



# RAPPORT RÉSUMÉ ANNUEL

## 2007 2008

Centre de santé et de services sociaux  
de la Pointe-de-l'Île



MONTREAL

■ CLSC DE MERCIER-EST—ANJOU  
9503, rue Sherbrooke Est  
Montréal (Québec) H1L 6P2  
514 356-2572

■ CLSC DE RIVIÈRE-DES-PRAIRIES  
8655, boulevard Perras  
Montréal (Québec) H1E 4M7  
514 494-4924

■ CLSC DE POINTE-AUX-TREMBLES—  
MONTREAL-EST  
13926, rue Notre-Dame Est  
Montréal (Québec) H1A 1T5  
514 642-4050

■ CENTRE D'HÉBERGEMENT  
FRANÇOIS-SÉGUENOT  
13950, rue Notre-Dame Est  
Montréal (Québec) H1A 1T5  
514 642-4050

■ CENTRE D'HÉBERGEMENT BIERMANS  
7905, rue Sherbrooke Est  
Montréal (Québec) H1L 1A4  
514 351-9891

■ CENTRE D'HÉBERGEMENT  
PIERRE-JOSEPH-TRIEST  
4900, boulevard Lapointe  
Montréal (Québec) H1K 4W9  
514 353-1227

■ CENTRE D'HÉBERGEMENT  
JUDITH-JASMIN  
8850, rue Bisailon  
Montréal (Québec) H1K 4N2  
514 354-5990



CSSS



## L'ENSEIGNEMENT L'ENSEIGNEMENT ET LA RECHERCHE et la RECHERCHE

### ENSEIGNEMENT

En 2007-2008, le CSSS a accueilli 348 stagiaires provenant de 16 établissements d'enseignement universitaire, collégial ou secondaire. Ces statistiques témoignent de l'implication du personnel du CSSS dans l'accompagnement de ces étudiants en stage.

### RECHERCHE

Nous avons collaboré avec des chercheurs et des étudiants à des projets portant sur différentes problématiques :

- Transformation de la première ligne en santé mentale au Québec : accompagnement et suivi (Projet Dialogue);
- Conditions et processus de changement lors d'interventions externes en SST : élaboration d'outils pour les praticiens;
- Les dynamiques de renouvellement des pratiques professionnelles en prévention et en promotion de la santé dans les systèmes locaux de santé : le cas des services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE);
- Prétest de la version cognitive de l'évaluation à domicile de l'interaction personne-environnement (ÉDIPE);
- Perception de l'environnement humain eu égard à l'introduction de la télésurveillance intelligente pour le soutien à domicile des personnes âgées;
- La violence en contexte conjugal chez les personnes âgées : une réalité particulière;
- L'impact de l'intervention judiciaire sur le bien-être psychologique des victimes d'acte criminel;
- La méthode des itinéraires : outil d'analyse des déplacements et révélateurs des indicateurs d'inégalités sociales de santé;
- Le programme Hors-Normes en santé au travail : représentations d'infirmières du secteur public;
- L'impact de la violence conjugale pour l'enfant : analyse des effets médiateurs.

## Les BÉNÉVOLES LES BÉNÉVOLES

Les bénévoles s'impliquent dans plusieurs secteurs du CSSS, notamment dans les quatre centres d'hébergement, dans les trois centres de jour, dans deux CLSC, Pointe-aux-Trembles—Montréal-Est et Rivière-des-Prairies, et en insertion sociale dans ces deux CLSC.

Nous tenons sincèrement à remercier ces 285 personnes qui ont donné gracieusement 39 773 heures de leur temps et de leur énergie, et qui savent nous faire bénéficier de leurs compétences.

## L'AMÉLIORATION L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ de la QUALITÉ

### AGRÈMENT

L'établissement a entrepris une démarche d'agrément en janvier 2008. Cette démarche consiste à impliquer à la fois le personnel et nos usagers dans l'évaluation de la qualité de nos services selon des normes établies par les deux conseils d'agrément officiellement reconnus.

### PRESTATION SÉCURITAIRE DE SERVICES

Pour assurer la sécurité des services, les incidents et les accidents de la clientèle font l'objet d'une analyse qui en identifie les causes ainsi que les mesures préventives à instaurer pour en éviter la récurrence. En 2007-2008, 2 826 incidents et accidents ont été compilés. Les erreurs de médicaments et les chutes sont les principales sources d'incidents et d'accidents.

