

**TAXER
LA MALADIE?**

JAMAIS!

RAPPORT ANNUEL 2009-2010

CLINIQUE COMMUNAUTAIRE DE POINTE-SAINT-CHARLES

**PARCE QUE LA SANTÉ
C'EST UN DROIT COLLECTIF,
ESSENTIEL ET NON NÉGOCIABLE!**



<http://ccpsc.qc.ca>

Table des matières

Mission et valeurs de la Clinique.....	p.4
1- Rapport d'activités.....	p.5
1.1- Mot de la présidente.....	p.6
1.2- Rapport des comités du conseil d'administration.....	p.7
1.3- Bilan en fonction des priorités 2009-2010.....	p.8
1.4- Rapport des équipes de travail.....	p.12
2- Rapport sur le traitement des plaintes.....	p.17
3- Rapport financier.....	p.19
4- Rapport statistiques.....	p.25
5- Priorités proposées pour 2010-2011.....	p.31
6- Organigramme de la Clinique.....	p.34



Notre mission

La Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles est un organisme de santé contrôlé par les citoyens et citoyennes dont l'objectif est d'organiser des services préventifs et curatifs et de regrouper les citoyens et citoyennes autour des questions de santé afin d'améliorer les conditions de santé à court et à long terme.

La Clinique communautaire a un statut d'organisme communautaire (organisme privé conventionné) et un mandat de CLSC, tel que défini dans la Loi sur la santé et les services sociaux. Ce sont les citoyens et citoyennes qui décident des orientations et des services de la Clinique et s'assurent que la Clinique réponde aux besoins en santé et en services sociaux du quartier. Au cœur de ces orientations se trouve une conviction fondamentale: **la santé est un droit essentiel et collectif non négociable.**

Nos valeurs

À la Clinique, tout est mis en œuvre pour que chaque personne y trouve le respect de ses valeurs, de sa dignité et de son autonomie. C'est dans un respect mutuel que citoyens et citoyennes de même que travailleurs et travailleuses collaborent ensemble pour répondre le plus adéquatement possible aux besoins exprimés.

Être à l'écoute des gens, c'est être convaincus que les premiers concernés sont les mieux placés pour identifier les services dont ils ont besoin. La Clinique favorise ainsi l'éducation et la prise en charge par les individus de leurs problèmes individuels et collectifs, dans une perspective « d'empowerment » et de solidarité de la communauté. Dans ce sens, la Clinique travaille aussi à démystifier le pouvoir des professionnel(le)s pour qu'il existe un partage du pouvoir et du savoir entre les intervenant(e)s de la santé et les gens du quartier. Cette approche permet aux citoyen(ne)s de se rapprocher du pouvoir sur leur santé.



Rapport d'activités:

Mot de la présidente

**Rapport des comités du
conseil d'administration**

**Bilan des activités en fonction
des priorités 2009-2010**

Rapport des équipes de travail



Cher-e-s citoyen-ne- du quartier,
bonjour,

On peut dire qu'à la Clinique nous n'avons pas chaumé au cours de la dernière année. On n'a qu'à penser à la réorganisation de nos services suite à l'incendie de nos locaux sur la rue Centre, au déplacement de notre assemblée générale annuelle en septembre 2009, aux deux assemblées de consultation sur les statuts et règlements ou encore au tourbillon de la fameuse pandémie H1N1. En plus des activités régulières et services courants, tous ces événements ont mobilisé une grande partie de nos ressources cette année. Au-delà de ces événements particuliers, des réalisations importantes sont aussi à souligner.

Négociations avec l'Agence et le Csss-Sud-Ouest

Des représentants du conseil d'administration et de l'équipe de coordination ont rencontré le président directeur général de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, M. David Levine, pour exposer certains problèmes de communication et de partage de responsabilités entre le Csss-Sud-Ouest et la Clinique. À ce chapitre, tout n'est pas encore réglé, mais cette rencontre nous a permis d'exposer très clairement les attentes de la Clinique et des directives internes ont par la suite été émises à l'Agence par la direction.

Lutte pour le droit à la santé

L'embauche d'un nouvel organisateur communautaire, nous a enfin permis de relancer le comité de lutte en santé. Le comité a travaillé à déterminer les meilleures pistes de travail et s'est beaucoup investi dans la lutte aux mesures injustes du dernier budget du gouvernement du Québec.

Communication et site web

Les communications de la Clinique se sont grandement actualisées avec l'arrivée d'une nouvelle agente de communication. Par exemple, en quelques mois notre site web est passé de moins de dix à plus de cent visites quotidiennes.

Développement de nos services en santé mentale

Le ministère de la santé a procédé à une grande réorganisation des services en santé mentale au Québec. Des services ont été déplacés des centres

hospitaliers de soins psychiatriques vers les CLSC. À la Clinique, cette réorganisation a permis d'embaucher deux nouvelles intervenantes en santé mentale.

Plan d'action en santé publique

Un plan d'action en promotion de la santé et de prévention de la maladie pour les cinq prochaines années a été élaboré avec les différentes équipes de la Clinique et les groupes du quartier. Ce plan d'action porte autre autres sur la sécurité alimentaire, l'hygiène dentaire, le soutien aux femmes enceintes et aux jeunes enfants, l'environnement, la vaccination, etc.

Consolidation de nos services en soutien à domicile (SAD)

Suite à une plainte au Protecteur du citoyen, l'équipe du SAD a mis en place une série de mesures et a travaillé d'arrache-pied pour améliorer la qualité de ses services. Si bien que c'est avec mention honorable que la représente du protecteur du citoyen nous a remis son rapport final en février dernier. Nous pouvons être fiers de cette réussite et s'en inspirer pour poursuivre notre objectif d'amélioration continu de la qualité de l'ensemble des services de la Clinique.

Toujours place à l'amélioration

Si cette année se termine sur une note positive pour plusieurs activités et services de la Clinique, reste qu'il y a encore place à l'amélioration dans plusieurs secteurs. Par exemple, nous avons encore beaucoup de lacunes dans la tenue et la gestion de nos dossiers médicaux, dans la fiabilité de nos données statistiques, dans la formation du personnel aux réalités du quartier et à l'historique de la Clinique et dans le renouvellement de nos équipements techniques.

S'il faut saluer nos réussites, nous devons également reconnaître ces points plus faibles et travailler à leur amélioration dans l'année qui vient. En ce sens, vous trouverez plus en détail ce à quoi nous nous engageons plus particulièrement dans notre « Proposition de priorités annuelles pour l'année 2010-2011 ». Ensemble nous pouvons améliorer les conditions de santé et de vie de notre quartier!

Isabelle Marcotte,
présidente par intérim du conseil d'administration



Membres du conseil d'administration

De juin 2009 à juin 2010, le conseil d'administration de la Clinique a tenu 12 réunions régulières.

Le conseil était composé de:

- Isabelle Marcotte, présidente par intérim
- Rebecca Rupp, trésorière
- Julie Bazinet, secrétaire
- Linda Ledoux, administratrice
- Donald Nolet, administrateur
- Tijani Dhaoui, administrateur
- Pascal Lebrun, administrateur
- Valérie Fleurent, employée-administratrice
- Luc Leblanc, coordonnateur général, sans droit de vote.

Ont aussi fait partie du conseil d'administration:

- Jonathan Savoie-Bernier, administrateur, démission le 15 décembre 2009
- Paula Bush, présidente, démission le 12 janvier 2010

Comité de vigilance qualité

En résumé, le mandat du comité de vigilance qualité est de recevoir et analyser les rapports et recommandations transmis au conseil d'administration portant sur la pertinence, la qualité, la sécurité ou l'efficacité des services rendus, le respect des droits des usagers ou le traitement de leurs plaintes.

Les membres du comité sont :

Rebecca Rupp, Isabelle Marcotte, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, Mme Michèle Bernier ainsi que la conseillère cadre aux soins infirmiers, Mme Isabelle Thibault.

Cette année, le comité vigilance qualité s'est réuni à trois reprises. En lien avec la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, il a travaillé sur deux priorités annuelles, à savoir :

1. La vérification de la réalisation et la qualité des plans individuels d'intervention
2. La vérification de la qualité de la gestion des dossiers des usagers

Même si beaucoup de travail a été fait en regard de ces deux priorités cette année, le comité juge qu'il y en a encore place à amélioration et a décidé de reconduire ces deux priorités pour 2009-2010.

Comité de vérification

En résumé le mandat du comité de vérification est de faire des recommandations et de formuler des avis au conseil d'administration concernant le rapport financier et le rapport du vérificateur externe.

Les membres du comité sont :

Rebecca Rupp, Isabelle Marcotte, Julie Bazinet, Alain Martineau, Luc Leblanc.

