, des valeurs, des orientations, des approches et des pratiques historiques de la Clinique;
- d'une évaluation critique des orientations et de l'organisation actuelle du réseau de la santé ;
- de l'évolution des besoins de la population du quartier et des données scientifiques ;
- des ressources financières, humaines et matérielles de la Clinique.

Ce besoin d'une évaluation de l'offre de services de la Clinique s'est exprimé de diverses façons au cours des dernières années. Cette importante question s'inscrit aussi directement dans le processus de planification stratégique que doit réaliser la Clinique pour se projeter vers l'avenir.

Cette année, nous avons prévu adopter une charte de projet comme première étape pour la réalisation de cette évaluation des services. Malheureusement, cela n'a pas été possible. D'autres urgences et situations imprévues sont venues bousculer encore une fois l'agenda toujours trop chargé de la Clinique : absences prolongées à trois postes de cadres et mobilisation importante du reste de l'équipe à l'automne 2019 pour trouver des solutions urgentes à la pénurie d'infirmières, pour ne nommer que ceux-là.

L'équipe de coordination est engagée à remettre ce processus en marche dès le mois de septembre 2020.



Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles

Les services offerts par la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles

La santé et la solidarité d'un quartier!



Plus qu'un CLSC, un projet de santé citoyen!

3. Les ressources humaines

Élaborer et réaliser un plan pour développer et soutenir les ressources humaines de la Clinique, notamment:

3.1 Adopter des mesures pour favoriser le recrutement et la stabilité de la main d'œuvre.

3.2 Analyser et réviser la structure salariale et les avantages sociaux.

Mesures pour favoriser le recrutement et la stabilité de la main-d'œuvre

Un travail important a été réalisé à l'automne 2019 pour faire face à la pénurie d'infirmières, particulièrement au soutien à domicile (SAD). Pour une rare fois, la Clinique a dû revoir à la baisse ses services, au soutien à domicile et aux soins courants. Les infirmières du SAD ont dû collectivement mettre l'épaule à la roue et consacrer beaucoup de temps supplémentaire pour maintenir les services les plus importants. On ne saurait trop les remercier pour cet effort des plus remarquables. Des infirmières d'autres équipes ont aussi été réquisitionnées pour aller prêter main-forte à leurs collègues du SAD durant cette pénurie.

Un groupe d'urgence a été mis sur pied comprenant le conseiller en ressources humaines, les coordinations du SAD et des services courants, la conseillère-cadre aux soins infirmiers, la conseillère-adjointe à la coordination générale et le coordonnateur général. Le comité a d'abord posé un diagnostic sur la situation du recrutement des postes infirmiers et fait des rapports réguliers au comité de coordination ainsi qu'au conseil d'administration tout au long de l'automne. Des efforts supplémentaires ont été consacrés pour améliorer les outils de communication et la diffusion des offres d'emploi.

Sur recommandation de l'équipe de coordination, le conseil d'administration a adopté une proposition pour bonifier le rangement salarial du personnel infirmier bachelier à l'embauche, ceci afin de nous permettre de réduire l'écart entre ce qui est offert dans le réseau aux jeunes finissant-e-s des facultés

de science infirmière et ce qui est offert à la Clinique. Ces différentes actions ont porté fruit, même si la situation du recrutement de personnel infirmier est demeurée fragile depuis, particulièrement au SAD.

Avec la déclaration gouvernementale d'urgence sanitaire le 14 mars, comme tous les établissements du Québec, la Clinique a procédé à un délestage des soins moins essentiels pour la durée de la pandémie dans tous les secteurs de la Clinique. Cependant, le problème de recrutement d'infirmière risque de réapparaître avec autant d'acuité une fois que les mesures de pandémie et de délestage seront levées.

Structure salariale et avantages sociaux

Lors de la signature des conventions collectives avec les deux syndicats en mars 2019, des lettres d'ententes portant sur divers points ont été convenues avec chacun d'eux. Ces engagements consistaient à mettre sur pied un comité de travail paritaire consultatif sur la structure salariale et le partage des responsabilités et un autre sur les assurances collectives, qui sont toujours entièrement à la charge de l'employeur.

Si ces deux consultations (les assurances collectives et la structure salariale) peuvent être menées en parallèle en comité paritaire avec chacun des syndicats, il faut toutefois garder en tête qu'au terme de ces discussions, il n'y aura qu'une seule structure salariale et une seule police d'assurances collectives à la Clinique.

Une demande officielle de rehaussement de 2,4% du budget annuel de la Clinique a été adressée au MSSS en mars 2020 pour que celui-ci accorde à la Clinique la même indexation que celles des autres établissements du réseau pour la relativité salariale dans leur budget 2019-2020, même si la Clinique avait déjà réalisé sa propre démarche de relativité salariale en 2011. Ce manque à gagner d'indexation budgétaire récurrente et annuelle de 2,4%, place la Clinique en situation injuste et inéquitable vis-à-vis ses partenaires du réseau de la santé, et ce sous-financement aura certainement à court et moyen terme un impact défavorable sur la quantité et la qualité de l'offre de services de la Clinique pour la population du quartier.

4. Services de sage-femme

Poursuivre l'implantation des services de sage-femme

- 4.1 Débuter les services de sage-femme à l'automne 2019 dans les locaux de la Clinique à raison d'environ 85 suivis pour la première année.
- 4.2 Déterminer le site de la maison de naissance.

Implantation des services transitoires

La Clinique communautaire a été reconnue pour être le 6^e établissement de l'Île de Montréal à offrir des services de sage-femme et à être mandaté pour implanter une maison de naissance afin d'offrir ces services aux femmes du grand sud-ouest de Montréal. En attendant l'implantation de notre maison de naissance, la Clinique a procédé cette année à la mise sur pied de services de sage-femme, dits transitoires, à même ses locaux de la rue du Centre. Pour ces services transitoires, la Clinique avait fait une demande de financement pour six (6) sages-femmes, deux (2) aides-natales et une (1) agente administrative. Le MSSS n'a toutefois accordé des budgets que pour quatre (4) sages-femmes supplémentaires dû à la pénurie de ces professionnelles de la santé (la Responsable des services de sage-femme étant à contrat depuis janvier 2018), une (1) aide-natale et une (1) agente administrative.

