



UN MOMENT HISTORIQUE

L'Agence de Montréal, la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles et le CSSS signent une convention de collaboration

Depuis plus de trente ans, la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles est installée dans le quartier du même nom dans le Sud-Ouest de Montréal. Elle dispense des services de santé et sociaux de première ligne, selon un modèle communautaire. En juin 2005, le réseau de la santé et des services sociaux a mis sur pied les CSSS dont l'action s'inscrit dans un territoire, pour la population qui y vit. Dans le but de faire converger leurs efforts, pour une même clientèle, la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles et le Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun ont collaboré avec l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal à la préparation et la ratification d'une convention tripartite.

Le préambule de la convention confirme d'entrée de jeu que « la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles est un organisme sans but lucratif ayant un statut d'établissement privé conventionné qui exerce les activités propres à la mission d'un CLSC sur le territoire de Pointe-Saint-Charles ». La convention précise par ailleurs, que « la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles exerce ses activités à titre de partenaire du réseau local de services de santé et de services sociaux pour lequel la coordination des services offerts est assurée par le Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun ». Ces paramètres de fonctionnement et d'autres ont été convenus dans le respect des missions de chacun et en ayant en tête de faciliter le bon voisinage et d'assurer une collaboration harmonieuse à toutes les fois où cela est utile.

AVENUES CONCRÈTES DE COLLABORATION

La convention tripartite est historique, car elle permet de jeter les bases d'un partenariat plus clair et sans doute accru, entre la Clinique et le CSSS, pour une population qui tient à cœur aux deux organisations. Des avenues concrètes de collaboration pouvant aller de l'information mutuelle à des travaux conjoints, sont en développement. Celles-ci prendront assises sur des initiatives déjà existantes et les structureront davantage pour en faire un mode de fonctionnement. Les premiers domaines concernés seront la santé publique, la santé mentale et possiblement le plan de préparation à une éventuelle pandémie d'influenza.



Les membres des conseils d'administration et des équipes de direction de la clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles et du CSSS du Sud-Ouest-Verdun se sont rencontrés pour souligner la convention signée avec l'Agence régionale. Sur la photo, on aperçoit Lorraine Duchesne-Noiseux, présidente du CSSS, Louise Massicotte, directrice générale adjointe de l'Agence, Jason McDevitt, président de la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles, Isabelle Matte, coordonnatrice de la Clinique et Danielle McCann, directrice générale du CSSS.

Le conseil d'administration se dote d'un comité de vigilance

Lors de sa séance du 31 janvier dernier, le conseil d'administration a mis en place un comité de vigilance pour donner suite à une nouvelle mesure législative de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Ce comité a le mandat général de veiller à ce que le conseil d'administration s'acquitte de façon efficace de ses responsabilités en matière de qualité des services.

Il est responsable d'assurer le suivi des recommandations de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services ou du Protecteur du citoyen concernant le respect des droits des usagers ou le traitement de leurs plaintes. Le comité doit également recevoir et analyser les recommandations et les rapports

destinés au conseil d'administration, afin d'en formuler les recommandations à lui transmettre, et ce, dans l'objectif d'améliorer la qualité des services aux usagers. Enfin, une autre responsabilité inhérente au comité est l'évaluation de la suffisance des ressources mises à la disposition de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services du CSSS.

Le comité de vigilance est composé de la directrice générale, Danielle McCann, de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, Brigitte Lagacé, et de trois membres du conseil d'administration, soit la présidente Lorraine Duchesne-Noiseux, ainsi que Robert Degray et D' Guy Rivard.

Danielle McCann



Billet de la direction générale

Nous vivons actuellement une période de l'année plus propice à l'éclosion d'infections de toute sorte. L'éclosion récente de cas de C-difficile à l'Hôpital nous rappelle l'importance de demeurer vigilants. Nous avons mis en place des modalités additionnelles de contrôle de l'application des mesures de prévention par le personnel et les visiteurs. Plus que jamais, je compte sur le professionnalisme de chacun pour que chaque geste posé soit conforme aux mesures de prévention et d'hygiène-salubrité en vigueur dans l'hôpital. J'en profite pour remercier les équipes de préventions des infections, d'hygiène-salubrité et du programme santé physique qui ne ménagent pas les efforts pour contrôler cette éclosion. Il est clair que notre obligation de donner des services sécuritaires à notre population a préséance sur toute autre considération.