### TRAITEMENT DES PLAINTES

Au cours de l'année 2007-2008, 172 dossiers de différents types de plaintes ont été conclus. Le commissaire a augmenté sa présence en centre d'hébergement et, de ce fait, les plaintes relatives à des sujets reliés aux services en centre d'hébergement ont augmenté. Par contre, les plaintes concernant l'accueil de la clientèle, les services médicaux et les services techniques en CLSC ont diminué.

### COMITÉS DES USAGERS ET DE RÉSIDENTS

Les comités de résidents sont actifs en centre d'hébergement et ont le mandat suivant :

- renseigner les usagers sur leurs droits et leurs obligations;
- promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des usagers;
- défendre les droits et les intérêts des usagers (individuellement ou collectivement);
- accompagner et assister, sur demande, un usager dans ses démarches auprès du CSSS y compris lorsqu'il désire porter plainte.

Le comité des usagers assume le même mandat pour tous les usagers du CSSS, tout en voyant à l'évaluation du degré de satisfaction des usagers à l'égard des services obtenus dans les CLSC et les centres d'hébergement.

## Le PERSONNEL du CSSS LE PERSONNEL DU CSSS

En mars 2008, le CSSS comptait 1 393 employés, soit 73 personnes de plus qu'en 2007. Selon un portrait du personnel effectué en 2007, des 1 399 employés, 756 personnes travaillaient en centre d'hébergement et 643 en CLSC.

### FORMATION

En 2007-2008, le CSSS a contribué au développement de son personnel en lui offrant 26 524 heures de formation.



# Le MESSAGE de la PRÉSIDENTE du conseil d'administration et du DIRECTEUR GÉNÉRAL

## TOUT D'ABORD, UN GRAND MERCI AU PERSONNEL !

Il est important de rendre hommage aux principaux artisans des changements vécus depuis quatre ans : les employés, les médecins, les bénévoles et les cadres de l'établissement. Sans leur implication, leur souci de veiller à la qualité des services et au mieux-être de la clientèle, tous les projets mis de l'avant pour s'améliorer ne pourraient s'actualiser. Afin de souligner ce professionnalisme et cet engagement, une journée de reconnaissance du personnel a été instituée cette année : la «Fête de la rentrée». Ce moment privilégié donne l'occasion au personnel de se rencontrer dans une atmosphère festive et permet aussi de rendre un hommage bien mérité aux personnes qui ont consacré 25 ans et plus à prendre soin de la clientèle.

## QUALITÉ : ENCORE MIEUX !

Les directions sont toutes passées à l'heure «CSSS» et ont travaillé à l'harmonisation des pratiques et à la centralisation des équipes lorsqu'une synergie peut en être dégagée. De plus, dans le but d'évaluer la qualité des services offerts et d'identifier les pistes d'amélioration, le CSSS a démarré une démarche d'agrément qui se poursuivra jusqu'en juin 2009.

## ACCESSIBILITÉ : ENCORE PLUS !

Rendre nos services plus accessibles est un objectif essentiel que nous partageons avec nos partenaires. En effet, l'accessibilité aux services ne doit plus jamais être pensée et organisée de manière isolée mais bien de manière globale, avec tous les

dispensateurs de services, sur l'ensemble du territoire. Ainsi, l'amélioration de l'accessibilité aux services médicaux et la réorganisation de l'accès aux services de santé mentale ont été travaillées durant l'année.

## LA CONTINUITÉ : ENCORE DAVANTAGE !

Nos collaborations avec les partenaires institutionnels, communautaires et privés, dans le cadre de la phase II du projet clinique, se sont poursuivies cette année. L'accent a été mis sur les services aux jeunes en difficulté et aux personnes aux prises avec des problèmes de dépendances. Un plan d'action a été adopté par le conseil d'administration du CSSS cet hiver.

Nous profitons de ce rapport annuel pour remercier nos partenaires institutionnels, communautaires et privés pour leur engagement, chaque année renouvelé, à travailler avec nous à l'édification du réseau local de services.