Pour procéder à cette installation, des travaux ont dû être effectués au sous-sol de la rue du Centre pour l'aménagement des locaux des services de sage-femme, mais également aux étages supérieurs pour permettre de maximiser l'usage de l'espace, ainsi réduit pour les autres intervenant-e-s de la Clinique.

L'opération a nécessité un travail colossal, mais a été couronnée de succès et les services de sage-femme ont été inaugurés en présence de nombreux invité-e-s en novembre 2019. Ces travaux de rénovations et d'emménagement, l'acquisition de quantités importantes d'équipements, de matériel médical et non médical, ainsi que la gestion financière et des ressources humaines liées à l'implantation de ce service ont généré une surcharge de travail dans plusieurs secteurs de la Clinique, particulièrement auprès du technicien aux ressources matérielles, des finances et de certains membres de l'équipe de coordination.



Lancement des services de sage-femme, novembre 2019

Maison de naissance

Le choix d'un lieu d'implantation de la maison de naissance a été fait après l'analyse du rapport d'une firme d'agents immobiliers (Devencore) sur l'état du marché immobilier du secteur dans un rayon d'un peu plus d'un kilomètre. Selon les règles en vigueur au MSSS pour les décisions à prendre pour l'acquisition d'immeubles ou de terrains, la Clinique a fait les vérifications auprès de la Ville de Montréal concernant les titres du terrain adjacent à ces locaux du 500 avenue Ash. Ce terrain est présentement zoné « établissement de santé » et est enregistré comme propriété publique de la Société des infrastructures du Québec (SIQ), tout comme les bâtiments de la Clinique. Comme il n'y aura pas de coût d'acquisition et que le zonage le permet, c'est donc le lieu retenu pour la construction de la maison de naissance. La prochaine étape consistera à l'embauche d'un-e chargé-e de projet pour réaliser un plan d'implantation avec les firmes professionnelles requises (architectes et ingénieur-e-s).

5. Améliorer l'accessibilité aux soins bucco-dentaires

- 5.1 Développer une campagne d'appui aux revendications pour l'élargissement de la couverture des soins bucco-dentaires par le régime d'assurance-maladie du Québec (RAMQ) pour les personnes de moins de 18 ans et les personnes de plus de 65 ans.**
- 5.2 Réaliser un projet pilote visant à offrir des soins dentaires préventifs à 30 usagères et usagers des services de soutien à domicile par des hygiénistes dentaires.**

Campagne d'appui aux revendications pour l'élargissement de la couverture des soins bucco-dentaires par la RAMQ

Mai 2019 – Tenue d'une conférence de presse afin de faire valoir les revendications portées pour une plus grande couverture publique des soins dentaires au Québec, et dévoilement du Guide simplifié des soins dentaires courants.

Septembre 2019 – Dépôt d'une lettre afin de démontrer l'appui de la Clinique aux dispositions du projet de loi 29 dont l'objectif est d'accorder une plus grande autonomie aux hygiénistes dentaires pour promulguer des soins et services de qualité auprès de la population. Cette lettre a été déposée à l'Assemblée nationale, dans le cadre des consultations particulières sur le projet de loi 29, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions notamment dans le domaine buccodentaire et celui des sciences appliquées.

Septembre 2019 – Tenue d'une rencontre d'échange avec le président de l'Association des chirurgiens dentistes du Québec.

Septembre 2019 à maintenant – Participation à un comité consultatif ministériel ayant pour mandat l'analyse de l'accès aux soins buccodentaires dans une optique d'élargissement. Le comité, constitué de plus de vingt-cinq membres, dont trois sièges sont occupés par la Clinique, doit déposer des recommandations contenant des scénarios d'élargissement, suite aux six rencontres s'échelonnant sur douze mois. La Clinique a mandaté une hygiéniste dentaire afin d'y participer. Elle accompagne deux usagères partenaires recrutées par la Clinique, qui y déposent leurs expériences de trajectoire de soins.



Projet pilote visant à offrir des soins dentaires préventifs aux usager-e-s des services du soutien à domicile

Le projet Sourire pour la vie, mené conjointement avec la Coopérative des hygiénistes dentaires du Québec, a 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. Les données statistiques, pour la population aînée du quartier, montrent des disparités importantes, entre autres au niveau du revenu et de l'isolement, lorsque comparées avec les statistiques montréalaises. En réponse à ces statistiques, le projet est un moyen de rapprocher les services de l'usager-e, permettant ainsi de diminuer les obstacles d'accès.

Sourire pour la vie, c'est:

- 20 usager-e-s référés au projet,
- une moyenne d'âge de 76,7 ans,
- une séquence de 3 rencontres avec l'hygiéniste dentaire, à domicile,
- des soins en dentisterie et en denturologie (via corridors de services), et
- des corridors de services développés avec le Collège de Maisonneuve, l'Université McGill, et l'Association des denturologistes du Québec.



Constats :

- La santé buccale des usager-e-s est plus dégradée que ce qui était envisagé;
- Les usager-e-s sont plus éloignés des services que ce qui était envisagé (plus grands besoins d'accompagnement).

6. Qualité et sécurité des soins et services

Améliorer les activités de gestion de la qualité et la sécurité des soins et services aux usagères et usgers, notamment en réalisant le plan d'amélioration de la qualité Agrément.

