

Centre de santé et de services sociaux
de la Montagne



Centre affilié universitaire

Rapport d'activités abrégé 2008-2009

> Centre de santé et de services sociaux

DE LA MONTAGNE



Réseau montréalais des CSSS
et des hôpitaux promoteurs de santé

Un réseau fondé par l'OMS

TABLE DES MATIÈRES

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL	1
PRÉSENTATION DU CONSEIL D'ADMINISTRATON ET DU COMITÉ DES USAGERS	2
MISSION DE L'ÉTABLISSEMENT	2
ORGANIGRAMME	3
SOINS ET SERVICES À NOTRE POPULATION.....	4
Prévention et promotion.....	4
Services médicaux et psychosociaux généraux	4
Santé mentale.....	5
Déficience intellectuelle – Troubles envahissants du développement (DI-TED).....	5
Services en enfance-famille-jeunesse	5
Milieu scolaire	5
Jeunes en difficulté - Équipe CAFE (Crise Ado Familles Enfants).....	6
Personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement et déficience physique (PPALV et DP).....	6
PROGRAMMES RÉGIONAUX	7
Service régional Info-Santé (SRIS).....	7
Maison de naissance	7
Programme régional d'accueil et d'intégration des demandeurs d'asile (PRAIDA)	7
Santé au travail (couvre la période du 1er janvier 2008 au 31 décembre 2008).....	7
VOLUME D'ACTIVITÉS DES PROGRAMMES 2008-2009	8
DIRECTIONS DE SOUTIEN CLINIQUE	9
Santé publique	9
Soins infirmiers (DSI).....	9
Qualité, mission universitaire et pratique multidisciplinaire	10
Centre de recherche et de formation (CRF)	10
DIRECTIONS DE SOUTIEN ADMINISTRATIF	11
Partenariat et communication	11
Ressources humaines et développement organisationnel	11
Ressources financières, techniques et informationnelles.....	11
COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES.....	12
Plaintes	12
Remerciements et compliments	12
RÉSULTATS ET BILAN DU FONDS D'EXPLOITATION DE L'ÉTABLISSEMENT.....	13
TERRITOIRE DESSERVI PAR LE CSSS DE LA MONTAGNE.....	15



Denis Sirois, président



Marc Sougavinski, directeur général

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Bâtir pour aller plus loin

« Tout seul on va plus vite, ensemble on va plus loin » (proverbe africain)

Le CSSS de la Montagne entreprend sa cinquième année. Encore en pleine croissance, il poursuit son développement : bâtir pour aller plus loin. Le CSSS a réalisé, cette année, des changements structurels importants dans le but d'être davantage outillés pour faire face à ses obligations et être en mesure d'offrir de meilleurs services à sa population. Deux valeurs maîtresses guident toujours ses actions, soit le respect et la qualité.

Entre autres, nous avons refait la structure organisationnelle et avons créé la direction de la santé publique et celle du partenariat. La première illustre la volonté du CSSS d'investir et de renforcer une vision plus préventive de la santé en y attachant une équipe exclusive dédiée. La deuxième traduit la volonté de renforcer nos liens de partenariat avec les organismes du milieu, où l'on préconise un partenariat d'égal à égal.

À l'automne dernier, une rencontre d'information et d'échange dans chacun des sites a permis au directeur général de rencontrer l'ensemble du personnel et de présenter le nouveau plan d'orientation qui nous amène un peu plus loin dans notre mission CSSS : planification, nouvel organigramme et réalité budgétaire.

Plusieurs projets ont été accomplis au cours de l'année, d'autres sont encore en chantier : la démarche d'agrément, l'implantation du modèle montréalais de prise en charge avec la mise de l'avant du concept de « membership populationnel », la tenue de forums sur la maturité scolaire, l'implantation de la numérisation des dossiers clients, la mise en œuvre du projet clinique en santé mentale adulte, le projet « dépression », la politique de développement durable, le plan de redéploiement des locaux, l'inauguration d'une deuxième ressource intermédiaire pour les personnes âgées.

Dans un contexte difficile de recrutement et de mouvements internes de personnel, des efforts ont été consenties pour la rétention de nos employés. Aussi, le budget demeure une source de préoccupation constante. Les mesures de redressement budgétaires entamées l'an dernier ont porté fruits. Au nom des membres du conseil d'administration, nous tenons à remercier à nouveau les artisans de ce travail, l'ensemble du personnel, pour leur collaboration exemplaire à cet exercice ardu, mais nécessaire.