J'ai également conscience que les nouveaux fonctionnements que nous avons mis en place depuis l'avènement du CSSS ne sont pas complètement rodés, notamment au niveau des services administratifs : ressources financières, informatiques, matérielles et ressources humaines. Soyez assurés que ces équipes travaillent de façon intensive à mettre le plus rapidement en place des processus « CSSS » qui faciliteront le travail de tous. En attendant je vous remercie pour votre patience et votre souplesse.

Nous poursuivons les travaux entourant le projet clinique et organisationnel Phase 2 « Horizon 2010 ». Les orientations qui y ont été définies et entérinées par notre conseil d'administration doivent maintenant faire l'objet de travaux d'implantation. Afin de bien orienter ceux-ci, notre directrice de la santé publique, du développement des programmes et des partenariats, Madeleine Breton, mènera, au cours des prochaines semaines, une série d'échanges avec des membres du personnel et les médecins dans nos installations. Votre contribution à cette démarche nous permettra de mieux orienter les actions à prendre pour améliorer l'accès, la continuité et la qualité des services. Un Forum des partenaires de notre réseau, également en préparation pour le printemps, nous permettra d'élargir cette démarche de consultation.

Forte progression de l'influenza!

IL EST ENCORE TEMPS DE SE FAIRE VACCINER

Les établissements de santé constituent un milieu propice à la transmission de plusieurs maladies infectieuses en raison de la nature des usagers, du grand nombre d'individus qui y circulent et des contacts entre le personnel et les usagers. Les usagers peuvent être une source de transmission de maladies infectieuses pour le personnel et vice versa. L'application de mesures préventives est donc essentielle. Or, l'immunisation fait partie des mesures préventives les plus efficaces.

Pour le personnel du CSSS, il est encore temps de se faire vacciner. Veuillez communiquer avec notre service Accueil Santé au (514) 766-0546 poste 2271 pour un rendez-vous.

Projet de redéploiement du Centre universitaire de santé McGill

Des représentants du CUSM effectuent présentement une tournée d'information auprès des CSSS faisant partie du Réseau universitaire intégré McGill. De passage à l'Hôpital de Verdun, ils ont présenté le projet de redéploiement du CUSM, lequel implique un délestage de certaines activités vers les hôpitaux de première instance (soins ambulatoires, hôpitaux de jour, hospitalisation) et un meilleur arrimage des services. Présentement, 21 % des hospitalisations de la population de notre territoire se fait dans les hôpitaux du CUSM.



Le docteur Paul Jacquemin, directeur des services professionnels et la directrice générale Danielle McCann en présence des représentants du CUSM: Dr Tim Meagher, chef du développement clinique, Imma Franco, directrice associée à la planification des programmes et services et Jim Gates, directeur intérimaire du Bureau du réseau de santé McGill.

Une campagne de 5 M\$ pour la Fondation de l'Hôpital de Verdun

Le Fondation de l'Hôpital de Verdun vient de lancer une campagne majeure de financement. L'objectif est de 5 millions de dollars et la campagne s'étendra jusqu'en 2010.

Informations : (514) 765-7302

BABILLARD

Des clubs-histoire pour stimuler la mémoire

Afin de stimuler la mémoire de leurs résidents, les centres d'hébergement Réal-Morel, Yvon-Brunet et Louis-Riel offrent des clubs-histoire qui se réunissent une fois par semaine; la même activité se tient mensuellement au CH de Saint-Henri. Ces rencontres sont animées par François Hudon, historien spécialisé en histoire de la santé, auteur et chargé de cours. Chaque rencontre débute par un rappel historique d'événements qui ont marqué le XX^e siècle, question de stimuler les participants intellectuellement. Ensuite, le sujet principal abordé est soit une biographie, un anniversaire ou un événement en lien avec l'actualité. Les résidents échangent alors entre eux et avec l'animateur sur ce sujet. De plus, des supports auditifs ou visuels, tels que des photos d'époque, accompagnent la séance.

Ce projet, mis sur pied par M. Hudon lui-même, plaît aux résidents qui se remémorent leur jeunesse et leur époque, en plus d'apprécier les nombreuses petites



Au CH de St-Henri, on discute ce soir-là du carnaval.

attentions prodiguées par l'animateur. En effet, ce dernier leur sert le café, les connaît par leur nom, discute avec chacun d'entre eux et répond à leurs questions, tout cela sur note humoristique. « Ces clubs-histoire représentent une source de divertissement pour les résidents des centres d'hébergement. Cela stimule leur mémoire, en favorisant, par le fait même, leur socialisation. Il est important de soigner le corps de ces gens mais aussi leur esprit! », conclut François Hudon.

