



RAPPORT RÉSUMÉ ANNUEL 2008 2009

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



MONTRÉAL

■ 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—
MONTRÉAL-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 et la RECHERCHE

L'ENSEIGNEMENT ET LA RECHERCHE

ENSEIGNEMENT

En 2008-2009, le CSSS a accueilli 343 stagiaires provenant d'une vingtaine d'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 sociales et de santé : notre participation à certaines recherches dure plus d'une année. Dans ces cas, l'énoncé des projets est repris d'une année à l'autre, jusqu'à la fin de notre collaboration. «La transformation de la première ligne en santé mentale au Québec», «Le Programme hors-normes en santé au travail» et «L'impact de la violence conjugale pour l'enfant : analyse des effets médiateurs», sont quelques-uns des projets de recherches en cours.

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 260 personnes qui se sont impliquées gracieusement en offrant 38 598 heures de leur temps et de leur énergie, et qui savent nous faire bénéficier de leurs compétences.

COMITÉS DES USAGERS ET DE RÉSIDENTS

Les comités des usagers et de résidents sont actifs au CSSS. Ils 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.

L'AMÉLIORATION de la QUALITÉ

L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ

AGRÉMENT

En début d'année 2009, le CSSS a reçu la visite des évaluateurs d'Agrément Canada qui ont observé nos pratiques, nos outils et nos façons de rendre les services dans chacune de nos installations. Leur objectif était de vérifier notre conformité à 842 normes de qualité exigées pour obtenir l'Agrément. En mars 2009, Agrément Canada rendait son rapport de visite. Sur 842 normes, le CSSS y est conforme à 765 et doit apporter des correctifs à 41 normes (36 sont sans objet pour notre établissement). Le CSSS a reçu avec fierté cette évaluation qui démontre combien les employés et les gestionnaires de l'établissement rendent, avec compétence, les services aux usagers.

GESTION DES RISQUES

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 2008-2009, 3 450 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 2008-2009, 183 dossiers de différents types de plaintes ont été conclus. Les plaintes font souvent l'objet de mesures visant à améliorer la situation invoquée par le client. Celles-ci émergent de la conciliation effectuée entre les usagers et l'organisation. Ainsi, 151 mesures ont été apportées cette année.

ÉTHIQUE CLINIQUE

Le comité d'éthique clinique du CSSS a été mis sur pied en mars 2007. Ce comité consultatif a pour but de réfléchir, d'échanger et de donner des avis sur des questions éthiques liées à la dispensation des soins et services. Il apporte une aide à la prise de décision, généralement lors de situations complexes, après clarification des dimensions cliniques. De plus, il vise la promotion d'attitudes et de comportements éthiques dans les activités cliniques offertes par l'ensemble du personnel soignant de l'établissement.

Le PERSONNEL du CSSS

LE PERSONNEL DU CSSS

Au 31 mars 2009, le CSSS comptait 1 476 employés, soit 83 personnes de plus qu'en 2008. Selon un portrait du personnel, effectué en 2008, les préposés aux bénéficiaires (337 personnes) et les infirmières (273 personnes) constituent les deux groupes d'employés les plus importants.

FORMATION

En 2008-2009, le CSSS a contribué au développement de son personnel en lui offrant 27 227 heures de formation. Cette année, plus de 65 % des employés ont reçu une formation.



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

DES SERVICES ET UNE GESTION S'APPUYANT SUR SEPT ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

La Direction générale du CSSS se devait de faire un bilan des défis qui attendaient l'organisation afin de répondre adéquatement aux besoins de la population actuels et futurs. Un nombre de sept orientations stratégiques ont été adoptées afin de canaliser les énergies et les développements futurs de l'établissement.