La Clinique a amorcé sa 4e démarche d'agrément en 2018-2019 auprès de l'organisme accrédité pour le faire, Agrément Canada. La démarche d'agrément est un processus d'évaluation de la qualité qui est obligatoire selon la Loi sur les services de santé et services sociaux (LSSSS). La Clinique a opté pour l'option de faire une démarche préalable, le programme de Base, avant d'aborder le programme complet (Quantum) comme tel. La Clinique a réalisé avec succès l'étape préalable du programme de base au cours de l'année 2018-2019.

Suite à cette première étape, les recommandations de l'équipe visiteuse ont toutes été intégrées aux plans de travail des membres de l'équipe de coordination. Environ 66% de ces recommandations ont été entièrement réalisées, tandis que d'autres sont en cours de réalisation. La Clinique devra finaliser ces recommandations et enclencher la réalisation du programme Quantum au cours de l'année 2020-2021.

Équipe Accueil/ Services courants

Le mandat de cette équipe est d'accueillir et d'évaluer les besoins des personnes qui s'adressent à la Clinique pour recevoir des soins et services de santé ou des services psychosociaux. Elle offre les services médicaux courants avec ou sans rendez-vous, services infirmiers avec ou sans rendez-vous et services de liaison, l'accueil psychosocial et le guichet d'accès en santé mentale, des services de prélèvements (prise de sang, test d'urine, etc.) et de vaccination. C'est la porte d'entrée des usager-e-s vers la Clinique.

Faits saillants:

- Élaboration et diffusion de la procédure sur le cheminement des demandes.
- Démarche de consolidation d'équipe pour le personnel administratif, en collaboration avec un conseiller en ressources humaines agréé, afin d'améliorer la cohésion entre les membres de l'équipe et le climat de travail.
- Entamer une réorganisation du travail à l'accueil et au secrétariat (création de poste).
- Mettre en place des moyens pour favoriser une stabilité de présence au poste de l'aide médicale et pour la gestion courante des fournitures médicales.
- Amélioration des processus en prévention des infections.
- Amélioration de la confidentialité dans l'aire d'accueil et aux rendez-vous sur Ash (en collaboration avec la coordination des services administratifs).

Équipe Adultes/ Santé mentale



Cette équipe offre des services aux adultes de plus de 25 ans, dans le but de maintenir et d'accroître le bien-être physique, psychologique et social des personnes. L'équipe offre des soins infirmiers, des interventions psychosociales, psychologiques et en psychoéducation.

Faits saillants:

- Réduction de 50 % de la liste d'attente : accessibilité rapide (- de 5 jours) pour certains critères cliniques et de moins de trois mois pour les usager-e-s en priorité faible.
- Mise en poste d'un psychoéducateur à 4 jours par semaine.

Réalisations

- Plan de formation adaptée afin de mieux répondre aux besoins des intervenant-e-s dans leurs mandats et aux demandes exprimées par les usager-e-s.
- Participation des intervenant-e-s aux rencontres des médecins de la Clinique avec Dr Serge Beaulieu, psychiatre répondant rattaché à l'Hôpital Douglas.
- Gestion et distribution d'un budget supplémentaire pour nos familles reçu du Ministère (20 000\$).
- Intervention de groupe réalisée sur l'anxiété (avec objectifs thérapeutiques).
- Implication dans une table de quartier en santé mentale avec les organismes communautaires pour contribuer au développement de l'approche communautaire.
- Réorganisation du travail pour les suivis en RI-RTF auprès des usager-e-s vivant dans les ressources.
- Planification d'un calendrier de garde journalier.
- Ajout d'un surcroît à 2 jours/semaine pour la liaison inter équipes.

Équipe Enfance/ Famille

Cette équipe offre des services variés aux femmes pendant toute la période de périnatalité, aux enfants de 0 à 5 ans ainsi qu'à leur famille. Les interventions auprès de ces usager-e-s visent à promouvoir la santé et le développement des enfants, supporter les parents et prévenir l'apparition, l'aggravation et la répétition des problèmes de santé ou psychosociaux.

Faits saillants:

- Difficulté à avoir une équipe complète, recrutement difficile d'infirmières bachelières.
- Diminution du nombre de cas SIPPE : 8 usagères au lieu de 16 cette année. Ceci s'explique, entre autres, par l'embourgeoisement du quartier.

Réalisations:

- Actualisation et bonification du contenu des cours prénataux selon les recommandations de l'Institut national de santé publique.
- Embauche d'une auxiliaire en santé et services sociaux à 2,5 jours par semaine.
- Collaboration des sages-femmes aux cours prénataux.
- Clarifications sur les modalités d'accès aux services de l'équipe Unisson du CIUSSS du Centre Sud pour les enfants avec soupçon de trouble du spectre de l'autisme de Pointe-Saint-Charles.
- Nouveau groupe de support pour l'adaptation à la maternité.
- Révision de la politique d'allaitement afin d'intégrer les nouvelles recommandations de la santé publique.
- 27 jeunes suivis en ergothérapie cette année. L'accès au service est rapide et fluide.
- 17 enfants suivis en orthophonie cette année. 25 jeunes sont en attente et 6 sont à revoir l'an prochain. Notre offre de service n'est pas encore ajustée à la demande et aux besoins de notre territoire.



Équipe Scolaire



L'équipe assure les services aux enfants 4 à 12 ans et leur famille, fréquentant les écoles primaires de Pointe-Saint-Charles. Les services offerts y sont divers: services en hygiène dentaire, promotion et prévention, services de santé et suivi psychosocial.

Faits saillants:

- Santé scolaire (infirmières) 49 usager-e-s de moins et 77 interventions de moins qu'en 2018-2019 en raison d'un non remplacement de poste à 4 jours pendant plusieurs mois.
- Services dentaires préventifs : 61 usager-e-s de moins et 104 interventions de moins qu'en 2018-2019.