Une formation croisée en santé mentale, toxicomanie et sécurité publique

Plus de 150 intervenants des réseaux de la santé mentale, de la toxicomanie et de la sécurité publique du Sud-Ouest (dont 13 en provenance du CSSS) ont participé, le mardi 30 janvier dernier, à une session d'échanges à l'Hôpital Douglas. Ce programme de formation croisée a pour but de mieux faire connaître le rôle de chaque réseau et la façon de les utiliser efficacement dans l'intervention auprès des personnes ayant des troubles concomitants. La session comprenait dix ateliers regroupant une douzaine d'intervenants, issus de chacun des réseaux de services du Sud-Ouest de Montréal, qui ont échangé sur des cas cliniques interpellant les services de santé mentale, de toxicomanie et de la sécurité publique.

Les participants ont grandement apprécié ce type de formation qui innove par sa formule croisée. Une table ronde d'experts des différents réseaux qui ont mis en place ce programme a également commenté les discussions des ateliers et échangé avec l'auditoire. Il s'agit de Geneviève Alary du CSSS, Mimi Israël et Thomas G. Brown de l'Hôpital Douglas, Isabelle Ferland du Centre de crise L'Autre Maison, Michael Arruda du Service de police de la Ville de Montréal et Rachel Charbonneau du Centre Dollard-Cormier.

Signalons l'implication de l'Hôpital Douglas pour son prêt des locaux, son soutien informatique et son repas lors de la formation. La prochaine formation croisée, qui portera sur le dépistage, se tiendra le mardi 17 avril prochain.

De l'amour au menu pour la Saint-Valentin

Le 13 février dernier, Amélie Vézina et Karine Banville, techniciennes en loisirs, ainsi que Diane Turcot, préposée aux loisirs, ont organisé un souper de Saint-Valentin au Centre d'hébergement de Saint-Henri. Pour l'occasion, elles ont invité les résidents et leur conjoint, et ce, même si un des deux ne demeure pas au centre d'hébergement; six couples ont accepté l'invitation. Les trois organisatrices, avec l'aide de bénévoles, ont préparé un repas trois services, avec bière et vin compris.

Les invités ont grandement apprécié la soirée et son ambiance feutrée, teintée de romantisme; pour l'événement, le salon Raymonde-Éthier, décoré de ballons et de chandelles, a revêtu le rouge et le blanc. Les organisatrices ont même engagé un musicien assurant l'animation aux tables. Après le souper, ce dernier a offert un spectacle de musique dans la grande salle communautaire du centre d'hébergement aux 60 résidents



Une initiative du Service des loisirs qui a grandement plu au couple Henri et Lise Van De Velde.

présents. Le Service des loisirs du CH de Saint-Henri est entièrement satisfait de la participation à cette première rencontre intime de Saint-Valentin: « Les résidents ont grandement apprécié ce tête-à-tête, qui leur a permis de se faire les yeux doux, comme dans leur jeunesse », affirme Amélie Vézina, technicienne en loisirs et organisatrice de la soirée.

Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

Un nouveau titre, un nouveau rôle

Depuis le 1^{er} avril 2006, de nouvelles dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux s'appliquent concernant le rôle du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Les modifications les plus significatives permettent d'assurer aux usagers et à la population en général l'impartialité du régime d'examen des plaintes. À cette fin, le commissaire locale aux plaintes et à la qualité :



Brigitte Lagacé, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services du CSSS

- assume des fonctions exclusives et en est imputable. Ses fonctions sont recentrées sur le respect des droits des usagers, leur satisfaction et le traitement diligent des plaintes ;
- est nommé par le conseil d'administration et lui est redevable de l'exercice de ses fonctions ;
- est membre à part entière du comité de vigilance et de la qualité au sein duquel il veille au suivi de ses recommandations et traite plus particulièrement des questions relatives à l'amélioration de la qualité des services ;
- a le pouvoir d'intervenir de sa propre initiative ;
- assume des fonctions précises relativement à l'information sur les droits des usagers, le code d'éthique et la promotion du régime d'examen des plaintes.

Une entrevue avec Brigitte Lagacé

Brigitte Lagacé est la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services du CSSS. Elle interviendra régulièrement dans Le Canal et Le Canal Express afin d'améliorer notre connaissance des droits et des obligations des usagers ainsi que sur les moyens d'assurer le respect de ceux-ci. Elle répond ici aux questions du Canal.

Pour rejoindre la Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services :

Brigitte Lagacé (514) 765-7331

Pourquoi le commissaire local a-t-il des fonctions exclusives ?