## Composition du conseil d'administration au 31 mars 2008

- Mme Cécile Légaré, présidente
- M. Pierre Parent, 1<sup>er</sup> vice-président
- M. Bruno Lewis, 2<sup>e</sup> vice-président
- M. Jean-Claude Blanchard, 3<sup>e</sup> vice-président
- M. André Gagnière, secrétaire
- Mme Lucie Bernier
- M. Roch Bérubé
- Mme Nicole Bourgeois
- Mme Nicole Daniel
- M. Nicola Marcogliese
- Mme Nathalie Gravel
- Dr André-Brisson Joseph
- Mme Viviane Montinard
- Mme Josephine Primiani

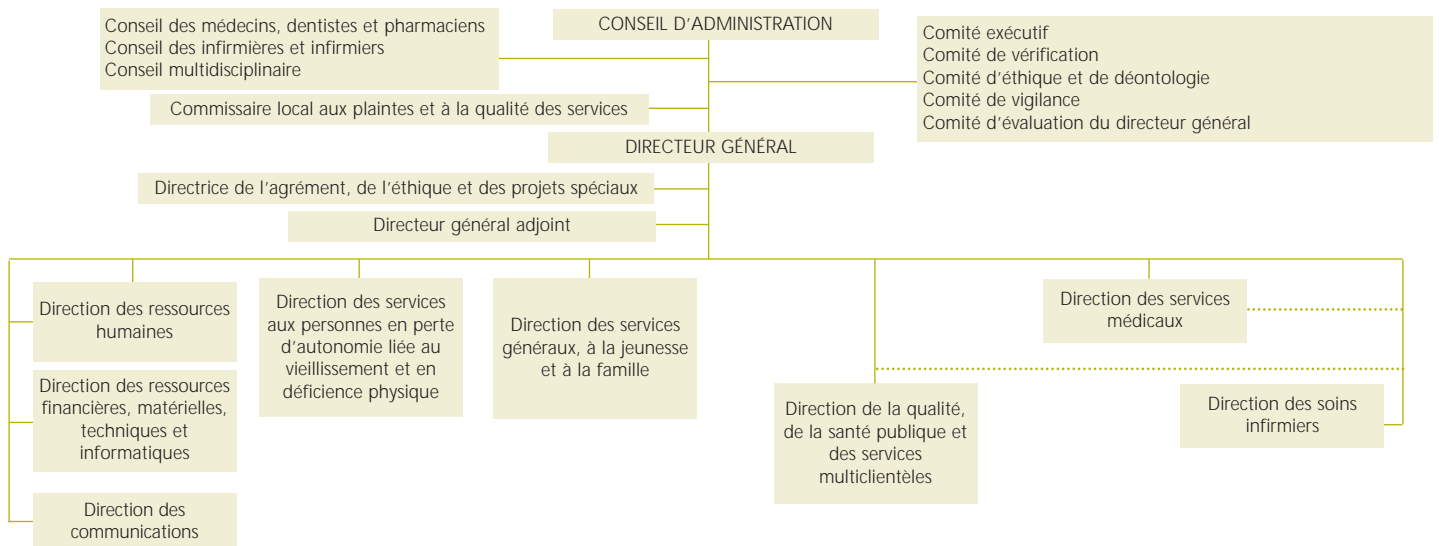
## Démissions en cours d'année

- M. André Boyer, le 18 septembre 2007
- Dr Michel Bracka, le 20 novembre 2007
- M. Rémi Arsenault, le 26 février 2008
- M. André Bonin, le 26 février 2008

Cécile Légaré  
Présidente  
*Cécile Légaré*

André Gagnière  
Directeur général  
*André Gagnière*

## Le PLAN D'ORGANISATION du CSSS



# les services



## La PRÉVENTION et la PROMOTION : une PRIORITÉ pour le CSSS

### LES NOUVELLES PRATIQUES DÉVELOPPÉES DURANT L'ANNÉE :

Ouverture d'un centre d'éducation pour la santé au CLSC de Mercier-Est—Anjou. Les intervenants y font la promotion des saines habitudes de vie.

La prévention et la promotion de la santé constituent l'une des responsabilités majeures du CSSS. Responsable du programme de santé publique sur son territoire, le CSSS doit offrir les services de santé publique pour la population. La prévention est une approche déterminante qui est intégrée à l'ensemble des services offerts par le CSSS.

### VACCINATION

L'immunisation est le moyen le plus facile et le plus reconnu pour endiguer et éliminer les maladies infectieuses. Les CLSC doivent donc rejoindre le plus grand nombre de personnes, dans leurs locaux, dans les écoles et à domicile.