Réalisations :

- Élargissement du programme de prévention sur le brossage des dents.
- Atelier musical « ukulélé » l'objectif est de travailler sur la concentration et la motricité fine pour des enfants ayant des difficultés d'apprentissage au primaire.
- 30 usager-e-s suivis en psychoéducation.
- Allaitement exclusif post-naissance: Parmi les femmes ayant eu un premier contact avec une infirmière de la Clinique après la naissance de leur enfant et pour le territoire de Pointe-Saint-Charles, 87.8 % (75.8 % en 2018-2019) d'entre elles poursuivent l'allaitement exclusif du 1er au 6e jour de naissance. 55 % de ces femmes poursuivent l'allaitement exclusif après le 29e jour de naissance (données tirées du rapport de la DRSP).

Équipe coordination générale, communautaire et communication

Son mandat est d'identifier et analyser les besoins du quartier ainsi que les lois et politiques, les enjeux environnementaux et de développement urbain qui ont un impact sur la santé et le bien-être de la population. Conseiller la coordination générale et le conseil d'administration dans leurs prises de décisions liées à ces enjeux. Regrouper et mobiliser les citoyen-ne-s autour de ces enjeux, particulièrement celui de l'accès aux soins de santé et aux services sociaux. Soutenir la vie démocratique et associative de la Clinique et la planification de l'intervention communautaire des équipes. Soutenir la concertation de quartier et, au besoin, contribuer à la création de nouvelles ressources ou services. Assurer une visibilité de la Clinique et des services offerts.

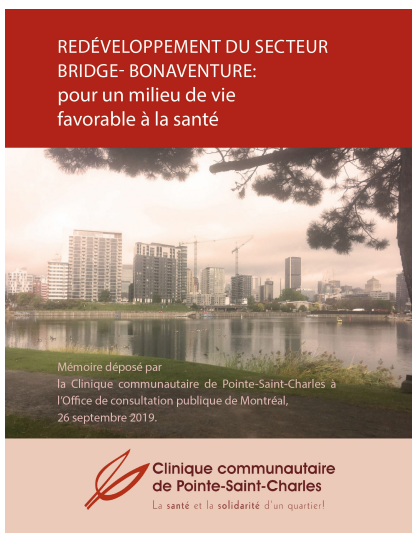
Réalisations:

Lutte à l'insalubrité

- Développement et déploiement d'une stratégie d'intervention concertée (quartier, Arrondissement, Ville de Montréal) concernant l'inspection d'immeubles ciblés dans le quartier en termes de problématiques liées à l'insalubrité.
- Intégration, dans le développement de cette stratégie, d'un travail de prévention, en amont des problématiques, avec les acteurs concernés afin de prévenir l'éviction ou la relocalisation des locataires les plus vulnérables et ainsi les préserver dans leur milieu de vie.
- Déploiement d'une formation, tant à certaines équipes de la Clinique qu'aux organismes communautaires, portant sur l'insalubrité et les enjeux de santé.

Bridge-Bonaventure

- Rédaction et dépôt d'un mémoire et participation aux consultations à l'Office de consultation publique de Montréal, portant les enjeux soulevés dans le cadre du redéveloppement du secteur de Bridge-Bonaventure.



Concertation aînée

- Réalisation d'un portrait statistique des aîné-e-s du quartier: données liées à la santé, socioéconomiques et sociodémographiques.

Chaleur accablante – lien avec la communauté

- Co-rédaction et dépôt, dans le cadre d'une démarche de quartier, d'un projet concerté visant la création d'îlots de fraîcheur et de corridors vivants, financé par la Direction régionale de santé publique (DRSP).

Services transitoires de sage-femme

- Coordination de la mise en place des stratégies et outils pour souligner publiquement l'inauguration des services de sage-femme.

Contribution à la gestion participative & communications internes

- Organisation des assemblées du personnel.
- Rédaction et diffusion de La Clinique en bref.
- Soutien des équipes au niveau des communications.
- Révision du cadre de référence de l'équipe coordination-communautaire-communications.
- Organisation et animation des journées de formation pour les nouveaux employé-e-s, incluant une visite du quartier.

Représentation et communications externes

- Assurer la représentation de la Clinique à la table de quartier Action-Gardien.
- Participation à la mobilisation pour protéger le YMCA et le Carrefour d'éducation populaire.
- Augmentation de près de 100% du nombre d'abonnés à la page Facebook de la Clinique (2019: 760, 2020 : 1405).
- Coordination du comité visant à développer un projet sur l'histoire de la Clinique.
- Rencontre avec un groupe du Japon et un autre de Corée du Sud, qui sont venus en apprendre plus sur le modèle de santé citoyen de la Clinique.
- Refonte complète de la charte graphique.
- Révision, édition, mise en page et en ligne du sondage sur l'expérience des usager-e-s.
- Rédaction et diffusion de La Clinique en bref et du journal l'Info-Clinique.
- Pandémie COVID-19: Liaison continue avec les organismes du quartier et diffusion d'informations en provenance de la Direction régionale de santé publique.

Équipe du Soutien à domicile (SAD)



Les auxiliaires en santé et services sociaux (ASSS) du soutien à domicile

Le soutien à domicile s'adresse à tous les citoyen-ne-s du quartier ayant des incapacités chroniques ou ponctuelles, désireux de demeurer à domicile et qui pour pouvoir le faire, nécessitent des services médicaux, psychosociaux et des soins à la personne, pour eux-mêmes, leurs aidants et leurs familles. L'offre de services s'appuie sur la notion de participation volontaire et se fait dans le cadre d'un partenariat avec l'usager-e, sa famille, ses aidants et les ressources professionnelles et communautaires impliquées auprès de ce ou cette dernier-e.

Faits saillants:

- Une augmentation de 26% des heures de services à domicile.
- Le projet pilote Sourir pour la vie a été offert à 20 usager-e-s du soutien à domicile. (voir p. 14)
- Présentation de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aîné-e-s et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité à l'ensemble du personnel ainsi qu'à nos partenaires communautaires.
- À cause de la pénurie de personnel infirmier et d'ASSS, une diminution de 3.4% des interventions réalisées auprès des usager-e-s. Les interventions réalisées par les soins infirmiers à domicile ont diminué de 6% tandis que l'aide à domicile offert par les ASSS, a diminué de 7%.