1. Implanter des services médicaux accessibles, basés sur une pratique novatrice et s'appuyant sur différentes catégories de professionnels.
2. Développer l'offre de services à la population et propulser le CSSS à l'avant-garde des services de santé et des services sociaux. Associer les milieux communautaires, privés et publics à l'organisation et au financement de ces services.
3. Mobiliser le personnel, grâce au dynamisme et à la crédibilité du CSSS, afin d'attirer suffisamment de nouveaux candidats pour soutenir l'offre de services.
4. Être reconnu parmi les établissements d'enseignement comme un milieu de stage accueillant et stimulant.
5. Soutenir et développer le potentiel des cadres de l'établissement afin qu'ils soient en mesure de gérer efficacement leur équipe et de développer un climat de travail stimulant et enrichissant.
6. Développer et enraciner la réputation du CSSS auprès de la population, des partenaires, du milieu des affaires et des pouvoirs publics.
7. Établir la notoriété de la Fondation du CSSS de la Pointe-de-l'Île.

L'AGRÈMENT, UNE DÉMARCHE STRUCTURANTE!

En mars 2009, Agrément Canada attribuait au CSSS un agrément conditionnel, c'est-à-dire un agrément à la condition que certaines mesures jugées prioritaires soient prises par l'établissement. C'est avec beaucoup de fierté que le CSSS a reçu cette évaluation.

Parmi les bons coups soulignés par les évaluateurs d'Agrément Canada, la prévention des infections, la centralisation de l'accueil santé, l'implantation de l'approche Milieu de vie et le mode de gestion de l'équipe de Santé au travail se sont mérités des félicitations. Le dévouement, le dynamisme et le professionnalisme des employés ont aussi impressionné les évaluateurs.

LE RÉSEAUTAGE, TOUJOURS AU CŒUR DE L'ORGANISATION DES SERVICES

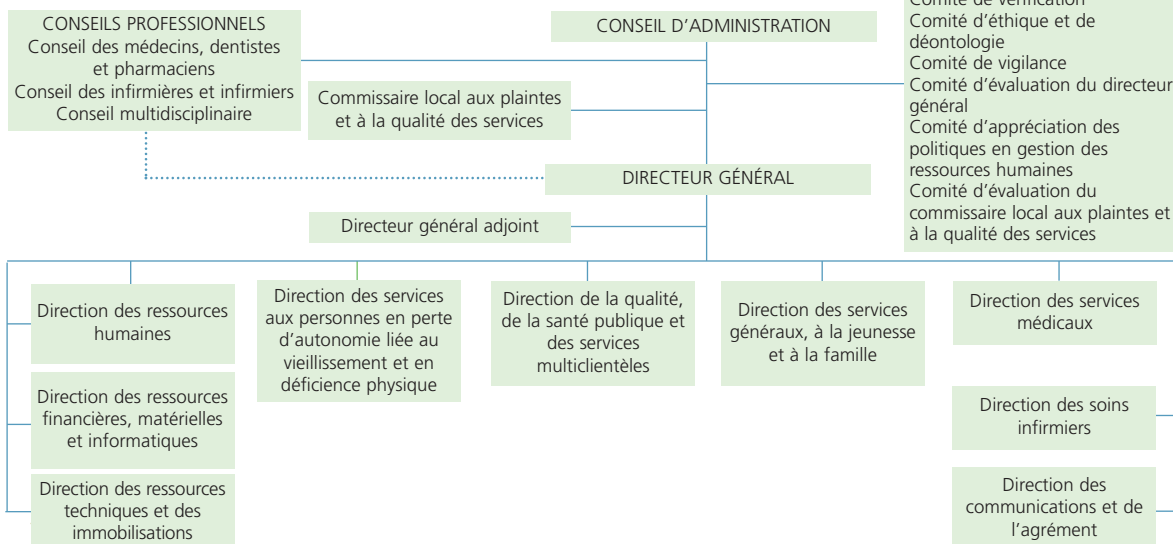
Depuis sa création, le CSSS s'est orienté fermement vers la constitution d'un réseau local de services axé sur le partenariat des secteurs publics, communautaires et privés. Cette année, de nouvelles initiatives porteuses de partenariats ont été réalisées, telles que la tournée des cliniques médicales du territoire, un sommet local sur la maturité scolaire visant l'amélioration des services aux tout-petits, le 3^e forum du Projet clinique.

Le conseil d'administration ainsi que la Direction générale souhaitent remercier chaleureusement les employés, les médecins, les bénévoles de l'établissement. Leur implication constante, leur compétence et leur ouverture à intégrer les pratiques novatrices à leurs interventions permettent de garantir aux usagers des services humains, accessibles et de qualité.

