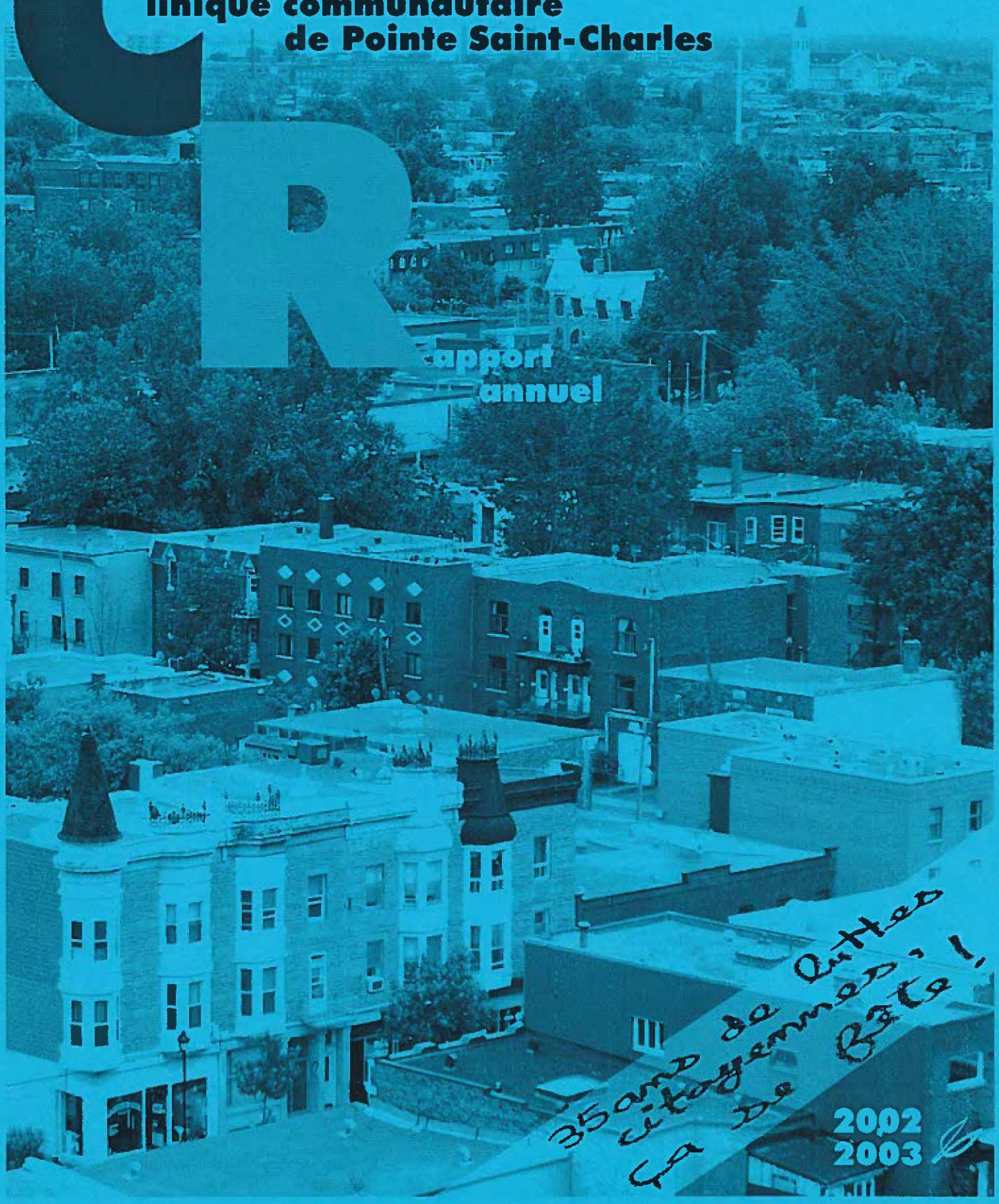
Clinique communautaire de Pointe Saint-Charles

Rapport annuel



35 ans de lutte et d'engagement, ça se fête !

2002
2003

Photo de la page couverture: vue partielle de la partie nord du quartier, vue du toit de l'édifice Le Nordelec.

35 ans de lutte citoyennes
Félicitations!

UNE CLINIQUE AUTONOME ET VIGILANTE

La Lutte pour le Droit à la Santé a été au cœur de nos préoccupations au cours de la dernière année. Ce droit à la santé se traduit par le maintien d'un système complet, public et gratuit pour tous les citoyenNEs. Notre lutte pour l'accroissement du financement des services à domicile ne s'est pas traduit par l'ajout de nouveaux budgets à ce programme. Nous continuons de dépenser plus que ce que nous recevons pour les activités de ce service. Le droit à la santé ça veut également dire le maintien et la protection de l'autonomie de la Clinique. La nouvelle loi 28 sur la gouverne des établissements publiques a créé pour les CLSC un déficit démocratique important : il y a moins de citoyenNEs sur les conseils d'administration. Le 24 mars, nous avons rencontré à la Clinique le Président Directeur Général de la Régie Régionale pour lui faire part de nos inquiétudes et de nos questionnements.