Le comité de vérification s'est réuni à quatre reprises. Il a recommandé au conseil d'administration d'adopter le rapport des vérificateurs 2009-2010 ainsi que leurs recommandations. Il a également recommandé au conseil d'administration d'adopter le budget 2010-2011.

Comité de sélection

Le comité de sélection s'est réunie à plusieurs reprises pour recruter 5 personnes suite à des départs au cours de l'année (retraite, démission, changement d'emploi) et 26 autres personnes pour combler le personnel sur la liste de rappel.

Les membres du comité de sélection sont :

Isabelle Marcotte, Tijani Dhaoui, Linda Ledoux et Pascal Lebrun.

Comité de relation avec les citoyens (CRC)

Les activités du comité de relation avec les citoyens ont été suspendues cette année. Une recommandation du comité a toutefois été mise en opération en novembre 2009, soit la réalisation d'un sondage mensuel sur la satisfaction des usagers et usagères.



PRIORITÉS 2009-2010	BILAN DES ACTIVITÉS
1. <u>Consolider et développer la participation citoyenne</u> 1.1 Assemblée générale spéciale Adopter les modifications aux statuts et règlements de la Clinique et s'assurer du suivi des recommandations du c.a. élargi 2008-2009. 1.2 Comité Clinique verte Poser un diagnostic des pratiques environnementales de la Clinique et adopter un plan de travail et un échéancier de changement de pratiques. 1.3 Assemblée publique pandémie A (H1N1) Organiser une assemblée publique sur la pandémie de grippe A (H1N1) comprenant un point de vue critique sur la vaccination.	1.1 Assemblée générale spéciale Les modifications aux règlements de régie interne de la Clinique ont occupé une grande place cette année. Dans un premier temps, elles ont fait l'objet de consultations avec M^e Lise Ferland, des Services juridiques Pointe-Saint-Charles-Petite-Bourgogne. Ensuite, elles ont été discutées en réunion du conseil d'administration à deux reprises. Pour, finalement, être bonifiées lors de deux assemblées de consultation en mars et avril 2010 en présence d'une quarantaine de citoyens et citoyennes du quartier. 1.2 Comité Clinique verte Dans le contexte de l'incendie, de la relocalisation temporaire et de la campagne de vaccination contre la pandémie A(H1N1), le comité pour une Clinique verte, a suspendu ses activités pour ne les reprendre qu'au printemps 2010. Une stagiaire, étudiante en maîtrise en science de l'environnement à l'Université du Québec à Montréal, Karine Rigal-Dupont, a été recrutée pour relancer le comité et faire des propositions d'action pour une Clinique plus respectueuse de l'environnement. Celle-ci a entre autres comme mandat de dresser un portrait des pratiques environnementales ainsi que d'évaluer le potentiel de verdissement de la Clinique en faisant certaines recommandations. 1.3 Assemblée publique pandémie A (H1N1) L'automne 2009, passera à l'histoire comme ayant été celui de la pandémie A(H1N1). Le 11 juin 2009, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) déclenchait une alerte pandémie mondiale de ce virus. Partout à travers le monde des campagnes de vaccination massive ont été mises en place. Une assemblée d'information portant sur le sujet a été organisée par la Clinique le 3 novembre 2009. Environ 100 personnes ont participé à cette rencontre. Dans les semaines suivantes, soit du début novembre à la fin décembre, des centres de vaccination sont entrés en fonction un peu partout à travers la province. Si bien qu'au terme de l'exercice, c'est 57,3% de la population québécoise qui aura été vaccinée. Depuis, plusieurs scientifiques, surtout en Europe, ont sévèrement critiqué l'OMS pour l'alarmisme inutile dans lequel toute cette campagne s'est déroulée.



PRIORITÉS 2009-2010	BILAN DES ACTIVITÉS
2. <u>Consolider et développer les activités de promotion de la santé dans une approche communautaire, avec les groupes du quartier</u> 2.1 Aménagement du quartier Informer, développer des positions politiques et mettre en place un plan d'action pour améliorer l'aménagement du quartier. 2.2 Décrochage scolaire Mettre en place un plan d'action pour prévenir le décrochage scolaire. 2.3 Sécurité alimentaire En concertation avec les groupes communautaires, poursuivre l'intervention dans les dossiers de sécurité alimentaire. 2.4 Lutte pour le droit à la santé Mettre sur pied un comité pour réaliser la proposition adoptée à l'assemblée générale du 17 juin 2008, à savoir : <i>Poursuivre la mobilisation citoyenne pour le droit à la santé, pour un système de santé public, universel, accessible et gratuit et contre la privatisation des services de santé, et regrouper les citoyens pour discuter des enjeux et développer avec eux un plan d'action pour favoriser l'accès aux services tant à la Clinique que dans l'ensemble du système de santé.</i>	2.1 Aménagement du quartier La Clinique continue de soutenir l'Opération populaire d'aménagement (OPA), qui a travaillé cette année à la sauvegarde du parc de la Congrégation, à l'amélioration des parcs et équipements collectifs, particulièrement dans le secteur du Centre Saint-Charles et de la bibliothèque (pôle Saint-Charles). La Clinique participe aussi au comité aménagement de la table Action-Gardien, qui a consacré la majorité de l'année à la mobilisation sur le développement des anciens terrains du CN. 2.2 Décrochage scolaire L'Équipe enfance-famille a organisé un concours pour encourager les jeunes mamans ou les jeunes femmes enceintes à retourner aux études. Ce concours s'est intitulé : « Moi j'décroche mon diplôme ». Au terme de celui-ci, dix participantes ont gagné une foule de prix que l'équipe a dénichés auprès de commanditaires du projet (prix en argent, dictionnaires, bons d'achat, etc.) Ce concours a fait la une de l'édition de la Voix populaire du 3 juin 2010. De plus, la Clinique a poursuivi sa représentation au sein de la table de concertation jeunesse du quartier et au sein du projet toxico. 2.3 Sécurité alimentaire La Clinique participe au comité de la table de concertation Action-Gardien pour la sécurité alimentaire. Cette année, le comité a documenté l'offre des fruits et légumes dans le quartier, ainsi que la desserte de transport en commun. Il a aussi réalisé un sondage auprès des citoyens et citoyennes pour mesurer le problème d'accès aux aliments dans le quartier. Le comité prépare un événement de quartier à l'automne. 2.4 Lutte pour le droit à la santé Le conseil d'administration a remis sur pied un comité de lutte en santé et un organisateur communautaire a été désigné comme porteur de dossier. Le comité a travaillé à analyser les pistes d'action qui seraient les plus porteuses et les plus susceptibles de mobiliser les citoyens et citoyennes de Pointe-Saint-Charles dans la lutte pour le droit à la santé à court, moyen et long terme. Le comité a aussi réalisé et contribué à réaliser plusieurs actions et activités contre les mesures injustes du budget Bachand : Présentations en réunion du personnel, rencontres-dîner, participation aux manifestations de la Coalition contre les hausses de tarification, organisation d'un débat entre l'Institut économique de Montréal et Économie autrement, article dans la Voix populaire, pose d'une bannière géante sur le mur extérieur de la Clinique avenue Ash, etc. Au delà de ces actions en réaction au dernier budget du gouvernement du Québec, le comité compte bien poursuivre ses réflexions pour proposer un dossier plus offensif que défensif et élargir ses rangs à l'automne 2010.