Réalisations:

- Coordonner, avec la table de quartier Action-Gardien, le comité de concertation aîné dans l'objectif d'améliorer les conditions de vie et de santé des aînés du quartier.

- Offrir le programme intégré d'équilibre dynamique (PIED) à trois (3) reprises dans la communauté (prévention des chutes).
- Présenter des capsules santé dans le quartier.
- Partenariat avec l'Office municipal d'habitation de Montréal (OMH) pour coordonner les services en situation d'infestations d'insectes ou d'insalubrité ayant lieu dans les tours d'habitations.
- Le SAD offre des services à plus de 22.75% des 65 ans et plus du quartier, une augmentation de 5% en comparaison avec l'année 2016-2017.
- Pour les services psychosociaux, le nombre d'interventions réalisées auprès d'usager-e-s à domicile a augmenté de 24.5% par rapport à l'an dernier.
- Pour les services de physiothérapie offerts, le nombre d'interventions réalisées a augmenté de 2%.
- Mise en place des services de nutritionniste pour les usager-e-s connus du soutien à domicile, elle a aussi participé à des rencontres sur la sécurité alimentaire animé par Partageons l'espoir.
- Entente signée avec les CIUSSS Centre-Sud pour obtenir des services de l'équipe de psychogériatrie ambulatoire SCPD (Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence).
- Un aide-mémoire a été réalisé pour clarifier les services du soutien à domicile ainsi que les différentes obligations par programmes.
- Malgré la baisse d'interventions par les infirmières et les ASSS, les heures de services à domicile ont augmenté de plus de 26%. Cette augmentation s'explique par l'augmentation de chèques emploi-service.

Équipe des services de sage-femme

Les services de sage-femme offriront des suivis de maternité complets (prénatal, périnatal et postnatal) pour les femmes et les familles du grand Sud-Ouest de l'île de Montréal, avec une priorisation envers la clientèle en contexte de vulnérabilité. Cette première année d'activités a servi à planifier l'implantation de services de sage-femme qui débiteront dans la prochaine année.

Faits saillants

Finalisation de l'implantation des services de sage-femme

Confirmation des budgets du MSSS en janvier 2019 : Arrivée d'une sage-femme en février 2019, et d'une aide-natale en juin 2019 pour permettre à l'équipe:

- Élaboration des listes d'approvisionnement et achats.
- Mise en place des groupes de travail pour élaborer les processus de travail touchés par l'arrivée des nouveaux services de sage-femme.
- Mise en place des ententes cliniques avec le CIUSSS-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, le centre hospitalier de Montréal pour enfant et les Services pré-hospitaliers d'urgence. À noter que la collaboration à ce jour avec les centres hospitaliers de références fût excellente et constructive!
- Aménagement des locaux pour accueillir les services transitoires.
- Organisation physique des locaux, du matériel médical et non médical.
- Écriture du dépliant des services de sage-femme qui a été traduit en dix (10) langues.
- Élaboration de l'ensemble des processus et de la documentation des services de sage-femme.

Démarrage de l'offre de services de sage-femme en décembre 2019

- Dossiers ouverts jusqu'au 31 mars 2020 (incluant suivis en cours, désistement, déménagement, fausse-couche): 60.
- Femmes provenant du Grand Sud-ouest de Montréal : 38.



- Accouchement jusqu'au 31 mars 2020 (Domicile-Centre hospitalier) : 31.
- Liste d'attente : Nous avons répondu à environ 40% des demandes reçues.

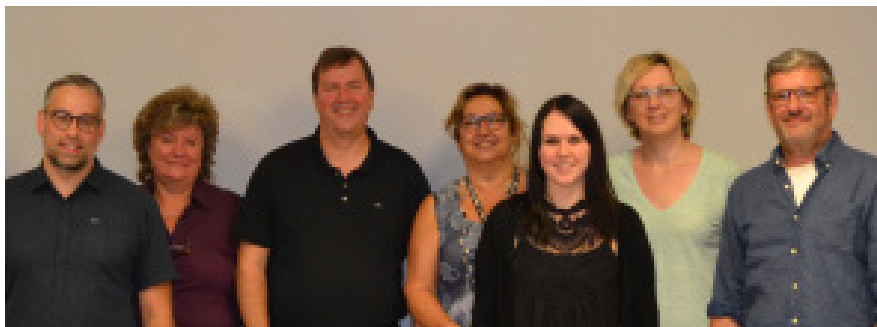
Défis des ressources humaines des services de sage-femme

- Démarrage avec 5 sages-femmes équivalent temps complet (ETC), incluant la responsable des services de sage-femme.
- Dès janvier : 4 ETC (1 congé maladie).
- En mars 2020 : 3 ETC (1 congé maladie et 1 départ).

Dans la charte de projet déposée au MSSS en juillet 2018, nous avons nommé le défi de recrutement des sages-femmes, le Québec vivant actuellement une pénurie de ces professionnelles. Cet aspect de l'implantation a été particulièrement éprouvant pour l'équipe en place. Malgré tout, l'ensemble des suivis débutés furent poursuivis.

L'année 2020-2021 nous permettra de poursuivre et de consolider les services de sage-femme mis en place. Nos services répondent clairement à un besoin de la population, avec une demande de services dépassant largement l'offre actuelle. On continue!

Équipe des services administratifs



Cette équipe fournit le support administratif requis aux employé-e-s et aux cadres. Elle coordonne les ressources humaines (dotation, gestion des finances, comptabilité et paie, recrutement, application des conventions collectives, santé et sécurité au travail), les ressources immobilières et matérielles (assurances, bâtiments, installations, équipements, approvisionnement) et les ressources informationnelles, incluant le support informatique.