Dans ce contexte de lutte à la santé, le CA a été particulièrement fidèle aux orientations établies par l'assemblée générale du 24 septembre 2002, concernant les actions à réaliser face au déficit budgétaire des services à domicile. Des mesures importantes ont été prises et nous ont permis de maintenir le déficit à 1% du budget global. Nous avons dû, à contre-cœur, réduire certains services aux citoyenNEs du quartier.

DES SERVICES ACCRUS ET ADAPTÉS

Quatre nouveaux médecins ont été recrutés. Nous pouvons maintenant compter sur une équipe de sept médecins. Nous croyons que la baisse de fréquentation des usagers et usagères à la Clinique (1326 usagers-ères de moins en 2003) est principalement reliée à la pénurie de médecins.

En vue de mieux adapter nos services aux besoins gens du quartier, nous avons amorcé la révision de notre offre de services. Cette démarche se poursuivra au cours de la prochaine année.

PRÉVENTION : SERVICES AUX ENFANTS, ADOLESCENTS/ADOLESCENTES ET FAMILLES

Nous avons investi cette année plus de ressources dans les programmes enfance-famille et jeunesse afin de mieux répondre aux besoins des jeunes familles et des adolescentEs, dans la perspective de renforcer nos interventions préventives et communautaires auprès de ces catégories d'usagers et d'usagères.

Nous voulons remercier les membres du Conseil d'Administration, du Comité de Coordination ainsi que les employéEs pour leur contribution au développement de la Clinique ainsi qu'à l'amélioration des conditions de vie des gens du quartier.

Johanne Paquette
Présidente du CA

Clermont Racine,
Coordonnateur général

Table des matières

Rapport du conseil d'administration et de ses comités

Composition du Conseil d'administration

Johanne Paquette, présidente
Anna Kruzynski, Vice-présidente
Normand Favron, trésorier
Pierre Duchastel, citoyen
DiAnne Giguère, citoyenne
Marcel Sévigny, citoyen
Annie Varin, citoyenne
Jennie Calaghan, citoyenne
Elizabeth Allingham, citoyenne
Marc-Éric Laurin , représentant du personnel de la Clinique
Clermont Racine, coordonnateur général

Principales activités réalisées par le conseil d'administration

2.1 Réunions régulières et spéciales

Au cours de la période visée, soit juin 2002 à juin 2003, le conseil d'administration a tenu douze réunions dont dix rencontres régulières et deux réunions spéciales. De plus, le CA a organisé et tenu une assemblée générale spéciale, soit le 24 septembre 2003, concernant principalement les enjeux de lutte en santé reliés au déficit des services à domicile.

2.2 Comités permanents

Comité de sélection

Le Comité de sélection est composé de mesdames Louise Lanthier (citoyenne), Jeannine Beaudoin (citoyenne), Jennie Callaghan (citoyenne et membre du CA), Jean Roy (Coordonnateur des ressources humaines) et Johanne Primeau (substitut). Au cours de la dernière année, il y a eu dix-sept départs et sept embauches. Six employéEs permanentEs ont quitté la Clinique (deux retraités, un décès). Les sept personnes embauchées sont des employéEs en remplacement.

Comité de vérification

Ce comité est composé de deux membres du conseil d'administration, Normand Favron et Annie Varin, ainsi que du coordonnateur du secteur des ressources financières, Jean Roy.

Comité de lutte en santé

Concernant la lutte en santé et la gestion du déficit, le CA a réalisé plusieurs activités dans la perspective des orientations prises par l'assemblée générale du 24 septembre 2003. Je vous rappelle brièvement ces orientations:

- Intensifier la lutte en vue d'obtenir un financement adéquat des services à domicile.
- Poursuivre la stratégie de facturation si les hôpitaux ne respectent pas nos critères de transferts.
- Adopter des prévisions budgétaires déficitaires pour l'équivalent de 1% du budget (environ 50000 $).

Faisant suite à ce positionnement, le CA a adopté des scénarios de gestion qui, tout en poursuivant la lutte, nous ont permis un contrôle serré des dépenses afin de maintenir le déficit du budget global à 1%, soit 52 431 $, pour l'année financière 2002-2003. Des informations détaillées vous seront présentées ultérieurement par Isabelle Matte et Jacques Benoit concernant les activités réalisées par le Comité de Lutte en Santé.