- 4 135 enfants vaccinés dans le cadre du programme d'immunisation régulier (10 715 doses).
- 3 383 élèves ont été vaccinés contre l'hépatite B, la coqueluche et la varicelle (5 156 doses).
- 13 874 personnes vaccinées contre la grippe.

### SYSTÈME DE PRÉVENTION CLINIQUE

#### Centre d'éducation pour la santé

Le Centre d'éducation pour la santé est un lieu dédié à la promotion de saines habitudes de vie. Des suivis y sont donnés sous forme d'entrevues individualisées par un éducateur spécialisé dans l'approche motivationnelle. Une visite au CES permet de :

- faire le point sur son alimentation, son niveau d'activité physique et ses habitudes de fumeurs;
- fixer des objectifs d'amélioration dans ces trois volets;
- identifier des stratégies pour contourner les obstacles au changement;
- consulter différentes sources d'information.

Au CSSS de la Pointe-de-l'Île, un centre d'éducation pour la santé a été aménagé au CLSC de Pointe-aux-Trembles—Montréal-Est et au CLSC de Mercier-Est—Anjou. L'aménagement d'un autre centre au CLSC de Rivière-des-Prairies est en planification.

La prévention et la promotion : une priorité pour le CSSS  
La prévention et la promotion : une priorité pour le CSSS

### Centre d'abandon du tabagisme

Intégré au centre d'éducation pour la santé, le centre d'abandon du tabagisme dispense des services pour cesser de fumer, tels que de l'information sur le tabagisme, de la pharmacothérapie, une évaluation de la consommation, du soutien intensif et des conseils. Ces services sont accessibles en rencontres individuelles et de groupe. L'équipe a ainsi accueilli 99 nouveaux clients et organisé la tenue de deux cohortes d'interventions en groupe.

### PRÉVENTION DES INFECTIONS

Afin de prévenir les infections et de contrôler leur propagation auprès de la clientèle et du personnel, une équipe spécialement dédiée à la prévention et au contrôle des infections intervient pour former le personnel, mettre en place des mesures préventives ou pour encadrer les intervenants lors d'éclotions : formation de 418 employés sur les pratiques de base, installation de stations de lavage des mains, gestion de quatre éclotions de gastro-entérite en centre d'hébergement... Elles ont aussi répondu à plus de 100 demandes de conseils en prévention des infections.



HALTE AUX INFECTIONS!



Centre de santé et de services sociaux de la Pointe-de-l'Île



JE ME LAVÉ LES MAINS!!!

## Les SERVICES GÉNÉRAUX



## Les SERVICES aux ENFANTS, aux JEUNES et à leur FAMILLE

LES NOUVELLES PRATIQUES DÉVELOPPÉES DURANT L'ANNÉE :

- Séparation des services à domicile longue durée pour les personnes âgées en perte d'autonomie et des services à domicile de courte durée pour les personnes en perte d'autonomie temporaire. Cette clientèle est maintenant desservie par les services généraux à domicile.
- Évaluation des demandes d'admission au Centre de réadaptation Marie-Clarac.

maintenant accessible à la clientèle de la Polyclinique-réseau Pointe-aux-Trembles.

### SERVICES MÉDICAUX ET SOINS INFIRMIERS

Avec ses 50 médecins omnipraticiens, le CSSS de la Pointe-de-l'Île offre des services médicaux courants dans les différents programmes des CLSC, auprès des familles, à domicile et dans les centres d'hébergement.

Des infirmières accueillent la clientèle, sans rendez-vous, évaluent son état de santé et déterminent le niveau d'urgence afin de l'orienter adéquatement vers les médecins. Les infirmières effectuent avec rendez-vous les suivis de santé, les tests diagnostiques, les soins de plaies, les traitements intraveineux, etc.