Faits saillants:

- Tous les membres de l'équipe ont grandement contribué à la mise en place des services de sage-femme. Nous avons dû réaménager les locaux de la rue du Centre pour accueillir les nouveaux services incluant l'achat et l'installation du mobilier et des postes de travail. Nous avons procédé aux achats de fournitures des équipements médicaux. L'impact s'est aussi fait sentir aux ressources humaines et à la paie puisqu'il y a une nouvelle convention collective à gérer.
- L'arrivée du COVID (mars 2020) a mobilisé toute l'équipe à plusieurs niveaux. Que ce soit le bureau de santé avec la gestion de la présence au travail des employés, aux modifications au niveau de la paie, à la reddition de compte au niveau ministériel, à l'approvisionnement en équipements de protection individuelle ou à la mise en place du télétravail pour les employés, l'équipe s'est mobilisée pour supporter nos intervenant-e-s.
- Désuétude oblige, nous avons changé tous les postes de travail de Windows 7 à Windows 10, fait un rehaussement de nos serveurs, et augmenter la bande passante de la Clinique à 100 mg et installer un Wifi pour les employés. Heureusement, ce rehaussement nous a permis de mettre en place le télétravail/la télésanté et la vidéoconférence.
- Nous avons débuté les premières phases de l'implantation d'un nouveau logiciel de Paie et de gestion des ressources humaines. Le projet et les bénéfices vont se matérialiser en 2020-2021.

Équipe Jeunesse

Aux jeunes de 6 à 24 ans, ainsi qu'à leur famille, l'équipe Jeunesse offre une large gamme de services préventifs et curatifs pour améliorer leur qualité de vie et les accompagner dans le développement de leur autonomie. Les services infirmiers et psychosociaux sont adaptés aux besoins des jeunes; qu'il s'agisse de services préventifs d'éducation et de dépistage en regard de la santé sexuelle, de la toxicomanie, aux suivis des jeunes présentant des difficultés familiales ou scolaires, aux services de support à la famille d'enfants ayant un handicap, etc.

Faits saillants:

- Hausse Dépistage ITSS 16 usager-e-s de plus et 60 interventions de plus qu'en 2018-2019. Variation + 12.5 % usager-e-s et + 20% d'intervention, service maintenu pendant la période de COVID-19.
- Services psychosociaux pour les jeunes et leur famille: Nous observons une légère baisse du nombre d'utilisateur et d'intervention.

Réalisations :

- Ajout dans l'offre de services : Possibilité de rencontrer un-e travailleur-se social-e lors des plages de sans rendez-vous des infirmières de la clinique jeunesse au besoin, cela permet un accès plus rapide à nos services pour le jeune.
- Augmentation de l'offre de service en psychologie pour les jeunes de 6 à 25 ans (au lieu de 6 à 17 ans)
- Accès direct par plage de sans rendez-vous en clinique jeunesse.
- Accès aux services jeunesse avec attente de moins de 60 jours, aucun délai pour la clinique jeunesse.

7 plaintes

5 motifs :

- Accessibilité : Refus de services/soins /programmes (1);
- Relations interpersonnelles/Respect/Manque à l'égard de la personne/Manque de politesse (2);
- Soins et services dispensés : Organisation des soins et services (systémique)/Propre à l'instance (1);
- Organisation du milieu et ressources matérielles/Équipement et matériel/Bris mécanique/autre (1).

Délai moyen : 52 jours.

4 mesures correctives :

- Ajustement technique et matériel (2);
- Encadrement de l'intervenant (1);
- Information/Sensibilisation d'un intervenant (1).

Aucune recommandation.
Rejeté sur examen sommaire : Aucun dossier.
Refusé ou abandonné : Aucun dossier.

1 dossier sans recommandation au Protecteur du citoyen

1 motif :

- Droits Particuliers/Accès au dossier de l'utilisateur et dossier de plainte/Confidentialité.

2 interventions

3 motifs :

- Difficulté d'accès aux services formellement requis (1);
- Refus de services/Rendez-vous (1);
- Relation interpersonnelle: Respect/Manque à l'égard de la personne / Manque de politesse (1).

2 mesures correctives :

- Information / Sensibilisation d'un intervenant (2).

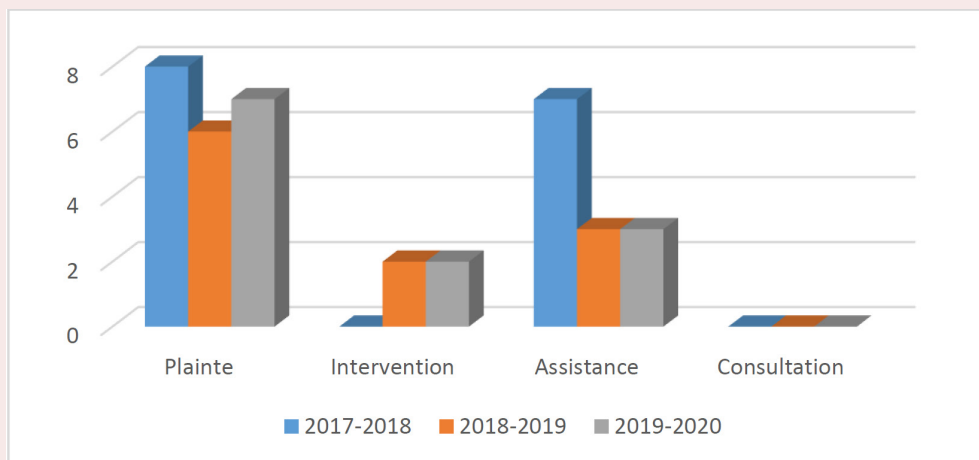
3 assistances

3 motifs :

- Droits particuliers : Droit de porter plainte/Conduite générale de l'examen par le médecin examinateur (1);
- Relations interpersonnelles : Respect/Manque à l'égard de la personne/Manque de politesse (1);
- Accessibilité : Difficulté d'accès aux services réseau (1).