Rapport du conseil d'administration et de ses comités

Comité de recrutement de l'équipe médicale: mandat spécial

Les Comités du CA ont réalisé, en collaboration avec le Comité de Coordination de la Clinique, de nombreuses activités qui ont permis de poursuivre l'implantation des recommandations du Rapport du Comité de Quartier. Deux de ces recommandations nous tenaient particulièrement à cœur : le recrutement de nouveaux médecins et la révision de l'offre de services de la Clinique, afin de mieux tenir compte des besoins du quartier.

Le CA a donné un mandat spécial (janvier-mars 2003) à deux employéEs de la Clinique (Claude Villeneuve et France Beaudin) qui ont été partiellement dégagées de leurs tâches afin de procéder à un recrutement intensif de nouveaux médecins. L'ensemble des employéEs ont également collaboré activement à ce mandat. Grâce à cette collaboration, nous avons réussi à recruter quatre nouveaux médecins. Marie-France Beaulieu, Coordonnatrice aux services courants /accueil, maintien et soins à domicile, vous informera de l'ensemble de la démarche et des activités réalisées dans ce dossier. Je veux noter que le Comité de recrutement et de renforcement de l'équipe médicale (CRREM) est un comité permanent qui poursuivra ses activités afin de maintenir et renforcer nos effectifs médicaux. Marie-France Beaulieu, en collaboration avec un représentant du conseil d'administration et un médecin, assurera le leadership de ce comité.

Comité de Relations avec les CitoyenNEs

D'autre part, le Comité de Relations avec les CitoyenNEs a initié, en concertation avec le Comité de Coordination, une démarche de révision de la programmation de la Clinique. Anna Kruzynski et Marcel Sévigny vous informeront sur le chemin qui a été parcouru au cours de la première étape et vous indiqueront quelles sont les prochaines étapes de la démarche. Les membres de ce comité sont : CitoyenNEs: Jennie Callaghan, Michelle Anthony, Louise Doré, Luc Carey et Marcel Sévigny. Employés: Jacques Benoit (organisateur communautaire) et Clermont Racine (coordonnateur général).

2.3 Le Rapport Annuel Continu

Le CA a initié une nouvelle formule de rapport annuel – c'est le Rapport Annuel Continu. Comme je le mentionnais dans la présentation du premier numéro qui vous a été distribué (porte-à-porte), il vise à produire, trois fois par année, un bulletin d'information faisant état des réalisations de la Clinique en lien avec les priorités annuelles approuvées par l'assemblé générale.

Cette façon dynamique de procéder permettra de communiquer aux citoyenNEs et intervenantEs du quartier une information d'actualité pouvant supporter les activités courantes, dont la lutte de santé. De plus, cette façon de faire allègera le présent rapport annuel statutaire présenté à chaque assemblée générale.

Je vous invite donc à lire attentivement ce Rapport continu d'information.

Rapport sur le traitement des plaintes

Rapport sur le traitement des PLAINTES

Du 1er avril 2002 au 31 mars 2003

Durant la période couverte, 10 plaintes ont été acheminées à la Clinique communautaire de Pointe St-Charles.

Quatre (4) d'entre elles ont été rejetées sur examen sommaire.

Six (6) plaintes portaient notamment sur:

- l'accessibilité et la continuité des services: communication, soins et services.
- les services dispensés: difficulté au niveau de l'organisation.
- relations inter-personnelles: respect de la personne, responsabilisation, communication avec l'entourage.

Le traitement de ces plaintes a été complété.

Il n'y a aucune plainte en traitement présentement.

Rapport financier

Dépenses par centres d'activités

Rapport financier - 2002-2003

Dépenses par centre d'activités

2002-2003	%	Centre d'activités	2001-2002	%
354 037	6,58	Accueil des usagers	407 165	7,95
100 162	1,86	Info-Santé	92 660	1,81
1 558 342	28,98	Services à domicile	1 466 504	28,62
379 335	7,05	Services de santé courants	332 217	6,48
578 309	10,75	Services sociaux courants	589 798	11,51
181 778	3,38	Action communautaire	148 133	2,89
159 943	2,98	Santé maternelle et infantile	147 860	2,89
232 985	4,33	Services en milieu scolaire	214 509	4,19
14 738	0,27	Services preventifs	13 462	0,26
71 612	1,33	Integration sociale	5 000	0,01
86 711	1,61	Laboratoire	81 332	1,59
72 785	1,35	Transport	69 902	1,36
619 475	11,52	Administration	572 689	11,18
102 995	1,92	Informatique	99 126	1,94
214 414	3,99	Gestion des programmes	220 939	4,31
260 905	4,85	Réparation des installations	263 739	5,15
122 524	2,28	Entretien	118 954	2,32
266 663	4,97	Education familiale et sociale	279 974	5,54
5 377 713	100		5 123 963	100