Nous désirons rendre hommages à nos collègues du conseil d'administration pour leur engagement envers le mieux-être de la population que le CSSS de la Montagne est fier de desservir.

Denis Sirois
Président du conseil d'administration

Marc Sougavinski
Directeur général

PRÉSENTATION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU COMITÉ DES USAGERS

CONSEIL D'ADMINISTRATION

M. Mostafa Ben Kirane
M. Perry Calce
M. John D'Andrea
Mme Jennifer Davos
Mme Marleen Dehertog
Mme Louise Gagné
Mme Truc Huynh
Mme Nicole Lacelle, *vice-présidente*
M. Roderick Macdonald
M. François Paulin, *trésorier*

Dr Alan Pavilanis
Mme Nicole Poulin
M. Abul Lais Sher
M. Denis Sirois, *président*
M. Marc Sougavinski, *directeur général, secrétaire*
Dr Nicolas Steinmetz
M. Daniel Tougas
Mme Claire Tremblay
M. Anthony Wait
M. Albert Wener
Dr Jean Zigby

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le *Code d'éthique et de déontologie applicable aux membres du conseil d'administration du CSSS de la Montagne* assure l'intégrité de chaque administrateur, veille à ce qu'il agisse avec un souci constant du respect de la vie humaine et du droit aux services de santé et de services sociaux dans le meilleur intérêt du CSSS de la Montagne et l'oblige à dénoncer tout intérêt personnel pouvant interférer dans les décisions à titre d'administrateur.

Au cours de l'année 2008-2009, aucune plainte n'a été reçue ou aucun manquement n'a été signalé en vertu dudit code.

COMITÉ DES USAGERS

M. Paul-Guy Duhamel, *secrétaire*
Mme Giuliana Fumagalli
Mme Nicole Lacelle
M. Crispin Mbadu, *vice-président*
M. Marc Sougavinski, *directeur général*
Mme Andrée Sévigny
Mme Françoise Taub
M. Anthony Wait, *président*
M. James Wong

MISSION DE L'ÉTABLISSEMENT

Le CSSS de la Montagne a pour mission d'améliorer la santé et le bien-être de la population de son territoire. Riche de la diversité et des forces de sa communauté et de son personnel, sa raison d'être s'appuie sur cette responsabilité populationnelle qui lui est dévolue par la Loi et dont les mandats principaux se résument comme suit :

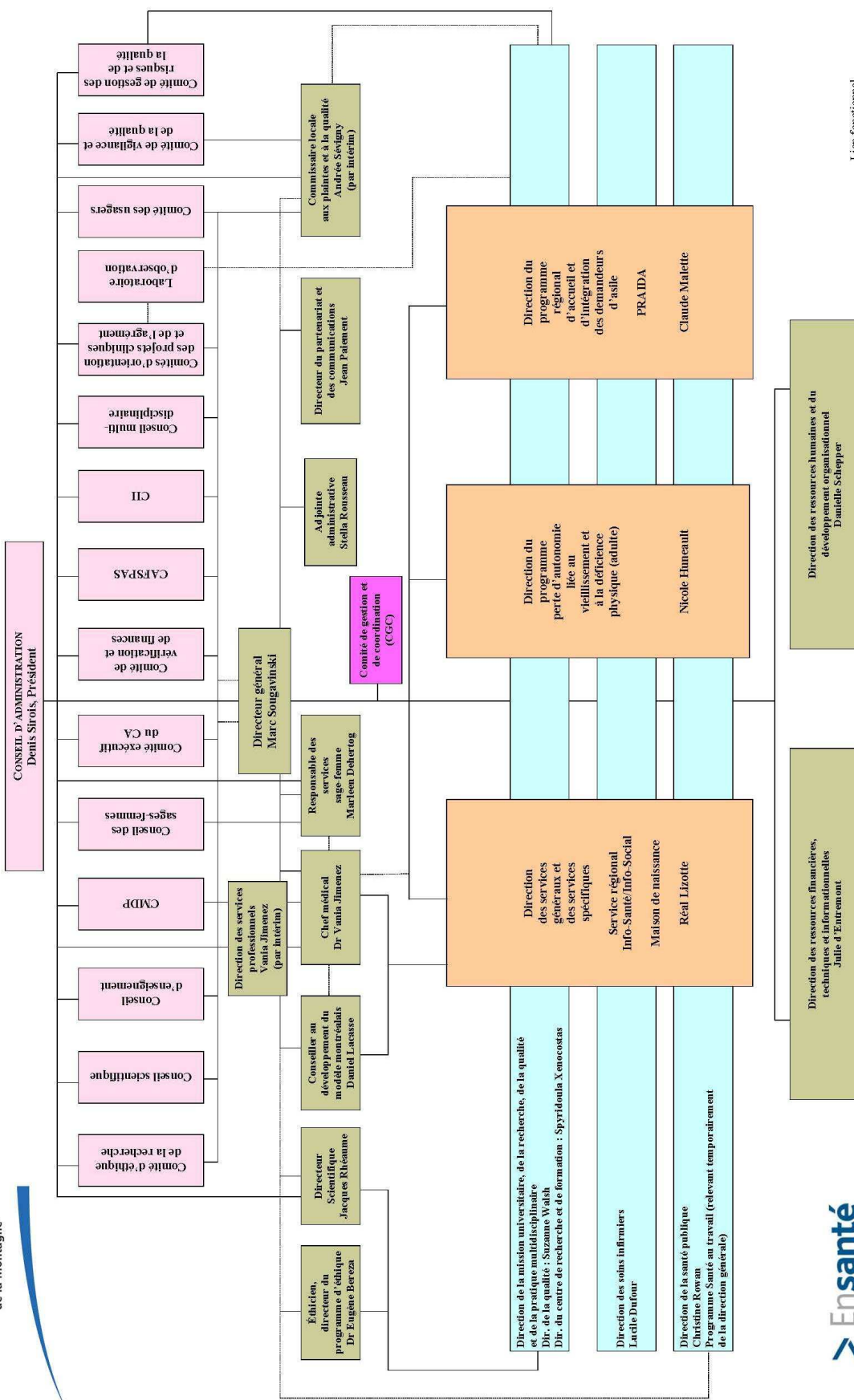
- connaître et prendre en charge l'état de santé et de bien-être de sa population;
- coordonner et gérer l'utilisation des services mis à la disposition de sa population;
- gérer de façon optimale la gamme de services offerts;
- définir un projet clinique et organisationnel pour son territoire;
- soutenir la réalisation de sa mission première par l'intégration d'une mission universitaire d'enseignement et de recherche;
- informer et consulter sa population afin de l'impliquer et de mesurer sa satisfaction.