PRIORITÉS 2009-2010	BILAN DES ACTIVITÉS
3. Améliorer l'accessibilité et adapter les services aux besoins actuels de la population 3.1 Document de présentation des services Réaliser des documents présentant en détails les services et activités de la Clinique ainsi que les moyens d'y avoir accès, avec une attention particulière pour les nouveaux arrivants. 3.2 Personnes âgées autonomes Mettre en opération une ressource infirmière pour mieux desservir les personnes âgées autonomes du quartier.	3.1 Document de présentation des services Le travail de production d'un document présentant les différents services de la Clinique de façon simple mais détaillée est entamé et même. La publication du document devrait avoir lieu à l'automne 2010. 3.2 Personnes âgées autonomes Une ressource infirmière a été mise sur pied, en transformant un poste en guichet unique pour les personnes âgées vulnérables, autonomes et ambulateurs. Cela permet de mieux rejoindre ces personnes tout en faisant auprès d'elles plus de prévention et de promotion de la santé. L'équipe du soutien à domicile (SAD) travaille actuellement à développer un service de prise en charge pour cette clientèle à l'intérieur des murs de la Clinique.
4. Améliorer la qualité des services par une gestion efficace et efficiente des ressources 4.1 Conseil québécois de l'agrément Appliquer les recommandations de la première année du plan triennal d'amélioration des services. 4.2 Sondages par le comité de relation avec les citoyens (CRC) Réaliser les sondages nécessaires pour une évaluation continue des services. 4.3 Soins à domicile Poursuivre l'application des recommandations du Protecteur du citoyen dans l'organisation du soutien à domicile.	4.1 Conseil québécois de l'agrément Depuis l'obtention de notre certification au Conseil québécois de l'agrément en février 2009, plusieurs des recommandations du plan d'amélioration ont été réalisées ou sont en voie de l'être. Notons que la Clinique s'est dotée d'un outil de vérification continu de la satisfaction des usagers et usagères, a adopté une grille d'évaluation de la contribution du personnel, a pris les moyens pour que les plans de services individualisés soient plus systématiquement réalisés, a amélioré l'entretien, la salubrité et la sécurité des locaux, etc. Reste toutefois des points importants à améliorer, comme par exemple, la fiabilité de nos statistiques et la qualité de la gestion de nos dossiers médicaux. 4.2 Sondages par le comité de relation avec les citoyens (CRC) Comme mentionné plus haut, nous avons contracté une offre de service avec la Firme de sondage « Cubic 3 ». Celle-ci effectue des sondages mensuels de satisfaction des usagers et usagères depuis décembre 2009. La Clinique peut donc suivre l'évolution de ces résultats et les comparer de mois en mois. 4.3 Soins à domicile Suite à une plainte déposée au Protecteur du citoyen, l'équipe du soutien à domicile (SAD) a mis en place une série de mesures et a travaillé d'arrache-pied pour améliorer la qualité des services du secteur. Si bien que c'est avec mention honorable que la représentante du protecteur du citoyen nous a remis son rapport final en février dernier. Nous pouvons être fiers de cette belle réussite et s'en inspirer pour poursuivre notre objectif d'amélioration continu de la qualité des services.



PRIORITÉS 2009-2010	BILAN DES ACTIVITÉS
<u>5. S'assurer de la disponibilité et du développement d'une main-d'œuvre qualifiée</u> Mettre en place des activités de formation du personnel sur les réalités et l'histoire de la Clinique et du quartier.	Des visites de quartier visant à faire connaître les grands enjeux communautaires et l'histoire du quartier ont été repris graduellement au cours de l'année. D'autres activités allant dans le même sens devraient se développer et se réaliser dans l'année qui vient.
<u>6. Assurer le développement des ressources financières, matérielles et informationnelles</u> Solder la réalisation du programme d'équité salariale et assurer la sécurité du système informatique par un rehaussement des serveurs.	Au terme d'un très long processus étalé sur plusieurs mois, nous avons déposé notre dossier d'équité salariale à la Commission de l'équité salariale en décembre 2009. La Commission devrait rendre sa décision dans les mois qui viennent. En ce qui concerne la sécurité du système informatique, certaines activités ont été réalisées en 2009-2010, mais l'exercice devra se poursuivre au cours de l'année 2010-2011.



Adulte

Mandat:

L'Équipe Adulte Santé mentale, offre des services de santé et services psychosociaux à tous les adultes âgés entre 25 et 65 ans, dans le but de maintenir ou d'accroître le bien être physique, psychologique et social des personnes sur l'ensemble du territoire de Pointe-Saint-Charles.

Services offerts:

L'équipe Adulte offre des services multidisciplinaires, (infirmières, intervenants sociaux, médecins de la clinique) de suivi à moyen et long terme. Outre ce mandat général, l'équipe en collaboration avec l'Hôpital Douglas offre des services diagnostiques et de suivi en psychiatrie. L'équipe Adulte travaille en collaboration avec les ressources du quartier et les groupes communautaires et institutionnels.

Activités particulières 2009-2010:

L'année 2009/2010 a été une année très mouvementée pour l'ensemble de l'équipe et ce, autant par des éléments internes qu'externes. Ainsi, l'incendie du point de service Centre en mai 2009 a obligé l'équipe à s'adapter à un autre environnement et modifier son organisation du travail. Il est à noter que ce déménagement forcé, a eu des répercussions sur les usagers compliquant pour plusieurs la venue aux rencontres. L'équipe a mis en place un certain nombre de mesures (lettres et appels téléphoniques) qui ont répondu en partie aux craintes et questionnements des usagers. Par ailleurs ce déménagement a eu également des aspects heureux, ainsi pour une première fois l'équipe au complet s'est retrouvée sur le même point de service ce qui a permis de développer une meilleure cohésion entre les membres qui en ont profité pour renforcer leur expertises professionnelles.

En avril 2010, 2 nouvelles professions ont été intégrées, soit une psycho-éducatrice et une psychologue. L'apport de ces 2 spécialités soutiendra le travail auprès des intervenants de l'équipe Adulte et bénéficiera également à l'ensemble des programmes de la clinique dans un rôle de consultant.

L'équipe a également vécu un renouveau en regard du partenariat avec les groupes communautaires en santé mentale. L'organisation d'activités pour la semaine de la Santé mentale d'avril 2010, a permis de sensibiliser des citoyens sur la thématique du soutien social et de l'importance du réseau, de plus cela a permis de mettre la table pour des échanges plus articulés sur des problématiques tel que le logement.

Enfance-Famille

Mandat:

L'équipe Enfance-famille offre des services variés aux familles ayant de jeunes enfants (0 à 5 ans) ainsi qu'aux femmes enceintes afin de favoriser la naissance et le développement sains des enfants de Pointe-Saint-Charles. Elle offre un support aux parents dans l'établissement du lien avec leur enfant et dans l'apprentissage et le développement de leurs habiletés parentales.

Services offerts:

L'équipe est composée d'infirmières, d'intervenantes sociales, d'auxiliaires familiales et de nutritionnistes.

Elles offrent :

- Suivi infirmier, nutritionnel, psychosocial et éducatif (offert à un ou plusieurs membres des familles qui en font la demande),
- Suivi de grossesse,
- Cours prénataux,
- Rencontres prénatales pour jeunes femmes enceintes,
- Club bébé (0 à 9 mois) : groupe de jeunes parents pour briser l'isolement, favoriser le support et la solidarité, et permettre aux familles de mettre en commun leurs expertises.
- Ateliers de support à l'allaitement maternel,
- Programme OLO pour les femmes enceintes (sous certaines conditions, possibilité d'avoir accès à des œufs, du lait et à du jus d'orange gratuitement),
- Activités menées en collaboration avec d'autres ressources du quartier (Familles en Action, Saint-Columba House, etc.),
- Références à d'autres ressources,
- Vaccination gratuite.



Activités particulières 2009-2010:

Tout en assurant l'accès aux services de première ligne, l'équipe a poursuivi son travail dans des projets spécifiques touchant la promotion de l'allaitement (nouveau local d'allaitement sur la rue Ash, démarche visant à faire connaître la politique d'allaitement de la Clinique) ou le développement précoce des enfants (Club bébé), etc. L'équipe est aussi soucieuse de favoriser la persévérance scolaire en mettant sur pied le concours 'Moi, j'décroche mon diplôme!' afin de favoriser le retour aux études des jeunes mères. Ce projet fut un succès avec près de 11 participantes et 'diplômées' du concours. En terminant, l'équipe maintient sa collaboration avec les groupes communautaires du quartier et réfléchit à la meilleure façon de rejoindre une population qui change depuis les dernières années. En ce sens, le dépliant sur les rencontres prénatales pour jeunes femmes enceintes a été mis à jour. De plus, un membre de l'équipe siège à la table de concertation jeunesse.

Jeunesse

Mandat:

L'équipe jeunesse offre des services de santé et des services sociaux aux jeunes de 6 à 24 ans et à leurs familles dans une approche inter-disciplinaire globale alliant les aspects biologiques, sociaux, environnementaux et communautaires de la santé.

Services offerts:

L'équipe est composée de 2 infirmières, 2 intervenant-e-s sociaux et d'une psycho éducatrice. Un médecin est aussi attitré à l'équipe.

- Service infirmier sans rendez-vous pour les jeunes de 14 à 24 ans du lundi au vendredi entre 15h30 et 16h30 pour les urgences (ex. contraception d'urgence, symptômes d'infection transmissible sexuellement et par le sang (ITSS), etc.);
- Contraception;
- Examen gynécologique;
- Dépistage ITSS et test de grossesse;
- Éducation sur la santé sexuelle;
- Soutien aux parents, aux enfants et aux familles qui vivent des difficultés;
- Services de support à la famille d'enfants handicapés;
- Services reliés à la santé mentale (idées suicidaires, dépression, anxiété, etc.);
- Vaccination pour les 6-24 ans;

- Plusieurs services préventifs peuvent aussi être offerts.