Rapport financier

Rapport financier 2002-2003

Fonds d'exploitation

Bilan au 31 mars 2003

Actifs (Avoir)	**2002-2003**	**2001-2002**
Encaisse	54 423	14 036
Comptes à recevoir	194 486	152 394
Stock	23 318	23 318
Frais payés d'avance	2 212	32 920
Dû par le fonds d'immobilisations	60 196	54 863
Dû par le fonds social	2 340	1 399
Total de l'actif	**336 975**	**278 930**
Passifs (Dettes)		
Comptes à payer, fournisseurs	151 878	159 965
Salaires et remises gouvernementales	112 859	107 211
Revenus reportés	159 796	45 422
	424 533	**312 598**
Solde du fonds		
Surplus (Déficit) au début	(35 125)	(19 181)
Surplus (Déficit) de l'exercice	(52 433)	(14 487)
Total du passif et du solde du fonds	**336 975**	**278 930**
Engagements	2 193 756	2 311 210

Rapport financier

Rapport financier 2002-2003

Fonds d'exploitation

État des revenus et dépenses
pour l'exercice terminé le 31 mars 2003

Revenus	**2002-2003**	**2001-2002**
MSSS/RRSSSMC		
Composante détaillée	1,871,476	1,723,604
Composante globale	2,833,783	2,765,525
Recouvrement du loyer	142,096	144,419
	4,847,355	4,633,548
Fiducie Verdun/Côte St-Paul	455,418	442,927
Divers	22,507	33,001
Total des revenus	**5,325,280**	**5,109,476**
Dépenses		
Salaires	2,976,684	2,982,624
Avantages sociaux	860,092	756,834
Charges sociales	715,401	630,314
Sous-total dépense salariale	4,552,177	4,369,772
Loyer des locaux	142,096	144, 419
Allocations directes	98,616	64,111
Services achetés	90,850	104,409
Fournitures médicales	41,919	61,869
Fournitures et autres charges	452,055	379,383
	825,536	754,191
Dépenses totales	**5,377,713**	**5,123,963**
Surplus (Déficit) de l'exercice	**(52,433)**	**(14,487)**

Rapport financier

Rapport financier 2002-2003

Bilan du fonds social

au 31 mars 2003

Actif

Actif à court terme	2003	2002
Encaisse	22087	26520
Dépôt à terme	57181	55650
Débiteurs	690	1772
	79958	83942

Dettes

Passif à court terme		
Créditeurs	2740	6398

Solde du fonds

Solde à la fin	77218	77544
	79958	83942

Rapport financier

Rapport financier 2002-2003

Résultats du fonds social

Exercice 2002-2003

	2003	2002
Produits		
Dons	9 128	1 725
Intérêts	565	3 716
	9 693	5 441
Charges		
Dons	-0-	5 000
Aide à des bénéficiaires	944	4 474
Événements du Festi-Pointe	9 075	
	10 019	9 474
Excédent (Déficit) des produits sur les charges	(326)	(4 033)

GIRARD
& ASSOCIÉS | CA
SOCIÉTÉ EN NOM COLLECTIF

ASSOCIÉS :
Normand Gagnon
Joceline Garand Belbumeur
Magella Girard
Diane Raiche

1

RAPPORT DES VÉRIFICATEURS

Aux membres du Conseil d'administration de
Clinique Communautaire de Pointe St-Charles
Montréal (Québec)

Nous avons vérifié le bilan du Fonds social de la Clinique Communautaire de Pointe St-Charles au 31 mars 2003 et les états des résultats et du solde du Fonds social de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction de l'organisme. Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en nous fondant sur notre vérification.

À l'exception de ce qui est mentionné dans le paragraphe ci-dessous, notre vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

L'organisme tire une partie de ses produits de dons pour lesquels il n'est pas possible de vérifier de façon satisfaisante s'ils ont tous été comptabilisés. Par conséquent, notre vérification de ces produits s'est limitée aux montants comptabilisés dans les livres de l'organisme et nous n'avons pu déterminer si certains redressements auraient dû être apportés aux produits provenant de dons, à l'excédent des charges sur les produits, à l'actif et au solde du fonds.

À notre avis, à l'exception de l'effet des éventuels redressements que nous aurions pu juger nécessaires si nous avions été en mesure de vérifier si les dons mentionnés au paragraphe précédent ont tous été comptabilisés, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière de l'organisme au 31 mars 2003 ainsi que des résultats de ses activités pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada.