Avant ces changements à la Loi, il y avait des situations où le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services était, par exemple, un gestionnaire de l'établissement. Cette situation créait une apparence de conflit d'intérêts. En exigeant que le commissaire local ne puisse exercer d'autres fonctions que celles prévues à l'article 33, la Loi favorise l'impartialité et la crédibilité du processus d'examen des plaintes. Ceci permet aussi de créer une distance entre le commissaire local et les opérations de l'établissement rendant ainsi le processus de plaintes plus transparent.

Pourquoi le commissaire local relève-t-il maintenant du conseil d'administration ?

Parce que l'on a souvent constaté que dans le réseau de la santé et des services sociaux, notamment dans l'histoire de St-Charles Borromée, les conseils d'administration étaient peu au courant des événements reliés aux plaintes traitées dans leurs établissements et au suivi apporté à celles-ci. Ils n'étaient donc pas en mesure d'agir rapidement dans les situations

inquiétantes. À cet effet, la création du nouveau comité de vigilance par le conseil d'administration permettra d'assurer la surveillance de la qualité des services et le traitement des plaintes. En prévoyant que le commissaire local relève du conseil d'administration au lieu de relever d'un gestionnaire de l'établissement comme par le passé, la Loi lui assure l'indépendance nécessaire pour exprimer librement ses observations et ses recommandations au conseil d'administration et ainsi favoriser le respect des droits des usagers et l'amélioration des services.

Le commissaire local a-t-il le pouvoir d'intervenir de sa propre initiative ?

Le commissaire local a le pouvoir d'agir sans que nécessairement une plainte lui ait été transmise lorsque des faits lui sont rapportés et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un ou de plusieurs usagers ne sont pas respectés. Ces faits peuvent provenir de différentes sources par exemple, un visiteur ou un employé ; celui-ci n'a pas l'obligation de s'identifier.

Le commissaire local n'avait-il pas déjà la responsabilité de faire la promotion des droits et obligations des usagers, du code d'éthique ainsi que du régime d'examen des plaintes ?

Oui, mais la Loi va plus loin en intégrant au rôle du commissaire local la fonction de diffuser ces informations et de s'assurer de mieux les faire connaître. Les usagers, mieux informés de leurs droits et de la manière de les faire respecter, seront ainsi mieux outillés pour faire valoir ces droits. Cette responsabilité du commissaire local s'étend aussi aux familles et aux proches des usagers ainsi qu'aux bénévoles, aux employés, aux intervenants, aux gestionnaires et aux administrateurs de l'établissement. À cet effet, la collaboration est essentielle avec les différentes instances de l'établissement comme les conseils professionnels, ainsi qu'avec les comités de résidents et d'usagers, les groupes de défenses des droits, le centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) et toute autre organisation ou comité en lien avec la défense des droits des usagers et l'amélioration de la qualité des services.

Une clientèle diversifiée...



Le quartier Pointe-Saint-Charles

Par Luc Leblanc de la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles

On raconte que c'est dans les terrains marécageux du sud de l'île de Montréal que les Amérindiens venaient chasser l'oie, d'où le nom de Village aux oies pour cette pointe de terre s'avancant dans le fleuve Saint-Laurent.

En 1662, Marguerite Bourgeois fonde, à Pointe-Saint-Charles, la Ferme Saint-Gabriel qui accueille les *Filles du Roy*. Marguerite Bourgeois veille alors à leur éducation afin de les préparer pour la vie qui les attendait dans la rude colonie où elles devaient prendre mari. En 1966, la Maison Saint-Gabriel est rénovée et transformée en musée que l'on peut toujours visiter aujourd'hui. Cette grande construction de pierres des champs à toit pentu est l'un des rares bâtiments du 17^e siècle encore présent sur l'île de Montréal.

Au début du 19^e siècle, Pointe-Saint-Charles accueille des milliers d'ouvriers irlandais à qui l'on doit la construction du canal Lachine et du pont Victoria. Plusieurs de ceux-ci, atteints par le typhus, ont trouvé la mort lors de leur longue traversée à la Grosse île, lieu de quarantaine dans la région de Montmagny, ou dans les baraquements rudimentaires qui les accueillait à leur arrivée à Pointe-Saint-Charles. Aujourd'hui, on peut observer à l'entrée du pont Victoria une énorme pierre noire témoignant du triste sort qui leur était réservé.