Les services sont dispensés à la Clinique, au 1955 rue Centre, ou à domicile en fonction des besoins. De plus, l'équipe travaille en étroite collaboration avec plusieurs groupes jeunesse du quartier sur des projets préventifs.

Activités particulières en 2009-2010:

L'équipe a continué sa participation au comité toxico de la table de concertation jeunesse en plus de s'impliquer auprès de la coopérative jeunesse de service. Elle a aussi participé à la table de concertation en déficience intellectuelle. De plus, l'équipe a organisé l'accès aux camps de vacances pour une cinquantaine de familles du quartier. Elle a aussi coordonné la participation de plusieurs familles au brunch annuel des fêtes du Hard Rock café. À deux reprises, l'équipe a tenté de mettre sur pied des groupes de parents d'adolescents en collaboration avec Familles en action. Malgré une publicité importante, cette activité n'a pu être réalisée, aucun parent ne s'étant inscrit.

Planification et développement communautaire

Mandat:

L'équipe a comme mandat de mobiliser les citoyen-n-e-s du quartier afin d'améliorer leurs conditions de vie et de santé. Cette action se développe en étroite collaboration avec les groupes du quartier. L'équipe a aussi le rôle de produire des analyses et des réflexions sur la conjoncture qui affectent les conditions de vie dans le quartier tant pour supporter les actions des groupes que pour appuyer les équipes de la Clinique dans le développement de leurs actions communautaires. Elle joue aussi un rôle conseil auprès de la coordination générale et le conseil d'administration dans le développement de prises de position et de stratégies d'action.

Services offerts:

L'équipe comporte trois postes d'organiseurs communautaires à temps plein. Malheureusement au cours de l'année 2009-2010, l'équipe a fonctionné à effectifs réduits: une partie de l'année avec deux personnes et une autre avec seulement une personne, et ce, malgré les efforts pour combler ce poste.



Activités particulières 2009-2010:

En plus de poursuivre son implication dans les dossiers de l'Opération Populaire d'Aménagement (OPA) l'organisatrice communautaire qui représente la Clinique à Action Gardien, a siégé au conseil d'administration de cette concertation des groupes communautaires du quartier. Elle s'est également impliquée au niveau de la sécurité alimentaire, en accueillant une stagiaire et en réalisant une enquête sur ce sujet. Un autre organisateur communautaire a pris le relais au comité d'aménagement d'Action-Gardien, a participé à la relance du comité de lutte en santé de la Clinique, a siégé au comité de défense des droits d'Action-Gardien et a organisé en collaboration avec eux une assemblée publique et un débat sur le dernier budget québécois. Et tout cela, bien qu'une partie de l'année un poste d'organisateur communautaire soit resté vacant. L'équipe s'est aussi impliquée à l'organisation des différentes assemblées spéciales (H1N1 et statuts et règlements) ainsi que dans la démarche de révision du plan d'action local en santé publique. Soulignons aussi l'implication de l'agente de communication au comité de lutte en santé, au comité local pour la Marche Mondiale des femmes 2010, de même qu'à la démarche de révision des outils promotionnels de la Clinique et à la mise à jour du site web dans le but de rendre plus visibles et accessibles les services des équipes.

Scolaire

Mandat:

L'équipe scolaire offre des services de santé et des services sociaux aux jeunes de 4 à 17 ans fréquentant les écoles de Pointe-Saint-Charles : Jeanne-Leber, La Passerelle, Charles-Lemoyne, St-Gabriel et Vézina ainsi qu'à leurs familles.

Services offerts:

Composée de 2 infirmières, 2 intervenantes sociales et 2 hygiénistes dentaires qui sont présentes dans les écoles, l'équipe scolaire offre différents services, autant aux enfants et aux familles en général qu'à ceux et celles en situation de difficulté particulière. L'équipe scolaire offre aussi à tous les élèves les programmes de santé publique obligatoire au Québec, comme la vaccination.

Activités particulières 2009-2010:

En continuité avec l'année précédente, l'intervention de l'équipe scolaire vise la promotion de la santé et la prévention de divers problèmes : santé bucco-dentaire, vérification de la couverture vaccinale, prévention des abus physiques et sexuels. En plus des écoles, les hygiénistes dentaires ont aussi fait des interventions à St Columba House et Familles en Action. Des collaborations particulières ont aussi été établies avec Share TheWarmth, le projet Informel et différents camps de vacances. Les infirmières agissent en prévention en vérifiant la couverture vaccinale et l'immunisation en 4e année primaire et 3e secondaire et en faisant la promotion de saines habitudes de vie. Les intervenantes sociales font des interventions en classe ou en petits groupes pour faire de la prévention et de l'éducation sur les saines habitudes de vie, l'adaptation à des situations difficiles, etc. Cette année l'équipe a travaillé son cadre de référence (définition des rôles des membres de l'équipe) afin de mieux renseigner et de donner un meilleur accès aux services de l'équipe.

Services administratifs

Mandat:

L'équipe de la coordination des services administratifs voit au développement et à la réalisation des activités concernant les ressources humaines, financières, matérielles et informationnelles de la Clinique. Elle offre des services de nature administrative au personnel et aux équipes de travail, et est en support à des projets particuliers de la Clinique.

Services offerts:

Sur le plan des ressources humaines, elle voit à l'embauche des nouveaux employé-e-s, à l'application des conventions collectives, des mesures de santé et sécurité au travail et est responsable de la production de la paie. Cette équipe s'occupe aussi de la mise en œuvre des règles concernant le personnel comme par exemple l'équité salariale ou le harcèlement psychologique.

Au niveau des ressources financières, l'équipe voit à la production des rapports financiers, dresse le budget annuel, met en place les mesures de contrôle interne et s'occupe de payer les factures.



Au chapitre des ressources matérielles, elle assure l'entretien des locaux selon les normes d'hygiène et de salubrité (ménage, déneigement, etc.) de même que le maintien des actifs des deux points de service de la Clinique (meubles, équipements, etc.). L'équipe s'occupe aussi des achats et est responsable du service de transport aux usager-e-s.

Pour les ressources informationnelles, elle s'occupe du bon fonctionnement du système téléphonique et voit au développement et à la sécurité du réseau informatique de la Clinique.

Finalement, les membres de l'équipe assure un support logistique lors des activités organisés par la Clinique dans sa communauté: assemblées générales, actions politiques, etc.

Activités particulières 2009-2010:

Tout en assurant son soutien aux projets existants, l'équipe a planifié l'organisation d'un local pour un médecin, lors du réaménagement du sous-sol de la rue Centre.

L'équipe a effectué un suivi auprès de l'Agence de la santé et des services sociaux pour s'assurer d'un budget pour l'équipement médical et pour terminer les travaux de réfection du sous-sol sur la rue Centre. La Clinique dispose maintenant de salles d'entreposage d'archives, de salles de réunions et de repos, de dépôt de matériel, entre autres. De plus, la coordination de concert avec les syndicats a entrepris l'élaboration du programme d'équité salariale. Elle a coordonné le processus d'appréciation de la contribution du personnel et a régulièrement tenu les rencontres des comités de relations de travail avec les représentants syndicaux.

Périodiquement, les services administratifs ont produit des rapports financiers par services. La planification budgétaire 2009/2010 s'est effectuée en collaboration avec les responsables de budget concernés, soit les coordonnateurs et conseillères cadres. Enfin, un nouveau système informatique de gestion des ressources financières a été implanté.

Services courants et accueil

Mandat:

Comme son nom l'indique, c'est l'équipe qui accueille et évalue les besoins des personnes qui s'adressent à la Clinique pour recevoir des services de santé ou des services psychosociaux. L'équipe offre des services de soutien, de santé et des services sociaux à une population de tous âges, à court et moyen terme, en s'appuyant sur une approche interdisciplinaire globale alliant les aspects biologiques, sociaux, environnementaux et communautaires de la santé pour l'ensemble de la population.

Services offerts:

L'équipe des services courants est souvent le lieu du premier contact entre les citoyens et les citoyennes et la Clinique. L'équipe accueil offre de façon accessible et continue des soins infirmiers, des services médicaux et des services psychosociaux, avec ou sans rendez-vous. Elle s'occupe également des services de prélèvement (prise de sang, test etc.) et des services de vaccination. Elle est aussi responsable de certains services administratifs et techniques moins visibles, tels l'information générale, la référence, l'accueil téléphonique, la gestion des dossiers, la prise de rendez-vous, etc.

Activités particulières 2009-2010:

L'année a été particulièrement riche en rebondissement avec la réorganisation de toute la clinique suite à l'incendie sur Centre. D'autre part, l'intégration de la nouvelle coordonnatrice, Mme Danièle Estérez, ainsi que le départ en congé de maternité, en maladie ou autre de nombreuses personnes de l'équipe ont amenés beaucoup de réajustements.