Délai moyen : 5 jours

Tableau comparatif des dossiers par année de référence



	2017-2018	2018-2019	2019-2020
Plainte	8	6	7
Intervention	0	2	2
Signalement maltraitance	s.o.	0	0
Assistance	7	3	3
Consultation	0	0	0

La Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles présente les résultats des états financiers au 31 mars 2020.

Description des activités	2018-2019		2019-2020		
	%	\$	%	\$	note
Revenus					
Ministère de la Santé et des Services sociaux		8 601 830 \$		9 407 782 \$	1
Divers		49 858 \$		84 223 \$	2
Total revenus		8 651 688 \$		9 492 005 \$	
Charges					
Projets réalisés dans le cadre du PCNP	0.20%	13 990 \$	0.20%	13 990 \$	
Développement, adaptation et intégration sociale	1.00%	80 132 \$	0.50%	77 906 \$	
Maladies infectieuses	0.10%	11 660 \$	0.10%	12 287 \$	
Autres activités de santé publique	0.10%	9 353 \$	0.10%	9 065 \$	
Soutien au développement des communautés et à l'action intersectorielle	2.70%	223 463 \$	3.20%	258 939 \$	3
Services psychosociaux pour les JD et leur famille	7.40%	611 372 \$	7.80%	577 751 \$	
Services ambulatoires de santé mentale en première ligne	5.90%	486 647 \$	6.40%	624 446 \$	4
Administration des soins	1.40%	114 889 \$	1.40%	134 439 \$	5
Soins infirmiers à domicile	12.60%	1 047 657 \$	11.30%	1 056 943 \$	
Services de santé courants	8.70%	718 275 \$	8.50%	701 149 \$	
Santé parentale et infantile	3.90%	300 555 \$	3.60%	309 009 \$	
Aide à domicile	8.40%	692 731 \$	8.10%	832 574 \$	6
Services dentaires préventifs	0.80%	62 148 \$	0.70%	58 931 \$	
Pratique des sages-femmes	1.60%	132 175 \$	0.30%	498 015 \$	7
Services psychosociaux	6.90%	571 402 \$	6.80%	596 612 \$	
Santé scolaire	1.30%	110 554 \$	1.10%	98 987 \$	8
Audiologie et orthophonie	0.50%	39 670 \$	0.30%	47 295 \$	9
Soutien aux familles de personnes handicapées	1.50%	124 993 \$	1.60%	145 893 \$	6
Nutrition	0.80%	69 639 \$	0.90%	89 477 \$	9
Gestion et soutien aux programmes	7.50%	618 650 \$	7.40%	623 600 \$	
Ergothérapie et physiothérapie - MAD	1.50%	126 595 \$	1.90%	127 605 \$	
Administration générale	12.60%	1 043 939 \$	13.80%	1 264 582 \$	10
Informatique	1.80%	148 469 \$	2.30%	161 883 \$	
Déplacement des usagers	0.90%	73 311 \$	1.00%	73 900 \$	
Réception - archives - télécommunications	6.70%	554 973 \$	6.70%	566 763 \$	
Entretien ménager	1.80%	149 855 \$	2.00%	162 274 \$	
Gestion des déchets biomédicaux	0.00%	1 498 \$	0.00%	1 764 \$	
Fonctionnement des installations	1.10%	92 820 \$	1.20%	84 592 \$	
Entretien réparation parc immobilier - mobilier - équipement	0.60%	51 010 \$	0.70%	45 094 \$	
GRANDS TOTAUX	100.00%	8 282 425 \$	100.00%	9 255 765 \$	

Résultats = Surplus		396 904 \$		369 263 \$		236 240 \$
Salaires		4 209 935 \$		4 476 168 \$		4 755 062 \$
Avantages sociaux		1 215 682 \$		1 314 570 \$		1 514 500 \$
Charges sociales		1 021 000 \$		1 144 254 \$		1 344 361 \$
Fournitures médicales et chirurgicales		109 970 \$		104 389 \$		149 197 \$
Autres		1 189 739 \$		1 243 044 \$		1 492 645 \$
Total des charges		7 746 326 \$		8 282 425 \$		9 255 765 \$
Fonds d'exploitation						
Solde du fonds (déficit accumulé)		116 038 \$		485 301 \$		721 541 \$

État financier et analyse des résultats des opérations (au 31 mars 2020)

Explication des écarts majeurs au niveau des dépenses réelles

(note du tableau de la page précédente)

Note 1 : Budget supplémentaire pour les services à domicile, les services de sage-femme, les jeunes en difficultés et le soutien à la famille.

Note 2 : Revenu récolté pour aider à financer les coûts du 50e anniversaire

Note 3 : Départ d'un organisateur communautaire non remplacé en 18-19

Note 4 : Augmentation des services suite à une stabilité de la main d'œuvre

Note 5 : Ajouts de ressources temporaires à la direction des soins infirmiers

Note 6 : Augmentation des services en lien avec le financement supplémentaire du MSSS

Note 7 : Embauche de personnel pour le début des services de sage-femme

Note 8 : Départ à la retraite d'une infirmière, retard dans le remplacement.