Deux ouvrages majeurs viennent marquer l'essor du quartier ouvrier de Pointe-Saint-Charles : le canal Lachine et l'arrivée du Grand Trunk Pacific Railway. Ces deux nouveaux axes de transport ont attirés, le long du canal Lachine, plusieurs industries et manufactures, ainsi qu'un quartier résidentiel qui compte, vers 1930, une population de 30 000 âmes.

La communauté d'aujourd'hui...

Après la deuxième guerre mondiale, le quartier voit graduellement sa population décroître pour se stabiliser autour de 13 000 personnes au tournant des années 90. L'ouverture de la voie maritime du Saint-Laurent durant les années 50 viendra sceller le déclin industriel du quartier, qui passe alors du statut ouvrier à l'un des plus pauvres de l'île de Montréal.

Le contrepoids de cette marginalisation sociale est que Pointe-Saint-Charles devient aussi l'un des principaux creusets de solidarité sociale et d'initiatives communautaires au Québec. La Clinique juridique, la Clinique communautaire, le Carrefour d'éducation populaire, le Welfare Right Committee, le Regroupe-

ment Information Logement (RIL) et de nombreuses ressources communautaires contrant les effets et les causes de la pauvreté sont ainsi créées.

Les lieux d'animation et de concertation...

En 1968, des étudiants en médecine, en soins infirmiers, et en sociologie de l'Université McGill mettent sur pied la Clinique communautaire, un organisme citoyen important de services sociaux, communautaires et de santé pour le quartier. La Clinique obtient, en 1970, sa charte d'organisme communautaire. Un premier conseil d'administration citoyen est alors formé et l'équipe de travail compte 17 personnes. Aujourd'hui, le personnel regroupe 125 membres. La Clinique est toujours autonome et continue d'assurer son mandat de CLSC, où elle rejoint annuellement près de 5 500 personnes dans un quartier qui en compte 13 000.



La récente transformation du réseau de la santé (fusion d'établissements et création des CSSS) constitue un défi majeur pour la poursuite de ce projet alternatif original. Dans cette réforme importante, la Clinique affiche sur la place publique son engagement profond pour une médecine sociale, publique, préventive, communautaire et citoyenne.



Pointe-Saint-Charles



LES ENJEUX DE QUARTIER

La lutte à la pauvreté constitue encore un enjeu majeur pour le quartier Pointe-Saint-Charles. Partenaire des différents groupes communautaires, la Clinique communautaire s'y attaque de façon quotidienne par un soutien individuel aux personnes, par le développement de ressources communautaires et collectives et par des luttes pour la défense des droits, tels la répartition plus équitable de la richesse et l'amélioration du bien commun.

Les terrains du Canadien National seront l'objet d'un développement urbain sans précédent durant les prochaines années. Un des défis majeurs des habitants du quartier sera la lutte pour un développement du secteur qui respecte les besoins de la population actuelle et les dimensions humaines des habitations de Pointe-Saint-Charles. Ceci devra également permettre une mixité d'occupation qui respectera la composition socio-économique actuelle du quartier.

COUP D'ŒIL SUR POINTE-SAINT-CHARLES

HABITANTS	13 280
PROFIL	
Jeunes	20%
Plus de 65 ans	11%
LANGUE MATERNELLE	
Français	68%
Anglais	31%
Autres langues	1%
FAMILLES MONOPARENTALES	50%
MÉNAGES COMPOSÉS D'UNE SEULE PERSONNE	20%
REVENU MOYEN DES MÉNAGES	19 614 \$
PERSONNES DANS LES MÉNAGES À FAIBLE REVENU	49%
PERSONNE DE 20 ANS ET PLUS NE POSSÉDANT PAS DE DIPLÔME D'ÉTUDES SECONDAIRES	43%

LeCanal Le Canal est publié 10 fois par année par le service des communications du CSSS du Sud-Ouest-Verdun.

Rédacteur en chef : François Marcil
Stagiaire à la rédaction : Mélanie Lapierre
Collaboration à la rédaction : Francine Simard
Graphisme et montage : G branding & design
Impression : Les publicités A. Campeau

Ont également participé à la rédaction de ce numéro :
Nicole Beaulieu, Nicole Bernier, Madeleine Breton,
François Hudon, Brigitte Lagacé, Luc Leblanc, Joy MacIntyre
et Amélie Vézina.

Veillez soumettre vos textes ou suggestion de texte par courriel ou par téléphone avant le premier vendredi du mois à la direction des communications. Nos coordonnées : francoix.marcil.sov@ssss.gouv.qc.ca ou 514 766-0546, poste 3306.