SERVICES MÉDICAUX ET INFIRMIERS 2007-2008

CLSC	NOMBRE D'USAGERS	NOMBRE D'INTERVENTIONS
Services médicaux avec rendez-vous	8 691	18 447
Services médicaux sans rendez-vous	11 862	18 890
Soins infirmiers avec rendez-vous	7 645	31 857
Soins infirmiers sans rendez-vous	15 209	22 467

### SERVICES PSYCHOSOCIAUX

L'équipe de l'accueil psychosocial a évalué et orienté 5 544 demandes en provenance de la population et des organismes communautaires ou institutionnels. Les professionnels interviennent lors de crise psychosociale personnelle, familiale ou de couple en proposant soutien, information, évaluation et suivi à court terme. Si elles nécessitent un suivi à long terme, les personnes sont référées à un intervenant. En 2007-2008, 1 120 personnes ont bénéficié de 4 657 interventions psychosociales à long terme.

### PETITE ENFANCE

En préparation à l'accouchement, 2 632 femmes enceintes et leur conjoint ont participé aux rencontres prénatales organisées par le CSSS. Les infirmières des CLSC ont aussi effectué 1 685 visites au domicile pour évaluer l'état de santé de la mère et du nouveau-né.

Durant la petite enfance, le CSSS offre des services de dépistage des principales problématiques reliées aux enfants : orthophonie, éducation spécialisée, nutrition et psychologie. Le CSSS intervient dans les centres de la petite enfance du territoire et travaille en collaboration avec l'Hôpital Rivière-des-Prairies et les centres jeunesse. Dans le cadre du programme intégré en périnatalité et en petite enfance (SIPPE), le CSSS a assuré le soutien de 182 jeunes mères plus vulnérables.

### DE L'ENFANT À L'ADOLESCENT



### Clinique des jeunes

Des médecins, des infirmières et des travailleurs sociaux sont à l'écoute des besoins particuliers des adolescents : sexualité, contraception, drogues, communication avec les parents et les amis, etc. Un nombre de 31 297 interventions auprès d'adolescents et de jeunes adultes ont été faites par les cliniques jeunesse.

### Services psychosociaux aux jeunes et à leur famille

Les CLSC offrent des services psychosociaux et des services d'éducation spécialisée aux jeunes et à leurs parents. Des services d'aide à domicile peuvent aussi être dispensés pour de l'aide aux devoirs, des conseils d'éducation ou du répit, à l'occasion.

SERVICES PSYCHOSOCIAUX AUX JEUNES ET À LEUR FAMILLE

CLSC	NOMBRE D'USAGERS	NOMBRE D'INTERVENTIONS INDIVIDUELLES
Petite enfance	612	4 287
Jeunesse	1 120	4 272

LES NOUVELLES PRATIQUES DÉVELOPPÉES DURANT L'ANNÉE :

- Centralisation du traitement des avis de naissance dans un seul CLSC afin d'être plus efficace.
- Afin de libérer les infirmières de tâches administratives liées au traitement des avis de naissance, celui-ci est maintenant confié à une agente administrative.
- Création d'une équipe uniquement dédiée à la clientèle SIPPE et située au CLSC de Mercier-Est—Anjou. Ce changement a permis de favoriser les échanges, de développer le sentiment d'appartenance et de créer des modalités de soutien entre les intervenantes oeuvrant auprès d'une clientèle vulnérable.
- L'Agence a mandaté le CSSS de la Pointe-de-l'Île afin qu'il soit le coordonnateur régional du programme CAFE. Ce programme est un service d'intervention immédiate et intensive offert aux jeunes de 5 à 17 ans et aux familles en crise, en dehors des heures régulières de service des CSSS.



# Les SERVICES aux PERSONNES en PERTE D'AUTONOMIE

## SERVICES DE SOUTIEN À DOMICILE

Les services à domicile consistent à soutenir la personne en perte d'autonomie temporaire ou permanente afin qu'elle puisse demeurer dans son milieu de vie, y retourner à la suite d'une hospitalisation.

SERVICES À DOMICILE 2007-2008		
SERVICES	NOMBRE D'USAGERS	NOMBRE D'INTERVENTIONS
Soins infirmiers	6 333	65 554
Aide à domicile	2 149	133 839
Services psychosociaux	2 302	17 751
Ergothérapie	802	5 562
Physiothérapie	914	5 702
<b>Nombre d'usagers différents et total d'interventions</b>	<b>7 645</b>	<b>202 507</b>

Les professionnels du CSSS ont aussi soutenu 402 personnes qui souhaitaient mourir à domicile.