Malgré tout, l'équipe a poursuivi son travail régulier d'Accueil, d'évaluation des besoins, de traitement et/ou d'orientation vers les services appropriés des usagers qui se sont présentés à la Clinique tant pour des problèmes psychosociaux que pour des problèmes médicaux.

Elle a aussi maintenu son implication dans le plan d'action du dossier « Droit à la Santé » par le biais des vaccinations et de la prévention dans de nombreux domaines tels que le diabète et tout particulièrement, cette année, par rapport à la grippe A(H1N1).



L'augmentation de la clientèle avec l'arrivée, ces dernières années, de nouveaux médecins fait peser une lourde charge sur le personnel de soutien et l'équipe a entrepris une étude détaillée sur l'organisation du secrétariat, des archives et de l'accueil en vue d'une réorganisation complète de ce secteur durant l'année à venir. L'équipe est consciente des problèmes que l'achalandage au secrétariat et à l'Accueil ont pu occasionner et espérons pouvoir améliorer grandement les choses au travers de cette réorganisation.

Les salles d'urgence des rues Ash et Centre ont été réaménagées pour permettre une meilleure efficacité d'intervention et, toujours dans l'idée d'améliorer l'accessibilité des services médicaux, un bureau de médecin a été mis en place sur la rue Centre pour pouvoir y recevoir des usagers.

Soutien à domicile

Mandat:

Le Soutien à domicile (SAD) est un programme pour soutenir les personnes âgées et/ou en perte d'autonomie qui veulent demeurer à domicile le plus longtemps possible.

La participation citoyenne étant au cœur de la mission de la Clinique, le SAD favorise le respect des choix de l'usager, de sa culture, de ses valeurs, de son intégrité, et de ses capacités physiques et morales. Le SAD fait donc équipe avec les usagers pour conserver et améliorer leur qualité de vie, ceci en toute sécurité.

Les services du SAD s'adressent à tous les citoyens du quartier ayant des incapacités temporaires ou permanentes qui doivent recevoir une partie ou la totalité de leurs soins à domicile (handicaps, convalescence, soins palliatifs, perte d'autonomie, etc.), aux proches aidants et aux personnes âgées de 65 ans et plus nécessitant un support psychosocial.

Services offerts:

Le SAD offre des services préventifs et curatifs dans les secteurs suivants :

- services médicaux;
- soins infirmiers;

- services psychosociaux;
- soins à la personne;
- réadaptation;
- évaluation pour l'adaptation du domicile;
- répit aux proches aidants.

Activités particulières 2009-2010:

L'équipe a maintenu son appui auprès du Conseil des aînés. Elle est également partenaire du projet de la cité des bâtisseurs, dont le but est de construire une résidence avec services pour des personnes âgées autonomes ou en légère perte d'autonomie.

L'équipe du SAD s'est impliquée avec la Maison St-Columba dans le cadre du projet pilote de popote sur pieds afin d'aider les gens isolés à la maison à recevoir des repas chauds et nutritifs. De plus, l'équipe a poursuivi ses représentations au sein du Regroupement des organismes pour aînés du sud-ouest de Montréal (ROPASOM).

Une ressource infirmière a été mise sur pied, en transformant un poste en guichet unique pour les personnes âgées vulnérables, autonomes et ambulatoires. Cela permet de mieux rejoindre ces personnes tout en faisant auprès d'elles plus de prévention et de promotion de la santé. L'équipe travaille actuellement à développer un service de prise en charge pour cette clientèle à l'intérieur des murs de la Clinique.

Finalement, l'équipe du soutien à domicile a atteint ses objectifs au niveau du Protecteur du citoyen, qui a fermé notre dossier tout en soulignant l'excellent travail d'amélioration continue de la qualité des services qui s'est effectuée.



Rapport sur le traitement des plaintes



BILAN DES PLAINTES

Date de référence : 1^{er} avril 2009 au 1^{er} avril 2010

OBJET DE LA PLAINTES	PLAINTES	ASSISTANCES	TOTAL
Accessibilité	1-1-1		3
Soins et services	1-1	1-1	4
Relations interpersonnelles			
Organisation du milieu	1		1
Aspect financier			
Droits particuliers		1	1
Autres			
Sous total			
Plaintes médicales			
Total	6	3	9

Délai moyen de traitement des dossiers

6 (en nombre de jours)

	2008-2009	2009-2010
Dossiers de plaintes	9	6
Dossiers d'assistance	1	3
Total des dossiers	10	9

Examen 2 ^e palier		
Protecteur du citoyen	1	--

Rapport financier





Fonds d'exploitation - Activités principales

Bilan au 31 mars 2010

	2009	2010
ACTIF		
Encaisse	875 937 \$	418 602 \$
Débiteurs	57 792 \$	696 227 \$
Stock de fournitures médicales	13 828 \$	16 389 \$
Frais payés d'avance		2 734 \$
Dû par le fonds d'immobilisations	80 383 \$	275 609 \$
Réforme comptable-débiteurs	<u>832 099 \$</u>	<u>780 689 \$</u>
TOTAL DE L'ACTIF	<u>1 860 039 \$</u>	<u>2 190 250 \$</u>
PASSIF		
Créditeur-Agence et MSSS	153 645 \$	68 086 \$
Fournitures et frais courus	239 298 \$	596 413 \$
Salaires et déductions à la source	383 282 \$	333 539 \$
Provision avantages sociaux	832 099 \$	801 835 \$
Revenus reportés	71 806 \$	13 106 \$
Autres éléments du passif	<u>29 681 \$</u>	<u>61 448 \$</u>
TOTAL DU PASSIF	1 709 811 \$	1 874 427 \$
SOLDE DU FONDS	<u>150 228 \$</u>	<u>315 823 \$</u>
TOTAL PASSIF ET SOLDE DU FONDS	<u>1 860 039 \$</u>	<u>2 190 250 \$</u>



Fonds d'exploitation - Activités principales

État des revenus et dépenses pour l'exercice terminé le 31 mars 2010

REVENUS	2009	2010
MSSS/AGENCE	6 448 085 \$	6 895 128 \$
CHQ-recouvrement du loyer	141 941 \$	135 403 \$
Autres revenus	<u>186 603 \$</u>	<u>50 283 \$</u>
TOTAL DES REVENUS	<u>6 776 629 \$</u>	<u>7 080 814 \$</u>
 DÉPENSES		
Salaires	3 513 813 \$	3 422 745 \$
Avantages sociaux	1 015 168 \$	1 089 087 \$
Charges sociales	857 394 \$	841 067 \$
Variation provision avantages sociaux	-92 027 \$	
	<u>5 294 348 \$</u>	<u>5 352 899 \$</u>
Loyer	141 941 \$	135 403 \$
Allocation directes	165 589 \$	176 369 \$
Services achetés	468 998 \$	424 576 \$
Fournitures médicales	57 446 \$	69 186 \$
Entretien et réparation	59 062 \$	74 629 \$
Fournitures et autres charges	<u>568 125 \$</u>	<u>682 157 \$</u>
	<u>1 461 161 \$</u>	<u>1 562 320 \$</u>
 TOTAL DES DÉPENSES	<u>6 755 509 \$</u>	<u>6 915 219 \$</u>
 EXCÉDENT	<u>21 120 \$</u>	<u>165 595 \$</u>