Cécile Légaré
Présidente

André Gagnière
Directeur général

Le PLAN D'ORGANISATION du CSSS



Conseil d'administration au 31 mars 2009

- Mme Cécile Légaré, présidente
- M. Pierre Parent, 1^{er} vice-président
- M. Bruno Lewis, 2^e vice-président
- M. Jean-Claude Blanchard, 3^e vice-président
- M. André Gagnière, secrétaire
- Mme Lucie Bernier
- M. Roch Bérubé
- Mme Nicole Bourgeois
- M. André Brunelle
- Mme Nicole Daniel
- Mme Mireille Doré
- Mme Nathalie Gravel
- Dr André-Brisson Joseph
- M. Michel Milot
- Mme Viviane Montinard
- Mme Josephine Primiani
- Dr Pierre Shebib

Démission en cours d'année

- M. Nicola Marcogliese, le 20 janvier 2009



La PRÉVENTION et la PROMOTION : une PRIORITÉ pour le CSSS

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. En 2008-2009, les CLSC ont vacciné 3 744 enfants dans le cadre du programme d'immunisation des enfants et ont administré 13 724 doses. Quant au vaccin antigrippal, il a été administré à 13 194 personnes.

LES NOUVELLES PRATIQUES DÉVELOPPÉES DURANT L'ANNÉE :

Ajout du vaccin contre le virus du papillome humain (le VPH) au calendrier de vaccination, surtout en milieu scolaire secondaire.
Nombre d'utilisateurs vaccinés : 1 425.
Nombre de doses : 7 519.

VACCINATION À L'ÉCOLE							
Hépatite B		Coqueluche		Varicelle		Autres vaccins	
NOMBRE D'USAGERS DIFFÉRENTS	NOMBRE DE DOSES	NOMBRE D'USAGERS	NOMBRE DE DOSES	NOMBRE D'USAGERS	NOMBRE DE DOSES	NOMBRE D'USAGERS	NOMBRE DE DOSES
1 630	2 878	2 128	1 199	320	412	1 929	2 177

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, concernant l'alimentation, l'activité physique et l'arrêt du tabagisme. Il offre une continuité aux pratiques des médecins et des professionnels de première ligne. Les suivis y sont donnés sous forme d'entrevues individualisées par un éducateur spécialisé en approche motivationnelle. Au CSSS de la Pointe-de-l'Île, un centre d'éducation pour la santé est aménagé dans chacun de ses CLSC. En 2008-2009, le Centre d'éducation pour la santé a accueilli 120 usagers.

CENTRE D'ABANDON DU TABAGISME

Le Centre d'abandon du tabagisme dispense des services taillés sur mesure pour les personnes qui désirent cesser de fumer : de l'information sur le tabagisme, de la pharmacothérapie, une évaluation de la consommation, du soutien intensif, des conseils et des stratégies efficaces pour composer avec le sevrage de la nicotine. Ces services sont accessibles dans les trois CLSC en rencontres individuelles et de groupe.

CENTRE D'ABANDON DU TABAGISME		
CLSC	NOMBRE D'USAGERS	NOMBRE D'INTERVENTIONS
Total	61	134

Les SERVICES aux ENFANTS, aux JEUNES et à leur FAMILLE

DE LA NAISSANCE... À LA PETITE ENFANCE

En préparation à l'accouchement, 2 326 femmes enceintes et leur conjoint ont participé aux rencontres prénatales. Les infirmières des CLSC ont aussi effectué des visites à domicile pour évaluer l'état de santé de la mère et du nouveau-né.

LES NOUVELLES PRATIQUES DÉVELOPPÉES DURANT L'ANNÉE :

Création d'une clinique de santé Petite enfance afin de faciliter la prise en charge des enfants âgés de 0 à 5 ans qui n'ont pas de médecins de famille et d'assurer une détection précoce des problèmes de santé et des troubles de développement.