## HÉBERGEMENT

Les centres d'hébergement Biermans, François-Séguenot, Judith-Jasmin et Pierre-Joseph-Triest ont pour mission d'offrir un milieu de vie substitut, de même que des services d'hébergement et de soins adaptés aux 627 personnes âgées ou adultes en perte d'autonomie qui y résident. Les services offerts sont les suivants :

- Services médicaux
- Services de soins et d'assistance
- Services de réadaptation
- Services sociaux
- Services de loisirs
- Services de pastorale
- Services alimentaires

Les quatre centres d'hébergement ont un taux moyen d'occupation de 99,53 %.

## Approche Milieu de vie dans les centres d'hébergement du CSSS

En 2007-2008, l'approche Milieu de vie, qui consiste à améliorer la qualité de vie des résidents hébergés, a pris son envol. Les quatre partenaires responsables de

## LES NOUVELLES PRATIQUES DÉVELOPPÉES DURANT L'ANNÉE :

- Pour tous les résidents ayant un problème de plaie au retour d'une hospitalisation, la conseillère cadre aux activités cliniques fait les suivis nécessaires avec les hôpitaux concernés. Cette nouvelle organisation vise essentiellement à trouver des pistes communes d'amélioration continue de la qualité des soins dans le réseau de la santé.
- Certaines politiques et procédures de soins ont été révisées, entre autres lors d'arrêt respiratoire ou d'urgence médicale, ainsi que lors des transferts des résidents, en moins de 24 heures, provenant des urgences d'hôpitaux.
- Afin de participer au désengorgement des urgences d'hôpitaux, les 4 centres d'hébergement du CSSS ont débuté l'admission de personnes en 48 heures, 7 jours sur 7, accessible dès le départ ou le décès de l'un de ses résidents.
- Un comité a été créé pour diminuer les transferts de un jour et moins à l'urgence. Une diminution de 19 % des transferts à l'urgence dans la deuxième moitié de l'année a été observée.
- Les services alimentaires des 4 centres d'hébergement ont appliqué la philosophie KAISEN afin de planifier des économies de 100 000 \$. La démarche visait à revoir les processus de production afin d'éliminer les pertes.

l'implantation de cette approche, soit les résidents, les familles, les bénévoles et les employés, ont identifié les 10 thèmes qui feront l'objet d'un plan d'amélioration :

## Les dix thèmes de l'approche milieu de vie

1. **Les causeries** : échanger avec les résidents sur ce qui va bien et ce qui devrait être amélioré.
2. **Le savoir-être** : améliorer la qualité de l'accompagnement offert par l'intervenant.
3. **Le cycle circadien** : respecter le cycle de sommeil et de repos de chaque personne sur une période de 24 heures.
4. **L'alimentation** : organiser les repas de manière souple et adaptée afin de respecter les habitudes des résidents.
5. **L'environnement** : aménager un environnement chaleureux et sécuritaire permettant d'accomplir les soins. La chambre demeure l'espace privé et intime du résident.
6. **Le plan d'interventions interdisciplinaires** : élaborer un plan annuel avec le résident et un de ses proches, ainsi que des intervenants de l'unité afin de s'assurer que les services soient adaptés à ses besoins.
7. **La formation** : former les employés sur les techniques et les soins requis par les tâches, ainsi que sur la mission d'accompagnement.
8. **Le partenariat avec les familles** : la famille, souvent, permet le continuum du milieu naturel au milieu de vie de l'hébergement. Elle doit s'approprier ses nouvelles responsabilités pour être un partenaire efficace.
9. **Les sous-comités Milieu de vie** : réunir les résidents, les familles, les bénévoles et les employés pour développer des projets visant à améliorer la qualité de vie des résidents.
10. **La communication** : communiquer une information pertinente, transparente, continue et vraie. La communication doit être constructive entre tous les partenaires et permettre que les résidents soient les premiers à avoir la parole.

## CENTRES DE JOUR



Les services offerts en centre de jour sont les suivants :

- Soins infirmiers;
- Services sociaux;
- Services de réadaptation;
- Services d'accueil et de soutien.

Le CSSS de la Pointe-de-l'Île offre des activités individuelles et de groupe de nature préventive et thérapeutique en centre de jour au Centre d'hébergement Pierre-Joseph-Triest, et aux CLSC de Pointe-aux-Trembles—Montréal-Est et de Rivière-des-Prairies. Les proches aidants bénéficient également de ces services, notamment du répit. En 2007-2008, ces trois centres de jour ont desservi 512 personnes.