CLINIQUE COMMUNAUTAIRE DE POINTE SAINT-CHARLES

Tableau des résultats financiers

2008-09			Description des activités	2009-10		
%	Heures	\$		Heures	\$	%
			Revenus			
		6 590 026 \$	Ministère de la santé et des services sociaux		7 030 531 \$	
		186 603 \$	Divers		50 283 \$	
		6 776 629 \$	Total revenus		7 080 814 \$	
			Charges			
9,6%	19 121	646 348 \$	5910 Services psychosociaux pour les JD et leur famille	19 506	648 209 \$	9,4%
0,0%			5930 Services ambulatoires de santé mentale en 1re ligne	989	29 632 \$	0,4%
4,7%	9 833	318 878 \$	5940 Soutien aux pers. souffrant d'un trouble mental grave	9 455	320 593 \$	4,6%
1,2%	1 923	80 968 \$	6000 Administration des soins	1 756	76 341 \$	1,1%
9,1%	18 555	614 615 \$	6170 Soins infirmiers à domicile	19 157	645 443 \$	9,3%
6,9%	13 510	469 241 \$	6300 Services de santé courants	13 401	447 726 \$	6,5%
4,1%	5 751	277 670 \$	6510 Santé parentale et infantile	5 402	273 853 \$	4,0%
7,5%	19 919	504 920 \$	6530 Aide à domicile	19 326	457 664 \$	6,6%
0,9%	2 153	61 518 \$	6540 Services dentaires préventifs	2 249	66 848 \$	1,0%
6,7%	14 084	455 336 \$	6560 Services psychosociaux	14 333	421 610 \$	6,1%
3,6%	1 795	241 630 \$	6580 Prévention et protection de la santé publique	1 929	218 339 \$	3,2%
1,5%	3 077	100 126 \$	6590 Services en milieu scolaire	2 734	79 639 \$	1,2%
1,5%		102 339 \$	7080 Soutien aux familles de personnes handicapées		104 849 \$	1,5%
1,6%	2 114	108 290 \$	7110 Nutrition	1 711	56 614 \$	0,8%
2,8%	4 413	192 196 \$	7120 Intervention communautaire	3 826	160 199 \$	2,3%
6,0%	11 730	406 313 \$	7150 Gestion et soutien aux programmes	10 802	408 486 \$	5,9%
1,1%	2 077	77 370 \$	7160 Ergothérapie et physiothérapie - MAD	2 070	78 566 \$	1,1%
15,3%	21 771	1 036 310 \$	7300 Administration générale	22 395	1 225 388 \$	17,7%
1,4%		97 233 \$	7340 Informatique		103 218 \$	1,5%
1,1%	2 269	72 067 \$	7400 Déplacement des usagers	2 518	79 537 \$	1,2%
8,6%	24 529	583 701 \$	7530 Réception - archives - télécommunications	23 732	527 164 \$	7,6%
2,0%	6 160	134 535 \$	7640 Entretien ménager	8 468	200 470 \$	2,9%
0,0%		1 287 \$	7650 Gestion des déchets bio-médicaux		1 007 \$	
3,0%		205 583 \$	7700 Fonctionnement des installations		209 195 \$	3,0%
0,9%		59 062 \$	7800 Entretien et réparation des installations		74 629 \$	1,1%
-1,4%		(92 027)	Variation provision avantages sociaux			0,0%
100,0%	184 784	6 755 509 \$	Total des charges	185 759	6 915 219 \$	100,0%
		21 120 \$	Résultats = Surplus		165 595 \$	
	2008 - 09			2009 - 10		
	140 677	3 513 813 \$	Salaires	135 918	3 422 745 \$	
	44 107	1 015 168 \$	Avantages sociaux	49 841	1 089 087 \$	
		857 394 \$	Charges sociales		841 067 \$	
		57 446 \$	Fournitures médicales et chirurgicales		69 186 \$	
		1 403 715 \$	Autres		1 493 134 \$	
		(92 027)	Variation provision avantages sociaux			
	184 784	6 755 509 \$	Total des charges	185 759	6 915 219 \$	
			Fonds d'exploitation			
		150 228 \$	Solde du fonds		315 823 \$	

**FONDS SOCIAL**

Bilan au 31 mars 2010

	2009	2010
ACTIF		
Encaisse	19 567 \$	19 293 \$
Dépôt à terme	65 755 \$	67 629 \$
Intérêts courus à recevoir	<u>1 006 \$</u>	<u>145 \$</u>
TOTAL DE L'ACTIF	<u>86 328 \$</u>	<u>87 067 \$</u>
 PASSIF		
Dû à la Clinique et frais courus	<u>130 \$</u>	<u>13 \$</u>
 SOLDE DU FONDS	<u>86 198 \$</u>	<u>87 054 \$</u>
 TOTAL PASSIF ET SOLDE DU FONDS	<u>86 328 \$</u>	<u>87 067 \$</u>

**FONDS SOCIAL****État des revenus et dépenses
pour l'exercice terminé le 31 mars 2010**

REVENUS	2009	2010
Intérêts	2 311 \$	1 013 \$
Recouvrement des bénéficiaires	<u>673 \$</u>	<u>398 \$</u>
TOTAL DES REVENUS	<u>2 984 \$</u>	<u>1 411 \$</u>
 DÉPENSES		
Aide aux bénéficiaires	1 105 \$	555 \$
TOTAL DES DÉPENSES	<u>1 105 \$</u>	<u>555 \$</u>
 EXCÉDENT	<u>1 879 \$</u>	<u>856 \$</u>

Rapport statistiques



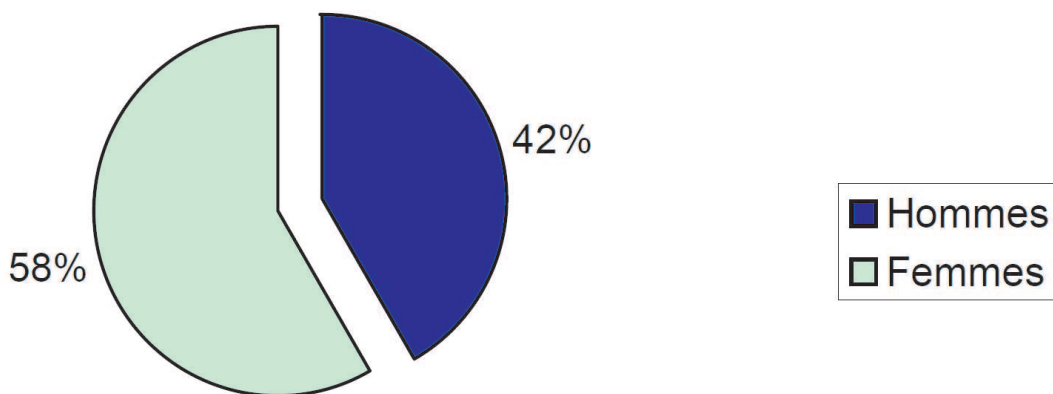


Nombre d'interventions réalisées par équipe et par service *

Équipes et services	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	Écart (2009-2010 VS 2008-2009)
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Variation
Équipe Adultes	2 917	3 197	3 022	2 813	2506	-12,3%
Équipe Accueil	5 786	7 788	8 250	8 465	6512	-23,1%
Équipe Enfance/Famille	2 591	2 425	2 907	2 507	3090	23,3%
Services Médicaux	2 660	2 725	3 479	6 391	4100	-35,8%
Équipe Jeunesse	1 885	2 132	1 836	1 860	1461	-21,5%
Équipe Scolaire	810	1 221	1 249	1 124	1065	-5,2%
Équipe Soutien à Domicile	19 329	19 143	18 318	14 286	12927	-9,5%
Total des interventions	35 978	38 631	39 061	37 446	31661	-15,4%

* Ces résultats se basent seulement sur les données statistiques qui ont été informatisées en date du 22 mai 2010. À cette date, un certain pourcentage de données n'avait pas été informatisé, et ce pour plusieurs raisons, ce qui explique les variations par rapport à l'année dernière.

Répartition des hommes et des femmes ayant reçu des services de la CCPSC





Nombre d'interventions réalisées par lieu d'intervention et par équipe pour 2009-2010

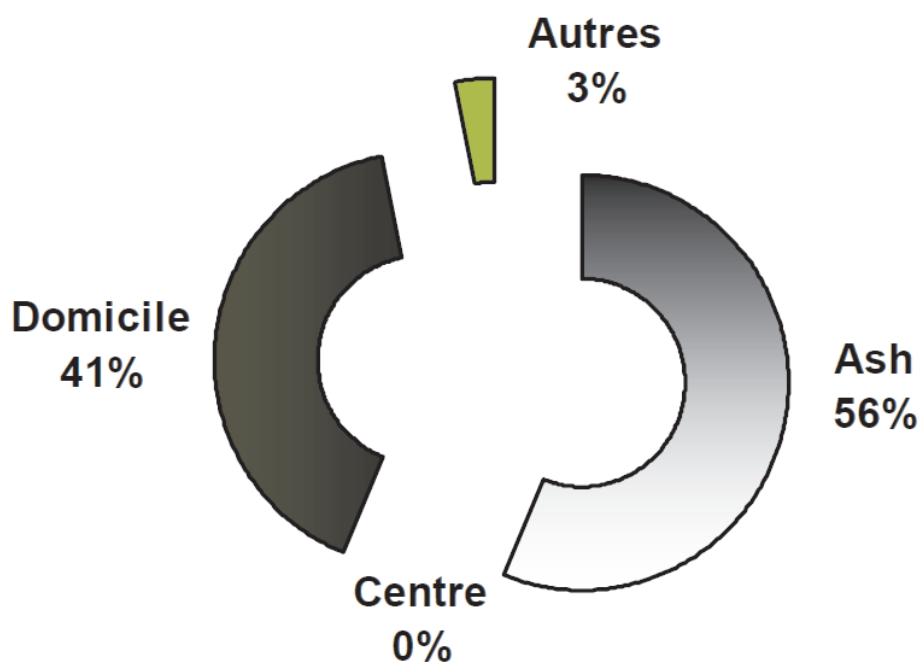
Équipes	Ash ^{1.}	Centre ^{3.}	Domicile	Autres ^{2.}	Total
Équipe Accueil					
Équipe Adultes					
Équipe Enfance/Famille					
Équipe jeunesse					
Équipe scolaire					
Équipe soutien à domicile					
Total des interventions 2009-2010	17 773	0	12 879	1 009	31 661
% des interventions 2009-2010	56%	0%	41%	3%	100%
% des interventions 2008-2009	47%	12%	38%	4%	100%
% des interventions 2007-2008	38%	12%	46%	5%	100%

1. Interventions faites sur place et au téléphone

2. Incluant les interventions à l'école, en C.H., service de garde, organisme communautaire, etc...

3. L'installation située sur la rue Centre n'a pas été prise en compte étant donné l'absence d'activité ayant eu lieu durant la quasi-totalité de l'année financière causée par l'incendie en mai dernier.