Durant la petite enfance, le CSSS offre des services de dépistage de 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 171 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 28 068 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	656	4 724
Jeunesse	1 726	9 310

Programme CAFE (CRISE-ADO-FAMILLE-ENFANCE)

Le CSSS de la Pointe-de-l'Île est le coordonnateur régional du programme CAFE : un service d'intervention immédiate et intensive offert aux jeunes de 5 à 17 ans et aux familles en crise. Sur le terrain, quatre intervenants sont recrutés par chaque CSSS pour assurer les services de 15 h à 22 h, 7 jours sur 7 et 365 jours par année. Au CSSS de la Pointe-de-l'Île, l'équipe est en fonction depuis novembre 2008. Elle a reçu 70 usagers et a réalisé 302 interventions.

Crise-Ado-Famille-Enfance



Les SERVICES GÉNÉRAUX



ACCUEIL CENTRALISÉ

L'accueil centralisé est constitué d'une équipe d'infirmières qui reçoit les demandes de services en provenance des partenaires externes ainsi que de la clientèle et leurs proches, de façon à les évaluer et à les orienter vers le bon service au CSSS. Cette année, l'équipe de l'accueil centralisé a reçu 8 985 demandes.

SERVICES DIAGNOSTIQUES

En 2008-2009, 80 416 personnes ont eu un prélèvement dans un des trois centres de prélèvements sans rendez-vous du CSSS, ouverts du lundi au vendredi, de 7 h 30 à 11 h. Un nombre de 4 316 personnes ont bénéficié de la radiologie installée au CLSC de Pointe-aux-Trembles—Montréal-Est.

SERVICES MÉDICAUX ET SOINS INFIRMIERS

Avec ses 49 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. Cette année, la Direction des services médicaux du CSSS a entrepris une démarche de réaccréditation des cliniques-réseau sur notre territoire, soit le Centre médical Hochelaga et la Polyclinique-réseau Pointe-aux-Trembles.

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.

LES NOUVELLES PRATIQUES DÉVELOPPÉES DURANT L'ANNÉE :

- Élargissement de la plage-horaire des services d'accueil centralisé pour une couverture 7 jours sur 7, avec présence continue d'infirmières.
- Mise en place d'un guichet d'accès aux services médicaux pour les femmes enceintes sans médecin. Une infirmière clinicienne fait la recherche et s'assure que chaque femme s'adressant à ce service ait un médecin pour effectuer son suivi de grossesse.
- Ouverture d'une clinique des troubles cognitifs au CLSC de Pointe-aux-Trembles—Montréal-Est pour l'évaluation des personnes atteintes de troubles cognitifs, nécessitant une prise en charge des services de 1^{re} ligne ou des services spécialisés.

SERVICES PSYCHOSOCIAUX

L'équipe de l'accueil psychosocial a évalué et orienté 5 829 demandes en provenance de la population et des organismes communautaires ou institutionnels. Les professionnels interviennent lors d'une 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 2008-2009, 1 056 personnes ont bénéficié de 4 329 interventions psychosociales à long terme.

SERVICES GÉNÉRAUX À DOMICILE

L'équipe des services généraux à domicile offre des soins infirmiers à une clientèle de tous âges, avec des problèmes de santé ponctuels, de nature aiguë et réversible, durant une période maximale de trois mois.

SERVICES GÉNÉRAUX À DOMICILE

NOMBRE DE DEMANDES	NOMBRE D'USAGERS	NOMBRE D'INTERVENTIONS
2 622	2 443	14 482

SERVICES MÉDICAUX ET INFIRMIERS		
CLSC	NOMBRE D'USAGERS	NOMBRE D'INTERVENTIONS
Services médicaux avec rendez-vous	8 452	19 616
Services médicaux sans rendez-vous	10 895	17 756
Soins infirmiers avec rendez-vous	8 690	35 288
Soins infirmiers sans rendez-vous	13 320	19 467



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 ou y retourner à la suite d'une hospitalisation. Les professionnels du CSSS ont aussi soutenu 380 personnes qui souhaitaient mourir à domicile et dans ce contexte ont réalisé 4 681 interventions.