## Les SERVICES aux PERSONNES SOUFFRANT de PROBLÈMES de SANTÉ MENTALE

Des services d'évaluation et de suivi thérapeutique individuel ou de groupe, de courte et de longue durée sont offerts aux personnes en difficulté, aux personnes ayant des problèmes psychiatriques ou à celles présentant des problèmes transitoires, sévères et persistants dans plusieurs sphères de la vie.

2007-2008	INTERVENTIONS EN SANTÉ MENTALE		INTERVENTIONS DE GROUPE EN SANTÉ MENTALE		
	TOTAL D'USAGERS	NOMBRE D'INTERVENTIONS	NOMBRE DE GROUPES	NOMBRE DE RENCONTRES	TOTAL DE PARTICIPANTS
CLSC					
<b>Total</b>	<b>676</b>	<b>5 403</b>	<b>6</b>	<b>60</b>	<b>421</b>

Cette année, dans le cadre du plan d'action ministériel en santé mentale, le CSSS de la Pointe-de-l'Île s'est consacré à la mise en place des équipes de première ligne en santé mentale pour les jeunes et les adultes.

## Les SERVICES aux personnes souffrant de DÉFICIENCE PHYSIQUE ou INTELLECTUELLE

Les CLSC ont le mandat d'évaluer et de répondre aux besoins d'une clientèle handicapée, d'enfants ou d'adultes, qui vit à domicile avec une déficience intellectuelle, physique ou un trouble envahissant du développement (TED) incluant l'autisme. Des services de soins infirmiers, d'ergothérapie, de physiothérapie, des services psychosociaux et de psychoéducation sont offerts à ces personnes. Les autres membres de la famille reçoivent des services s'ils présentent des problématiques familiales ou s'ils ont besoin de soutien en tant qu'aidants. Enfin, 596 familles ont pu aussi bénéficier du programme de soutien à la famille leur permettant de financer des services de répit et de gardiennage.

DÉFICIANCES 2007-2008		
PROGRAMME	NOMBRE D'USAGERS	NOMBRE D'INTERVENTIONS
Déficience physique	1 298	58 330
Déficience intellectuelle	574	3 709
TED	199	990



## Les SERVICES à L'ÉCOLE, au TRAVAIL et dans la COMMUNAUTÉ

### SERVICES EN MILIEU SCOLAIRE

Les équipes en milieu scolaire, composées d'infirmières, de travailleurs sociaux et d'hygiénistes dentaires, sont présentes dans les quarante-cinq écoles primaires et secondaires du territoire. Les hygiénistes dentaires ont, entre autres, pour mandat de réduire de 50 % les problèmes de carie chez les enfants de 6 à 12 ans. Pour cela, ils ont rejoint 2 704 jeunes de maternelle et de 3<sup>e</sup> année.

SERVICES EN MILIEU SCOLAIRE 2007-2008				
INTERVENTIONS INDIVIDUELLES	NOMBRE D'ÉLÈVES	NOMBRE D'INTERVENTIONS	NOMBRE DE RENCONTRES DE GROUPE	NOMBRE DE PARTICIPANTS AUX GROUPES
Services infirmiers	4 335	6 290	242	6 221
Services psychosociaux	728	2 702	25	1 689

### ORGANISATION COMMUNAUTAIRE

Pour répondre aux besoins collectifs de la population, l'équipe d'organisation communautaire contribue à des projets sur des problématiques particulièrement présentes sur le territoire, entre autres la sécurité alimentaire, l'habitation sociale pour personnes seules ou âgées en légère perte d'autonomie, etc.

### SANTÉ AU TRAVAIL

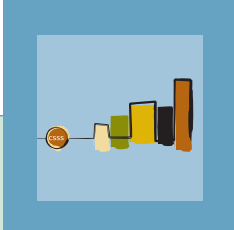
Le programme de santé au travail du CSSS soutient les employeurs et les travailleurs pour qu'ils puissent assumer leurs obligations en matière de prévention des lésions professionnelles, de concert avec ses partenaires, et conformément aux mandats légaux que lui confient la Loi sur la santé et la sécurité du travail et la Loi sur la santé publique. Cette année, notre équipe est intervenue auprès de 208 entreprises et a rejoint 10 475 travailleurs au travers des différentes activités prévues au programme.