Répartition des interventions selon le lieu





Proportion de la population de P.S.C. rejointe par la C.C.P.S.C. selon différents groupes d'âge

Nombre total d'interventions : 31661

Nombre total d'utilisateurs différents : 4620

% de la population de P.S.C. rejointe par la C.C.P.S.C.		
Année	%	Variation
2009-2010	33,2%	-4,3%
2008-2009	37,5%	3,2%
2007-2008	34,3%	-1,2%
2006-2007	35,5%	2,4%
2005-2006	33,1%	-1,4%
2004-2005	34,5%	-4,7%

Groupes d'âge	Utilisateurs de la	Population de P.S.C.	% de la population rejointe	
	C.C.P.S.C.	(statistiques Canada)	par la C.C.P.S.C.	
	2009-2010	2006	2009-2010	2008-2009
0-4 ans	658	765	86,0%	80,4%
5-9 ans	370	770	48,1%	55,2%
10-14 ans	236	815	29,0%	35,2%
15-19 ans	275	850	32,4%	33,3%
20-24 ans	332	1060	31,3%	36,9%
25-44 ans	1230	4685	26,3%	30,8%
45-64 ans	993	3510	28,3%	33,2%
65-74 ans	325	880	36,9%	43,0%
75-84 ans	225	455	49,5%	60,4%
85 ans et plus	84	145	57,9%	51,0%
Total	4728	13935	33,9%	37,5%

Un utilisateur peut chevaucher deux groupes d'âge
au cours de l'année financière



Raisons d'interventions à la Clinique communautaire de Pointe St-Charles du 1^{er} avril 2009 au 31 mars 2010

Principale raison d'intervention	Usagers	Interventions
Appareil circulatoire (hypertension, cardiopathie, artère)	655	4 644
Maladies et troubles endocriniens, de la nutrition et du métabolisme	465	4 103
Maladies et troubles de la peau (ulcération chronique, acné)	514	2 625
Appareil respiratoire (sinusite, grippe, pneumonie, emphysème, amygdalite, rhume, pharyngite, laryngite, asthme, bronchite)	692	2 397
Problèmes sociaux divers (discrimination, itinérance, demande de subvention pour garderie ou camps d'été, curatelle)	308	2 396
Empoisonnement, lésions traumatiques (engelure, brûlure, contusion, entorse, fracture, morsure, piqûre, coupure, éraflure)	436	2 372
Système nerveux (Parkinson, Alzheimer, Sclérose en plaques...)	203	2 164
Symptômes, signes, états morbides mal définis (VIH, problème d'autonomie, anomalie cardiaque, anomalie respiratoire)	1 013	2 005
Vaccination	1 172	1 945
Troubles de l'humeur (dépressif, bipolaire, autre)	346	1 695
Tumeurs/Cancer	115	1 463
Demande d'examens (médical, radiologique)	743	1 323
Maladies et troubles du système ostéo-articulaire (ostéoporose, hernie discale, tendinite, bursite, arthrite, rhumatisme)	488	1 272
Organes génito-urinaires (infection, cystite, calcul, prostatite, maladie et trouble du sein, insuffisance rénale)	331	1 168
Problèmes d'adaptation sociale, de développement et de croissance personnelle (concerne l'usager lui-même)	351	1 140
Problèmes reliés à la vie familiale (compétence parentale, parents/enfants, monoparentalité)	247	1 123
Anomalie du sang (anémie, coagulation)	197	1 075
Suivi prénatal auprès de la mère	227	903
Troubles schizophréniques	95	860
Suivi postnatal auprès du bébé	432	860
Appareil digestif (œsophage, estomac, duodénum, ulcère, foie, diverticulose, diarrhée, constipation, intestin, hernies)	303	720
Contraception et reproduction	313	593
Délirium, démence, troubles amnésiques et troubles cognitifs	59	472
Autres raisons d'interventions	286	432

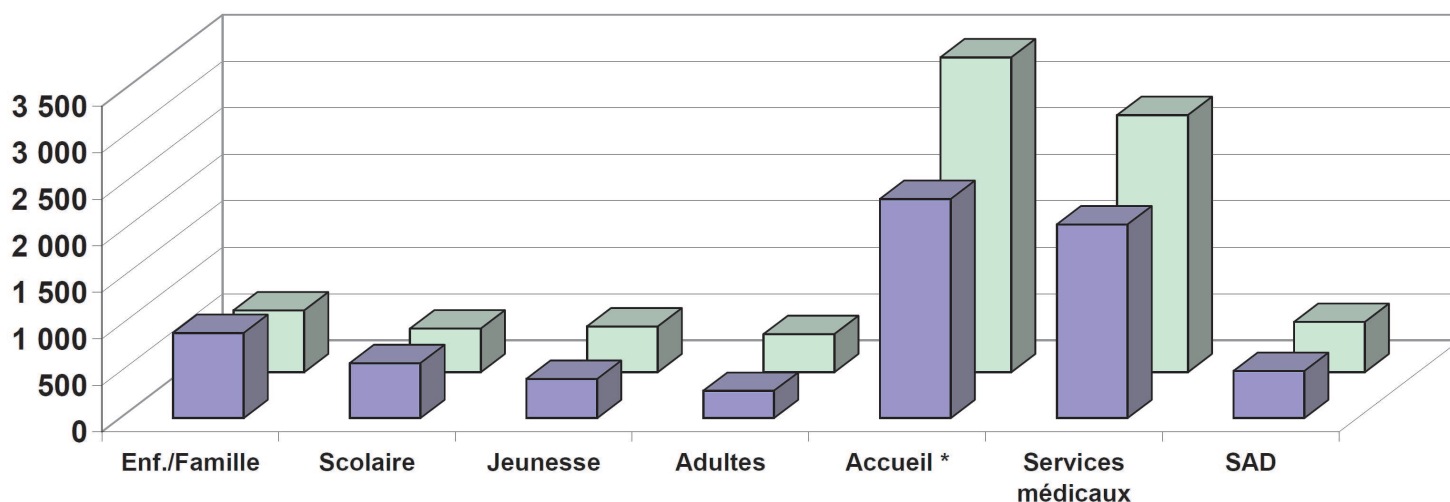
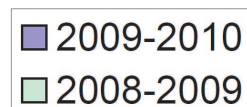


Sommaire des statistiques sur les services à la clientèle*

	2009-2010	2008-2009	Variation
Nombre d'utilisateurs différents ayant reçu des services de la C.C.P.S.C. (actifs)	4 620	5 221	-12%
Nombre de nouveaux utilisateurs ayant reçu des services de la C.C.P.S.C. au cours de l'année	1 245	1 307	-5%
Répartition du nombre d'utilisateurs inscrits selon les équipes:			
Équipe Enfance/Famille	915	667	37%
Équipe Scolaire	591	471	25%
Équipe Jeunesse	423	494	-14%
Équipe Adultes	294	413	-29%
Équipe Accueil	2 358	3 387	-30%
Services médicaux	2 084	2 768	-25%
Soutien à domicile	508	542	-6%

* Ces résultats se basent seulement sur les données statistiques qui ont été informatisées en date du 22 mai 2010. À cette date, un certain pourcentage de données n'avait pas été informatisé, et ce pour plusieurs raisons, ce qui explique les variations par rapport à l'année dernière.

Nombre d'utilisateurs inscrits selon l'équipe



* Incluant l'accueil psychosocial et les soins infirmiers



Priorités proposées pour 2010-2011



LES PRIORITÉS PROPOSÉES POUR 2010-2011:



CONSOLIDER ET DÉVELOPPER LA PARTICIPATION CITOYENNE

1.1 MEMBERSHIP

Mettre en place un système de gestion informatisée de la liste de membres et développer des outils de communications privilégiés avec ceux-ci.