Girard & Associés

Comptables agréés

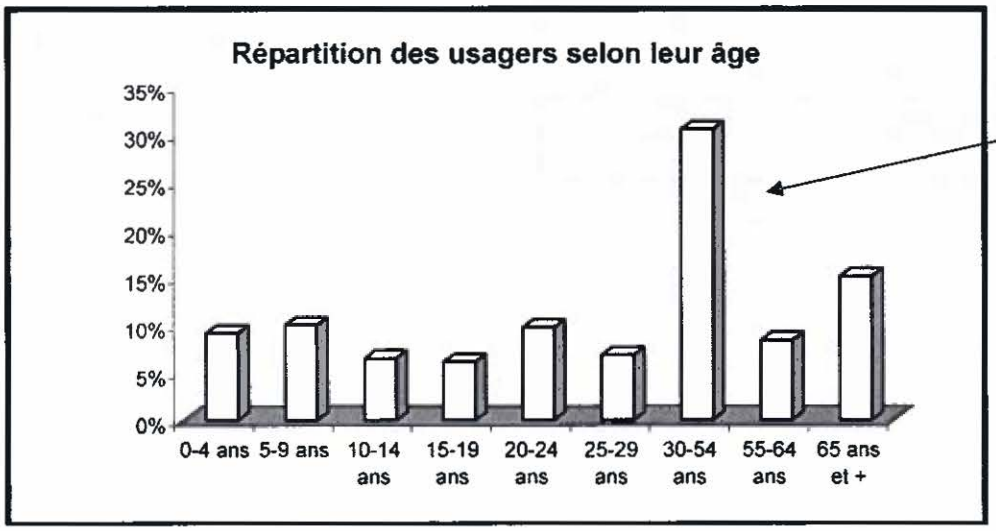
Montréal, le 15 mai 2003

8989, RUE LAJEUNESSE, MONTRÉAL (QUÉBEC) H2M 1S1
T (514) 384-5471 F (514) 384-4926
girardass@servicas.com

Rapport statistiques

Usagers selon l'âge et le sexe 2002-2003

Groupes d'âge	Femmes		Hommes		Total	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
0-4 ans	208	8%	204	11%	412	9%
5-9 ans	210	8%	242	13%	452	10%
10-14 ans	142	5%	151	8%	293	6%
15-19 ans	203	8%	73	4%	276	6%
20-24 ans	309	12%	131	7%	440	10%
25-29 ans	219	8%	89	5%	308	7%
30-54 ans	753	29%	622	33%	1375	31%
55-64 ans	198	8%	178	9%	376	8%
65 ans et +	425	16%	256	13%	681	15%
Total d'usagers différent	2603	58%	1903	42%	4508	100%



Groupe d'âge le plus représenté dans l'attribution des services

Rapport statistiques

Évolution des types d'intervention en maintien/soins à domicile

Types de services	Usagers différents			Interventions		
	2002-2003	2001-2002	Variation	2002-2003	2001-2002	Variation
Soins infimiers	430	519	-17,1%	6 214	8 494	-26,8%
Services d'aide à domicile (C.C.P.S.C.)	120	169	-29,0%	5 578	8 172	-31,7%
Services d'aide à domicile (Agence)	18	43	-58,1%	2 191	3 065	-28,5%
Services psychosociaux	312	296	5,4%	2 705	2 481	9,0%
Services d'ergothérapie	139	91	52,7%	365	244	49,6%
Total	596	622	-4,2%	17 053	22 456	-24,1%

Moyenne d'intervention par usager		
Types de services	Interventions	
	2002-2003	2001-2002
Soins infirmiers	14,5	16,4
Services d'aide à domicile (C.C.P.S.C.)	46,5	48,4
Services d'aide à domicile (Agence)	121,7	71,3
Services psychosociaux	8,7	8,4
Services d'ergothérapie	2,6	2,7

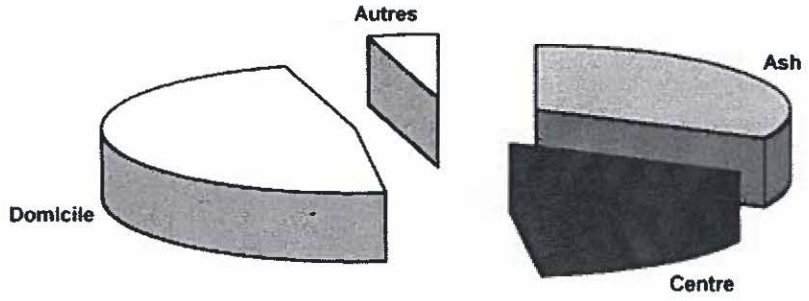
Types de services ayant le plus haut taux d'activité

Rapport statistiques

Nombre d'interventions réalisées par lieux d'intervention et par équipes excluant les médecins pour 2002-2003