SERVICES À DOMICILE

SERVICES	NOMBRE D'USAGERS	NOMBRE D'INTERVENTIONS
Soins infirmiers	6 654	67 598
Aide à domicile	2 395	149 610
Services psychosociaux	2 535	17 870
Ergothérapie	816	5 144
Physiothérapie	926	6 103
Nombre d'usagers différents et total d'interventions	8 463	246 325

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 98,82 %.

LES NOUVELLES PRATIQUES DÉVELOPPÉES DURANT L'ANNÉE :

- Réserve de 15 lits au Centre d'hébergement Biermans pour la prise en charge rapide d'une clientèle hospitalisée, en perte d'autonomie, dont le retour à domicile est compromis (programme 68).
- Signature d'une entente de collaboration entre le CSSS et Villa Medica inc., afin de permettre à des personnes âgées hospitalisées ou en provenance de l'urgence de bénéficier de services de réadaptation ambulatoires et de réintégrer leur domicile plus rapidement et en toute sécurité.
- Dans le cadre de la certification des résidences privées, formation d'employés en résidences privées ne détenant pas de diplôme professionnel par les équipes de Soutien à domicile des CSSS. Encadrement du processus de prestation de soins invasifs ou d'administration de médicaments par des personnes autorisées de la résidence.
- Ouverture de la ressource intermédiaire Limoges, en juillet 2008, disposant de 16 lits pour des usagers dont le domicile n'est plus un endroit sécuritaire mais qui ne nécessitent pas d'aller en centre d'hébergement. Ces usagers présentent des déficits cognitifs et ont besoin de moins de 3 heures de soins par jour.
- Centralisation des pharmacies au Centre d'hébergement Pierre-Joseph-Triest dans le but d'améliorer la gestion sécuritaire des médicaments.



APPROCHE MILIEU DE VIE

En 2008-2009, plusieurs actions ont été entreprises pour consolider l'approche Milieu de vie en centre d'hébergement qui consiste à améliorer la qualité de vie des résidents hébergés.

Les travaux ont été réalisés sur l'harmonisation des mécanismes d'accueil des résidents, la promotion du savoir-être et de l'approche relationnelle, l'harmonisation des plans d'interventions interdisciplinaires (révision de 81 % des plans avec la participation des résidents et des familles), de l'implantation de sous-comités Milieu de vie avec la participation des quatre partenaires Milieu de vie (résidents, familles, bénévoles et employés), d'un programme d'accompagnement en fin de vie pour les résidents et leurs proches.

CENTRES DE JOUR

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 2008-2009, ces trois centres de jour ont desservi 491 personnes, dont 73 % des usagers avaient 75 ans et plus et 47 % avaient plus de 80 ans.

SERVICES OFFERTS EN CENTRE DE JOUR :

- soins infirmiers;
- services sociaux;
- réadaptation;
- accueil et soutien.



RESSOURCES NON INSTITUTIONNELLES

Des 231 usagers qui ont utilisé cette ressource de convalescence, en 2008-2009:

- 46 % vivaient seuls;
- 50 % étaient non connus d'un CSSS;
- 47 % provenaient du territoire;
- 79 % sont retournés à domicile avec ou sans services.

Les trois principales raisons d'admission étaient les lésions traumatiques, les maladies ostéoarticulaires et les prothèses totales de hanche et de genou. La durée moyenne du séjour de ces 231 personnes a été de 22 jours.

RESSOURCES NON INSTITUTIONNELLES

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 dispensés dans un centre hospitalier et dont le retour à domicile est temporairement compromis. Le Manoir assure l'hébergement, les services de soutien et d'assistance, et le CSSS y dispense tous les services professionnels.



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.

INTERVENTIONS EN SANTÉ MENTALE

CLSC	NOMBRE D'USAGERS	NOMBRE D'INTERVENTIONS
Total	845	6 299

L'équipe en santé mentale dédiée à la jeunesse a progressivement été complétée en cours d'année. Elle est composée des intervenants professionnels suivants :

- une infirmière clinicienne et agente de liaison
- un travailleur social
- une psychoéducatrice
- un psychologue

Cette équipe a répondu à 109 demandes de services au cours de l'année.