Par ailleurs, cette année a été marquée par une réorganisation régionale au sein de la santé au travail à Montréal : fermeture du point de services du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord, une redistribution des ressources et une reconfiguration des territoires. Également, le Programme pour une maternité sans danger, mieux connu sous l'appellation de Retrait préventif de la travailleuse enceinte, a été centralisé au CSSS Jeanne-Mance.

### RESSOURCES DE CONVALESCENCE

Le CSSS dispose d'une ressource de convalescence de 15 lits de soins posthospitaliers en partenariat avec le Manoir Claudette Barré et l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont. Elle a pour objectif d'assurer une prise en charge rapide des personnes hospitalisées ou inscrites à l'urgence de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont qui ne requièrent plus de soins aigus. Le Manoir assure l'hébergement, les services de soutien et d'assistance. Le CSSS offre tous les services professionnels (réadaptation, soins infirmiers, nutrition, services psychosociaux, etc.). Le Manoir a reçu 215 usagers cette année.

# le projet clinique



## Une DÉMARCHE AXÉE sur le RÉSEAUTAGE

UNE DÉMARCHE AXÉE SUR LE RÉSEAUTAGE  
UNE DÉMARCHE AXÉE SUR LE RÉSEAUTAGE

Le projet clinique se déroule en trois phases, chacune permettant d'élaborer, en collaboration avec nos partenaires, un plan d'action pour certaines clientèles de notre territoire.

Le plan d'action de la 1<sup>re</sup> phase, qui concernait les services aux personnes âgées en perte d'autonomie, les services en santé mentale, les services posthospitaliers et les services de santé publique, a été adopté en 2006. Une quinzaine de projets issus de ce plan d'action sont en cours de réalisation sur le territoire.

### LES TRAVAUX DE LA PHASE 2

À l'hiver et au printemps 2007, trois comités composés d'une soixantaine de personnes (employés du CSSS et partenaires) se sont réunis afin d'élaborer un plan d'action à l'intention des jeunes en difficulté et des personnes aux prises avec des problèmes de dépendance.

En juin 2007, un Forum jeunesse, réunissant l'ensemble de nos partenaires et le personnel du CSSS impliqués dans le projet clinique, a permis de présenter une proposition de plan d'action et de la bonifier grâce aux commentaires des participants. Ce plan d'action a ensuite été adopté par le conseil d'administration du CSSS.



## Les RESSOURCES FINANCIÈRES

LES RESSOURCES FINANCIÈRES  
LES RESSOURCES FINANCIÈRES

ÉTATS DES RÉSULTATS CONDENSÉS DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2008		
ACTIVITÉS PRINCIPALES	\$ 2008	\$ 2007
<b>REVENUS</b>		
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal	70 284 213	69 886 478
Autres revenus	10 413 500	9 755 442
<b>Total</b>	<b>80 697 713</b>	<b>79 641 920</b>
<b>CHARGES</b>		
Salaires	44 232 364	41 597 438
Avantages sociaux	11 275 961	10 024 820
Charges sociales	6 376 859	6 029 574
Autres charges	18 385 785	17 085 802
Charges non réparties (rétroactivité équité salariale)	424 271	4 904 286
<b>Total</b>	<b>80 695 240</b>	<b>79 641 920</b>
<b>Surplus</b>	<b><u>2 473</u></b>	<b><u>0</u></b>
<b>ACTIVITÉS ACCESSOIRES</b>		
Revenus	2 101 869	2 234 168
Charges	2 075 407	2 211 556
<b>Surplus</b>	<b><u>26 462</u></b>	<b><u>22 612</u></b>

BILAN SOMMAIRE CONDENSÉ AU 31 MARS 2008						
Années	2008			2007		
	Actif	Passif	Solde de fonds	Actif	Passif	Solde de fonds
Fonds d'exploitation	6 664 036	6 581 982	82 054	9 980 164	9 058 182	921 982
Fonds d'immobilisations	45 905 526	21 318 911	24 586 615	44 899 151	21 847 215	23 051 936
Autres fonds	191 046	172 411	18 635	191 217	179 445	11 772

La version complète du rapport annuel de gestion 2007-2008 est disponible sur demande à la Direction des communications ou sur le site Internet à l'adresse [www.cssspointe.ca](http://www.cssspointe.ca)  
ISBN 978-2-9810248-3-1