Équipes	Ash [1.]	Centre [1.]	Domicile	Autres [2.]	Total
Équipe Accueil	6 261	581	121	90	7 053
Équipe Adultes	912	1 734	240	58	2 944
Équipe Enfance/Famille	845	943	444	51	2 283
Équipe jeunesse	15	1 804	43	31	1 893
Équipe scolaire	13	63	41	1 171	1 288
Équipe Services à domicile	2 430	5	14 545	73	17 053
Total des interventions 2002-2003	10 476	5 130	15 434	1 474	32 514
% des interventions 2002-2003	32%	16%	47%	5%	100%
% des interventions 2001-2002	31%	13%	53%	3%	100%
% des interventions 2000-2001	35%	9%	54%	2%	100%

Répartition des interventions selon le lieu



1. Interventions faites sur place et au téléphone

2. Incluant les interventions à l'école, en C.H., etc...

Rapport statistiques

Raisons d'interventions à la Clinique communautaire de Pointe St-Charles du 1er avril 2002 au 31 mars 2003

Nombre total d'interventions: 33 769
Nombre total d'usagers différents: 4 508
Taux de pénétration (sur une population de 13 205): 34%

Principale raison d'intervention	Usagers	Interventions
1- Appareil respiratoire (sinusite, grippe, pneumonie, emphysème, amygdalite, rhume, pharyngite, laryngite, asthme, bronchite)	706	1 805
2- Demande d'examens (médical, radiologique)	1 060	1 953
3- Vaccination	1 117	1 809
4- Symptômes, signes, états morbides mal définis (VIH, problème d'autonomie, anomalie cardiaque, anomalie respiratoire)	374	7 663
5- Maladies et troubles de la peau (ulcération chronique, acné)	525	2 431
6- Maladies et troubles du système ostéo-articulaire (ostéoporose, hernie discale, tendinite, bursite, arthrite, rhumatisme)	378	1 079
7- Empoisonnement, lésions traumatiques (engelure, brûlure, contusion, entorse, fracture, morsure, piqûre, coupure, éraflure)	373	1 270
8- Appareil circulatoire (hypertension, cardiopathie, arthère)	511	3455
9- Appareil digestif (œsophage, estomac, duodénum, ulcère, foie, diverticulose, diarhée, constipation, intestin, hernies)	229	562
10- Maladies et troubles de l'oreille (otite, surdité)	232	342
11- Maladies et troubles endocriniens, de la nutrition et du métabolisme	329	2651
12- Organes génito-urinaires (infection, cystite, calcul, prostatite, maladie et trouble du sein, insuffisance rénale)	302	668
13- Contraception et reproduction	380	744
14- Problèmes d'adaptation sociale, de développement et de croissance personnelle (concerne l'usager lui-même)	386	1277
15- Problèmes relié à la vie familiale (compétence parentale, parents/enfants, monoparentalité)	597	2271
16- Problèmes sociaux divers (discrimination, itinérance, demande de subvention pour garderie ou camps d'été, curatelle)	326	1201
17- Troubles de l'humeur (dépressif, bipolaire, autre)	196	1330
18- Hygiène dentaire	227	346
19- Problème socio-économiques (logement, nourriture, vêtement, ressources insuffisantes)	283	850
20- Suivi prénatal auprès de la mère	174	721

Rapport statistiques

Profil des interventions pour 2002-2003 à l'équipe des services à domicile

Profil	2002-2003		Moyenne	Moyenne
	Usagers	Interventions	Int./Usagers 2002-2003	Int./Usagers 2001-2002
Usager un phase post-opératoire	120	833	6,9	10,3
Service de santé en soins palliatifs	85	1 033	12,2	14,9
Service de santé physique lié au sida	7	40	5,7	6,6
Autre service de santé physique	289	2 020	7,0	7,7
Service lié à une déficience physique	111	3 556	32,0	22,1
Service lié à une déficience intellectuelle	18	272	15,1	14
Services aux personnes souffrant de problèmes de santé mentale	6	31	5,2	2,7
Service aux personnes don la santé mentale est menacé	18	47	2,6	2,4
Service lié au vieillissement	363	8 875	24,4	36,8

Note: Un même usager peut avoir plusieurs profils d'interventions

Rapport statistiques

Proportion de la population de P.S.C. rejointe par la C.C.P.S.C. selon différents groupes d'âge				
Groupes d'âge	Usagers de la C.C.P.S.C. 2002-2003	Population de P.S.C. (statistiques Canada) 1996	% de la population rejoint par la C.C.P.S.C.	
			2002-2003	2001-2002
0-4 ans	412	1020	40,4%	50,6%
5-9 ans	452	895	50,5%	52,8%
10-14 ans	293	745	39,3%	29,9%
15-19 ans	276	705	39,1%	45,5%
20-24 ans	440	830	53,0%	54,2%
25-29 ans	308	1055	29,2%	36,1%
30-54 ans	1375	5115	26,9%	30,1%
55-64 ans	376	1180	31,9%	33,7%
65 ans et +	681	1570	43,4%	46,9%
Total	4508	13115	34,4%	38,4%