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, 598 familles ont pu aussi bénéficier du programme de soutien à la famille leur permettant de financer des services de répit et de gardiennage.

DÉFICIENCE	NOMBRE D'USAGERS	NOMBRE D'INTERVENTIONS
Déficience physique	1 363	56 937
Déficience intellectuelle	547	3 634
Troubles envahissant du développement	220	969

LES NOUVELLES PRATIQUES DÉVELOPPÉES DURANT L'ANNÉE :

- Signature d'une entente de services avec l'Hôpital Rivière-des-Prairies, dans le cadre du Plan d'action en santé mentale 2005-2010, qui engage tous les CSSS de Montréal à établir des ententes de services avec les hôpitaux afin d'assurer l'accès et la continuité des services en santé mentale aux enfants, aux jeunes et aux adultes sur leur territoire. Cette entente vient établir les modalités de référence et les services offerts de part et d'autres aux jeunes âgés de 0 à 17 ans.
- Mise en place des guichets d'accès aux services de santé mentale de 1^{re} ligne dont l'objectif est d'évaluer les besoins de toute personne aux prises avec un problème de santé mentale se présentant dans un CLSC. Les intervenants des guichets d'accès évaluent les services requis par les personnes, les orientent rapidement vers les ressources du CLSC ou de la communauté et établissent la liaison avec les partenaires impliqués.

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 écoles primaires et secondaires du territoire. Les hygiénistes dentaires ont, entre autres, pour mandat de réduire de 50 % les problèmes de caries chez les enfants de 6 à 12 ans. Pour cela, elles ont rejoint 3 415 jeunes de maternelle et de 3^e année.

LES NOUVELLES PRATIQUES DÉVELOPPÉES DURANT L'ANNÉE :

Mise sur pied du projet *Sur le chemin de l'école* qui vise à soutenir les parents et leurs enfants de 4 ans pour une meilleure rentrée scolaire. Conceptualisé en partenariat avec le CSSS et les commissions scolaires de la Pointe-de-l'Île et de Montréal, ce projet sera implanté progressivement dans les écoles ciblées du territoire. De plus, il a fait l'objet d'une formation conjointe d'intervenants du CSSS et du personnel scolaire.

SERVICES EN MILIEU SCOLAIRE

INTERVENTIONS INDIVIDUELLES	NOMBRE D'ÉLÈVES	NOMBRE D'INTERVENTIONS	NOMBRE DE RENCONTRES DE GROUPE	NOMBRE DE PARTICIPANTS AUX GROUPE
Services infirmiers	5 883	7 695	379	10 167
Services psychosociaux	1 726	9 310	58	2 085

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 pauvreté, la sécurité alimentaire, l'habitation sociale, la revitalisation urbaine, l'aménagement et l'environnement.

L'organisation communautaire s'inscrit en complémentarité aux autres services offerts par le CSSS. Elle s'appuie sur les forces vives du milieu et joue essentiellement un rôle de mobilisation et de soutien en vue de la réalisation de projets concrets avec et pour la communauté.

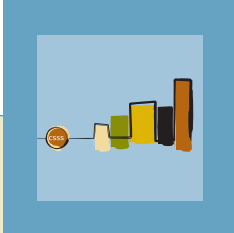
SANTÉ AU TRAVAIL

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 186 entreprises et a rejoint 8 052 travailleurs au travers des différentes activités prévues au programme.

DÉMARCHE HORS-NORMES

Enclenchée en 2006, la démarche hors-normes a occupé une grande partie du temps de l'équipe de santé au travail. En résumé, cette démarche, c'est :

- 58 signalements à la CSST;
- environ 275 travailleurs concernés;
- 6 contaminants les plus souvent mis en cause :
 - silice cristalline quartz,
 - bois dur ou mou, sauf cèdre rouge,
 - certaines poussières non classées,
 - monoxyde de carbone,
 - fumées de soudage,
 - plomb et ses composés inorganiques;
- 33 situations corrigées ou constatés d'une exposition contrôlée;
- 25 situations en cours de traitement.



Le PROJET CLINIQUE : 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^{re} 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.