Note 9 : Augmentation de l'offre de services

Note 10: Ajouts de ressources temporaires à la direction générale et aux services administratifs pour soutenir les projets

Faits saillants

- Le résultat de l'exercice financier pour l'année 2019-2020 démontre un surplus de 236 241\$. Le solde du fonds présentait un surplus de 485 301\$ au début de l'année financière. La Clinique se retrouve maintenant avec un solde positif de 721 542\$.
- La Clinique a reçu plus de 300 000 \$ en revenus non récurrents. En effet, nous avons eu des budgets supplémentaires pour les services à domicile, les jeunes en difficultés et le soutien à la famille.
- Nous avons reçu plus de 300 000 \$ pour payer le salaire des ressources humaines embauchées en 2019-2020 pour les services de sage-femme.
- Le temps supplémentaire et la main-d'œuvre indépendante ont doublé par rapport à 2018-2019 suites aux difficultés de recrutement et au fait que nous devons augmenter les services à domicile.
- Après une année 2018-2019 où l'on a constaté eu baisse de dépenses salariales en santé mentale, en jeunesse et en organisation communautaire. Ces trois services sont redevenus normaux et les services en santé mentale ont particulièrement augmenté cette année.
- Nous avons payé rétroactivement les salaires des syndiqués négociés au printemps 2019.
- Nous avons débuté les investissements pour changer les systèmes d'information en ressources humaines et gestion de la paie, en comptabilité ainsi qu'en approvisionnement. Il faudra poursuivre en 2020-2021.

RAPPORT DES STATISTIQUES POUR L'ANNÉE 2019-2020*

SECTEURS	Année financière 2018-2019		Année financière 2019-2020		Écart 2019-2020 vs 2018-2019			
	Quantité de service		Quantité de service		Écart en nombre			
	Usagers	Interv	Usagers	Interv	Usagers	Interv	Usagers	Interv
TOTAL DES SERVICES A DOMICILE	987	27 735	1 050	26 795	63	-940	6.4%	-3.4%
TOTAL SERVICES COURANTS	2 456	7 135	2 698	7 194	242	59	9.9%	0.8%
TOTAL SERVICES ENFANCE-FAMILLE, JEUNESSE, SCOLAIRE, ADULTES/SANTÉ MENTALE ET SANTÉ PUBLIQUE (COORDINATION MULTISERVICES)	2 595	9 447	2 480	10 328	-115	881	-4.4%	9.3%
TOTAL des services offerts à la Clinique (excluant les services médicaux et la vaccination)	6 038	44 317	6 228	44 317	190	0	3.1%	0.0%
TOTAL DES DEMANDES A L'ACCUEIL PSYCHOSOCIAL ET À L'ACCUEIL CENTRALISÉ (LIAISON)	1 395	2520 demandes	1 369	2703 demandes	-26	183 demandes	-1.9%	7.3% demandes
VACCINATION CONTRE L'INFLUENZA (campagne)	1 199		1 686		487		40.6%	
AUTRES VACCINATIONS	508		779		271		53.3%	
SERVICES MÉDICAUX	2 741	7 302	2 983	7 993	242	691	8.8%	9.5%

*statistiques du 1er avril 2019 au 31 mars 2020
Données tirées de la RAMQ

Interprétation des résultats généraux

Vert : Représente une augmentation du nombre d'interventions ou du nombre d'interventions

Rouge: Représente une diminution du nombre d'interventions ou du nombre d'interventions

Organigramme

Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles

31 mars 2020



Assemblée générale des citoyen-ne-s

COMITÉS SOUS LA RESPONSABILITÉ DU CA :

Comité de lutte en santé • Comité de vigilance, qualité et gestion des risques • Comité de gouvernance et d'éthique • Comité de vérification • Comité sur les ententes de services • Comité des membres • Comité des ressources humaines • Comité d'actualisation de la convention de financement • Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens • Conseil des infirmières et infirmiers • Conseil multidisciplinaire • Conseil des sages-femmes

COMITÉS INTERNES :

Comité aviseur • Comité de sélection • Comités paritaires de formation • Comité de dossiers • Comité sur les mesures d'urgence • Comité de stages • Comités relation de travail • Comité paritaire de santé et sécurité au travail

COMITÉ DE LA CLINIQUE AYANT UNE

AUTONOMIE FONCTIONNELLE :

comité des usagers et usagers

Conseil d'administration (CA)

Josée Ann Maurais (présidente), Lorraine Rochon (vice-présidente), Marie-Yves Lemy (secrétaire), François Morel (trésorier), Charles-Éric Hallé, Denis Charron, Nathacha Alexandroff, Geneviève Dandurand, Maria Perez, Valérie Drouin (employée-administratrice), Luc Leblanc (coordonnateur général)

Commissaire locale aux plaintes et à la qualité

Céline Roy

Coordonnateur général

Luc Leblanc

Conseillère-adjointe, agente de communication et équipe communautaire

Comité de coordination

Les coordonnateurs/trices et conseillères/cadres

Conseillère cadre aux soins infirmiers / DSI

Annie Bisaillon

Conseillère cadre aux activités psychosociales

Tamara Aichtman

Coordination du soutien à domicile

Guylaine Arbour

En soutien à la qualité des pratiques professionnelles

Membres citoyennes et citoyens de Pointe-Saint-Charles

Sous l'autorité directe du conseil d'administration

Cadres relevant du coordonnateur général

Coordination des services administratifs

Martin St-Amour
Guylaine Arbour (surcroît)

Services ressources humaines, financières, matérielles et informationnelles

Coordination multiservices : adultes - santé mentale, enfance - famille, jeunesse et scolaire

Santé publique

Bruno Swaenepoël

Équipe adultes - santé mentale

Équipe enfance-famille

Équipe jeunesse

Équipe scolaire

Services de sages-femmes

Coordination de l'équipe des services courants

Brigitte Thibault

Accueil psychosocial et guichet d'accès en santé mentale, liaison infirmière, soins infirmiers courants, services médicaux, réception et secrétariat, archives, hygiène et salubrité, transport



Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles

La santé et la solidarité d'un quartier!

500 avenue Ash, Montréal, Québec, H3K 2R4
1955 rue du Centre, Montréal, Québec, H3K 1J1
Téléphone: **514-937-9251**
Télécopieur: 514-937-3492



www.ccpssc.qc.ca



facebook.com/CliniqueCommunautairePSC



twitter.com/CliniquePointe