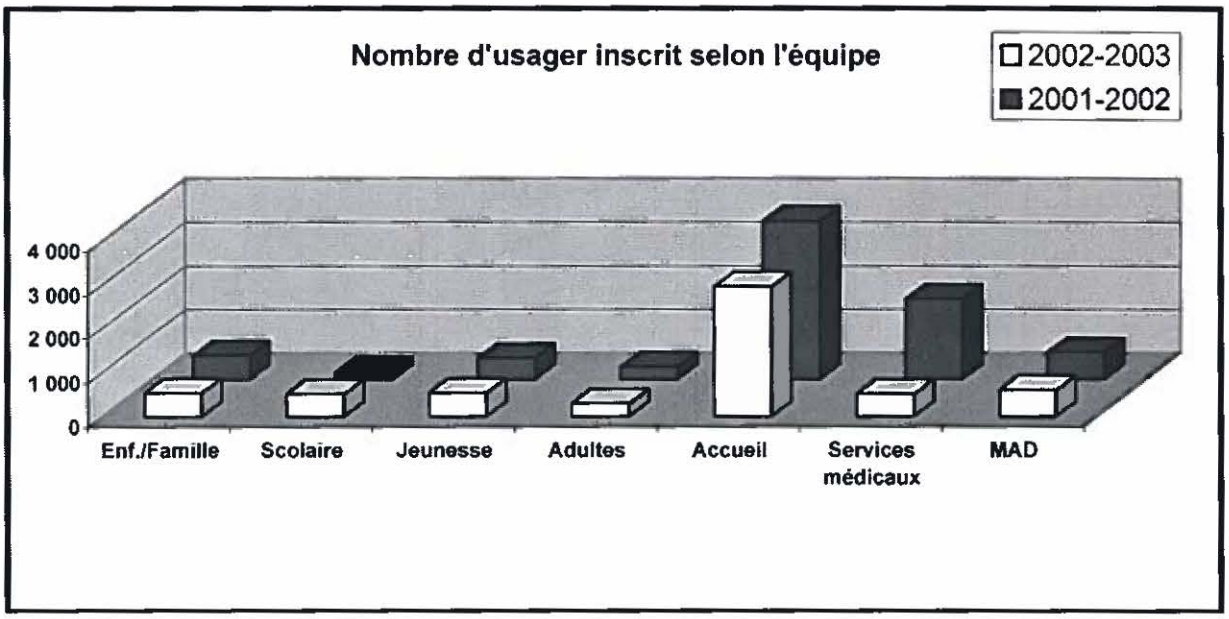
Groupe d'âge le plus représenté (en fonction de la population de P.S.C.)

% de la population de P.S.C. rejointe par la C.C.P.S.C. (comparatif)		
Année	%	Variation
2002-2003	34,4%	-4,0%
2001-2002	38,4%	-1,3%
2000-2001	39,7%	-17,4%
1999-2000	57,1%	10,2%
1998-1999	46,9%	3,3%

Rapport statistiques

Sommaire des statistiques sur les services à la clientèle

	2002-2003	2001-2002
Nombre d'usagers inscrits, qui ont un dossier (actif ou inactif)	16 106	14 889
Nombre d'usagers différents ayant reçu des services de la C.C.P.S.C. (actifs)	4 508	4 938
Nombre de nouveaux usagers ayant reçu des services de la C.C.P.S.C. au cours de l'année	1 647	1 865
Répartition du nombre d'usager inscrits selon les équipes:		
Équipe Enfance/Famille	543	550
Équipe Scolaire	504	164
Équipe Jeunesse	532	490
Équipe Adultes	284	286
Équipe Accueil	2 950	3 615
Services médicaux	508	1 834
Services à domicile	596	622



Plan d'organisation de la Clinique Communautaire de Pointe-Saint-Charles

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE
(tous les citoyen-ne-s adultes de Pointe-St-Charles présents)

CONSEIL D'ADMINISTRATION
(9 citoyen-ne-s élus, un-e représentant-e du personnel +

- **C.M.D.P.** (conseil des médecins, dentistes et
- **C.I.I.** (conseil des infirmier-ère-s)
- **COMITÉ DE SÉLECTION** (citoyen-ne-s et membres du personnel)
- **COMITÉ DE VÉRIFICATION** (citoyen-ne-s et membres du personnel)
- **COMITÉ DE LUTTE EN SANTÉ** (citoyen-ne-s et employé-e-s)
- **COMITÉ DE RELATION AVEC LES CITOYENS**
- **C.R.R.E.M.** (comité de recrutement des médecins)

COORDONNATEUR GÉNÉRAL

- **ÉQUIPE DE PLANIFICATION ET DE DÉVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE**
  - **AGENT DE COMMUNICATION**
- **SECRÉTAIRE ADMINISTRATIVE À LA COORDINATION**