À l'hiver et au printemps 2007, trois comités composés d'une soixantaine de personnes ont élaboré un plan d'action à l'intention des jeunes en difficulté et des personnes aux prises avec des problèmes de dépendance. Un forum réunissant les partenaires œuvrant auprès des personnes aux prises avec des dépendances a permis de bonifier le plan de la phase 2 qui a ensuite été adopté par le conseil d'administration du CSSS.

BILAN DES RÉALISATIONS

En mars 2009, la tenue d'un Forum «bilan» des phases 1 et 2 a permis de rassembler l'ensemble de nos partenaires et du personnel du CSSS impliqués dans le projet clinique et de faire le bilan des réalisations.

PROJETS RÉALISÉS	PROJETS EN COURS DE RÉALISATION	PROJETS À DÉBUTER	PARTENAIRES IMPLIQUÉS
17	37	16	83

La FONDATION du CSSS de la Pointe-de-l'Île

Créée en 2007, la Fondation du CSSS de la Pointe-de-l'Île est un organisme de bienfaisance dont la vocation est de recueillir des dons en faveur du CSSS afin de soutenir des activités en lien avec sa mission et de développer des projets majeurs ou des initiatives novatrices en santé.

Cette année, la Fondation a identifié les projets auxquels elle souhaite participer au financement, soit : l'implantation du projet Télésoins destiné à la clientèle du maintien à domicile, la mise sur pied d'un programme d'activités pour stimuler l'autonomie des résidents et l'acquisition d'équipement spécialisé pour les personnes immobilisées ne pouvant plus se déplacer pour prendre leur repas.

Une première campagne de financement a été menée auprès des usagers du CSSS et a permis de recueillir 7 500 \$.



Les RESSOURCES FINANCIÈRES

LES RESSOURCES FINANCIÈRES
 LES RESSOURCES FINANCIÈRES

ÉTATS DES RÉSULTATS CONDENSÉS DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2009

ACTIVITÉS PRINCIPALES	\$ 2009	\$ 2008	ACTIVITÉS ACCESSOIRES	2009	2008
REVENUS			REVENUS	2 141 395	2 101 869
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal	75 566 183	70 284 213	CHARGES	2 102 580	2 075 407
Autres revenus	10 584 848	10 413 500	Excédent des revenus sur les charges (charges sur les revenus)	38 815	26 462
Total	86 151 031	80 697 713	Harmonisation des conventions comptables (2)	5 236	
CHARGES			Excédent des revenus sur les charges (charges sur les revenus) après harmonisation des conventions comptables	44 051	26 462
Salaires	47 915 065	44 232 364			
Avantages sociaux	11 838 611	11 275 961			
Charges sociales	6 313 312	6 376 859			
Autres charges	19 930 082	18 385 785			
Charges non réparties (rétroactivité équité salariale)	1 170 498	424 271			
Total	87 167 568	80 695 240			
Excédent des revenus sur les charges (charges sur les revenus)	(1 016 537)	2 473			
Contribution nette en provenance du fond d'immobilisations (1)	748 559				
Harmonisation des conventions comptables (2)	300 255				
Excédent des revenus sur les charges (charges sur les revenus) après contribution nette du fond d'immobilisations et harmonisation des conventions comptables	32 277	2 473			

La version complète du rapport annuel de gestion 2008-2009 est disponible sur demande à la Direction de la qualité et des communications ou sur le site Internet à l'adresse www.cssspointe.ca

ISBN 978-2-9810248-6-2

BILAN SOMMAIRE CONDENSÉ AU 31 MARS 2009

Fonds Années	Fonds d'exploitation		Fonds d'immobilisations		Autres fonds	
	2009	2008	2009	2008	2009	2008
Autres éléments d'actifs	7 381 530	6 664 036	46 927 839	45 905 526	172 171	191 046
Subvention-réforme comptable	6 383 616		-5 579 480			
Amortissements accumulés			-19 998 318			
Total de l'actif	13 765 146	6 664 036	21 350 041	45 905 526	172 171	191 046
Total du passif	14 163 005	6 581 982	21 156 728	21 318 911	172 171	172 411
Solde de fonds	-397 859	82 054	193 313	24 586 615		18 635