1.2 COMITÉ DE RELATION AVEC LES CITOYEN-NE-S

Relancer et développer le comité de relation avec les citoyens en réalisant des activités visant à élargir la base de participation citoyenne à la Clinique.

1.3 COMITÉ POUR UNE CLINIQUE VERTE

Poursuivre le plan de travail du comité pour une Clinique verte visant à poser un diagnostic des pratiques environnementales de la Clinique et à réaliser un plan de changement des pratiques à court, moyen et long terme.

CONSOLIDER ET DÉVELOPPER LES ACTIVITÉS DE PROMOTION DE LA SANTÉ DANS UNE APPROCHE COMMUNAUTAIRE AVEC LES GROUPES DU QUARTIER



2.1 PLAN D'ACTION LOCAL DE SANTÉ PUBLIQUE

Réaliser les activités de promotion de la santé et de prévention de la maladie prévues au plan d'action local de santé publique 2010-2015 (1).

2.2 APPROCHE COMMUNAUTAIRE

Organiser et réaliser une formation sur l'approche communautaire pour les intervenant-e-s de la Clinique.

2.3 AMÉNAGEMENT DU QUARTIER

En concertation avec les groupes communautaires du quartier, poursuivre l'intervention de la Clinique dans les dossiers d'aménagement, de façon à favoriser le maintien de la population et l'amélioration des conditions de vie et de santé.

2.4 SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

En concertation avec les groupes communautaire, poursuivre et développer l'intervention de la Clinique en sécurité alimentaire.

2.5 LUTTE POUR LE DROIT À LA SANTÉ

- Poursuivre la mobilisation citoyenne pour le droit à la santé, pour un système de santé public, universel, accessible et gratuit et contre la privatisation des services de santé, et regrouper les citoyens pour discuter des enjeux et développer avec eux un plan d'action pour favoriser l'accès aux services tant à la Clinique que dans l'ensemble du système de santé.
- Élargir le membership du comité de lutte en santé de la Clinique.

(1) Le plan d'action local de santé publique comprend plusieurs activités de promotion de la santé et de prévention de la maladie comme : services en suivi de grossesse et pour la petite enfance, promotion de l'activité physique, lutte au tabagisme, nutrition, soutien à la persévérance scolaire, prévention de la carie dentaire, vaccination, prévention des infections transmises sexuellement, qualité de l'environnement urbain, etc.



AMÉLIORER L'ACCESSIBILITÉ ET ADAPTER LES SERVICES AUX BESOINS ACTUELS DE LA population



3.1 DOCUMENT DE PRÉSENTATION DES SERVICES

Réaliser des documents présentant en détails les services et activités de la Clinique ainsi que les moyens d'y avoir accès, avec une attention particulière pour les nouveaux arrivants.

3.2 PERSONNES ÂGÉES AUTONOMES

Mettre en opération une ressource infirmière pour mieux desservir les personnes âgées autonomes.

AMÉLIORER LA QUALITÉ DES SERVICES PAR UNE GESTION EFFICACE ET EFFICIENTE DES RESSOURCES



4.1 AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ DES SERVICES

Réaliser les activités prévues au Plan d'amélioration du Conseil québécois d'agrément de 2009. Entamer les démarches pour reprendre le processus triennal d'agrément en février 2011.

4.2 PRIORITÉS DU COMITÉ DE VIGILANCE DE LA QUALITÉ

Réaliser les priorités 2010-2011 du comité de vigilance de la qualité et de la Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services de la Clinique:

- La vérification de la réalisation et la qualité des plans individuels d'intervention
- La vérification de la qualité de la gestion des dossiers des usagers.

S'ASSURER DE LA DISPONIBILITÉ ET DU DÉVELOPPEMENT D'UNE MAIN-D'ŒUVRE QUALIFIÉE



5.1 FORMATION À L'EMBAUCHE ET CONTINUE SUR LA CLINIQUE ET LE QUARTIER

- Systématiser le programme de formation à l'embauche sur les réalités particulières de la Clinique et du quartier et réaliser un « kit » informationnel à remettre à chaque nouvel employé.
- Susciter l'adhésion et l'implication du personnel au projet particulier de la Clinique en mettant en place des activités de formation continue pour tous les employés sur la mission, l'approche, la philosophie de la Clinique ainsi que sur l'histoire et les enjeux du quartier.

ASSURER LE DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES FINANCIÈRES, MATÉRIELLES ET INFORMATIONNELLES



6.1 ÉQUITÉ SALARIALE

Poursuivre les travaux en vue de compléter la politique d'équité salariale

6.2 SÉCURITÉ INFORMATIONNELLE

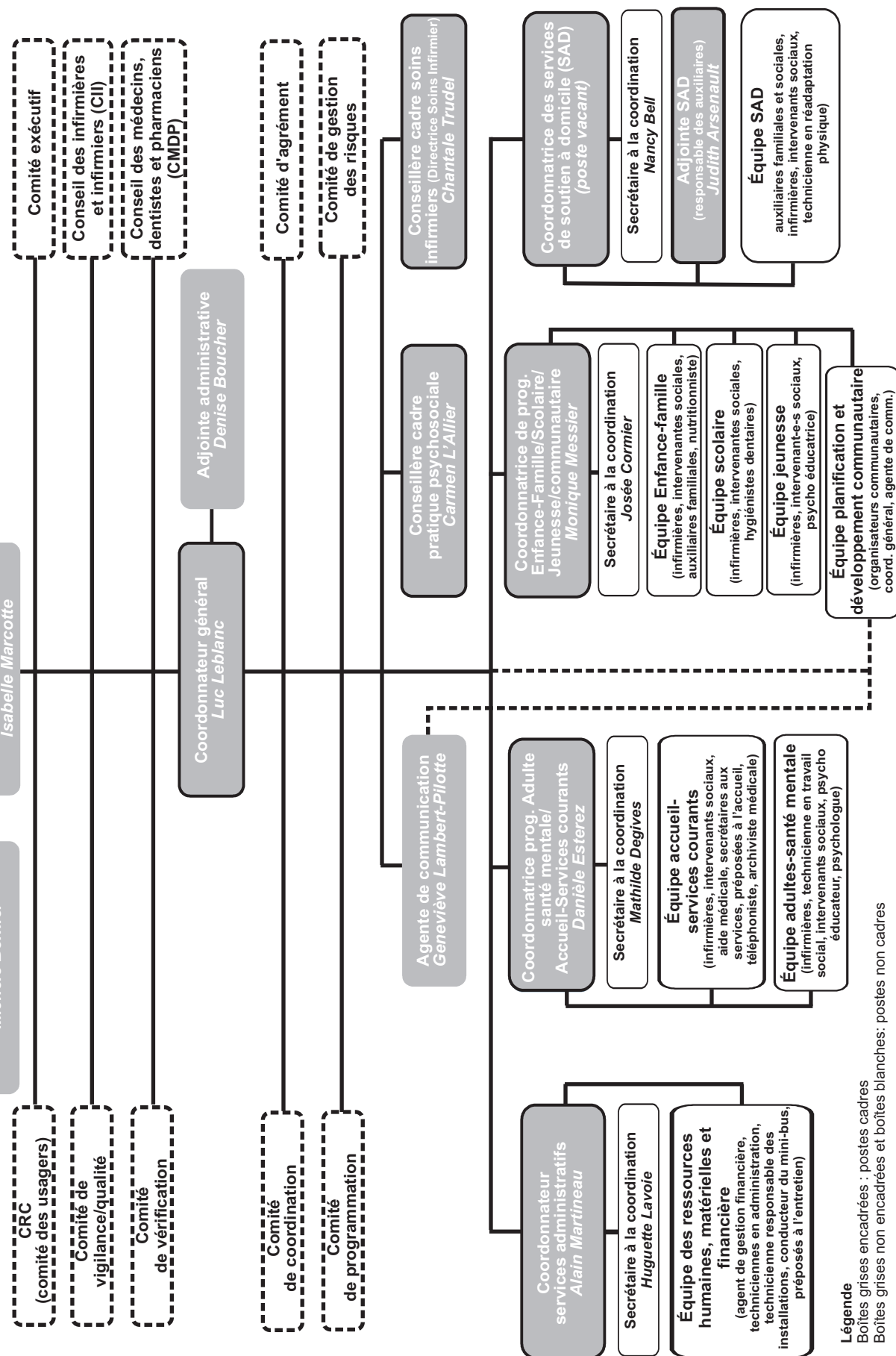
Adopter un plan directeur sur la sécurité informatique

Organigramme de la Clinique





Clinique communautaire de Pointe-Saint-



Légende

Boîtes grises encadrées : postes cadres
Boîtes grises non encadrées et boîtes blanches : postes non cadres