COMITÉ DE COORDINATION
(les coordannsteur-trice-s des services + le coordonnateur général))

- **COMITÉ DE PROGRAMMATION** (l'équipe de coordination et les chef-fe-s d'équipe)

COORDONNATRICE DES SERVICES ENFANCE-FAMILLE, JEUNESSE, SCOLAIRE, ADULTES ET SANTÉ MENTALE

- Enfance-famille
- Jeunesse
- Scolaire
- Adultes
- Santé mentale
- Intervenants supports (psychosocial et santé mentale)
- Secrétariat
- Accueil sur Centre

COORDONNATEUR DES RESSOURCES HUMAINES, FINANCIÈRES ET MATÉRIELLES

- Ressources humaines
- Comptabilité et finances
- Ressources matérielles
- Archives
- Entretien ménager
- Transport
- Secrétariat

COORDONNATRICE DES SERVICES ACCUEIL, MAINTIEN ET SOINS À DOMICILE

- Infirmière clinicienne (RSI)
- Équipe Accueil
- Maintien à domicile
- Soins infirmiers à domicile
- Secrétariat et téléphonie
- Accueil sur Ash

Clinique Communautaire de Pointe-Saint-Charles
18 octobre 2002

Priorités 2003-2004

LUTTE EN SANTÉ et AUTONOMIE DE LA CLINIQUE

Le droit à la santé relié à un système complet, public et gratuit, demeure un enjeu clé dans le contexte d'un nouveau gouvernement dont les orientations sont le sous-financement des services de 1ère ligne et la privatisation des services. Le Comité de Lutte en santé poursuivra ses activités en tenant compte des analyses et recommandations des membres citoyenNEs. Le calendrier d'automne 2003, et plus certainement celui du printemps 2004, risquent d'être très chauds tenant compte du positionnement de l'État néo-libéral actuel.

De plus, le conseil d'administration de la Clinique doit demeurer vigilant en vue de protéger non seulement le statut actuel de la Clinique (son autonomie), mais aussi il doit s'assurer que le niveau de financement actuel soit maintenu et augmenté.

DÉVELOPPEMENT DE PROGRAMMES

Nous avons obtenu de la Régie Régionale un budget annuel résiduel de 155 374 $ visant les enjeux de périnatalité ainsi que les jeunes parents. Le CA a décidé de procéder à des ajouts de ressources aux programmes Jeunesse et Enfance-Famille. L'ajout de 1.6 poste à Enfance-Famille permettra à cette équipe de mieux s'approprier le virage périnatal dans une perspective préventive et communautaire, de renforcer les approches de groupes et de former des multiplicateurs qui pourront travailler auprès des familles ethniques ayant des enfants en bas âges.

En outre, l'ajout de 1.4 poste à l'équipe Jeunesse permettra de renforcer les interventions préventives et communautaires. Cet ajout permettra également de renforcer les habiletés et les capacités des membres de l'équipe en vue de mieux intervenir auprès des groupes et de répondre aux besoins des jeunes du quartier dont le signalement n'est pas retenu par les centres jeunesses.

De plus, la Clinique a reçu dans le cadre du budget de Soutien aux Jeunes Parents, un fonds identifié «environnement» dédié aux groupes du quartier. Le CA a décidé de retourner ce budget aux groupes communautaires du quartier par le biais de la Table Action-Gardien. La Table a accepté de gérer, selon ses propres critères, ce fonds annuel récurrent de 35 000 $.

RÉVISION DE LA PROGRAMMATION

Tel que mentionné dans le rapport des activités, la révision de l'offre de services de la Clinique est un enjeu central dans les recommandations du Rapport du Comité de Quartier. C'est pourquoi le CA a déjà démarré, par le biais du Comité de Relations avec les CitoyenNEs, un processus de révision de la programmation de la Clinique. Cette démarche demeure prioritaire si nous voulons que les gens du quartier puissent bénéficier de services de santé et de services sociaux qui leur conviennent.

Une première étape a été franchie : de janvier à juin 2003, les citoyenNEs et les employéEs ont pris connaissance et se sont appropriéEs les services offerts par la Clinique.

Priorités 2003-2004

La deuxième étape - septembre à décembre 2003 - permettra de comprendre les besoins des gens du quartier et d'établir des priorités.

La troisième étape - janvier à juin 2004 - visera à identifier les écarts entre les besoins et les services afin d'établir le cadre d'une programmation mieux adaptée aux gens du quartier.

RÉVISION DE L'ACCUEIL

En même temps que nous révisions l'offre de services, nous pensons que les services offerts à l'accueil doivent être améliorés en vue de les rendre plus conformes aux attentes des usagers. Le Comité de Relations avec les CitoyenNEs assurera la réalisation de ce mandat.