Le CSSS de la Montagne est porteur de mandats régionaux. Il lui incombe la responsabilité de dispenser des services de santé et des services sociaux pour les demandeurs d'asile (PRAIDA), des services de première ligne par les sages-femmes de la Maison de naissance Côte-des-Neiges, des services de Santé au travail dans d'autres territoires de CLSC de Montréal et des services de la Centrale Info-Santé pour l'ensemble de l'île de Montréal.

Pour accomplir sa mission, le CSSS de la Montagne compte sur la collaboration de ses partenaires locaux qui ont une bonne connaissance du milieu et qui lui permettent d'assurer la continuité des services et le soutien aux usagers et à leurs proches à toutes les étapes de leur cheminement dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Le CSSS de la Montagne regroupe le CLSC Métro et les CLSC de Côte-des-Neiges et de Parc-Extension.

ORGANIGRAMME FONCTIONNEL DU CSSS DE LA MONTAGNE



SOINS ET SERVICES À NOTRE POPULATION

Les faits saillants

PRÉVENTION ET PROMOTION

Centre d'enseignement sur l'asthme (CEA)

Nous avons ré-ouvert le centre d'enseignement sur l'asthme. L'objectif du CEA est d'aider les clients et leur famille à mieux maîtriser l'asthme et de leur assurer ainsi une meilleure qualité de vie. Les suivis sont faits conjointement avec un médecin et une infirmière spécialisée en asthme.

Nutrition

Des services en nutrition sont offerts aux personnes souffrant de maladies chroniques reliées à l'alimentation.

Plus d'une vingtaine de cours de groupe en nutrition ont été offerts au CSSS conjointement avec une infirmière sur des sujets tels que le diabète, le cholestérol et l'hypertension. Ces cours sont principalement donnés en français et en anglais mais aussi en espagnol, créole et punjabi.

SIDEP (service intégré de dépistage et prévention)

En tenant compte des orientations du Programme National de la Santé Publique, le CSSS de la Montagne adapte l'offre de service de l'équipe SIDEP pour offrir l'ensemble des services intégrés de dépistage et de prévention des ITSS à la clientèle à risque. Le dépistage est offert également à raison d'une demi-journée par semaine à la clinique médicale régulière.

Centre d'éducation pour la santé (CES) et Centre d'abandon du tabagisme (CAT)

Intégration des nouveaux services cliniques préventifs tels que le centre d'éducation pour la santé et le centre d'abandon du tabagisme dans les milieux cliniques du CSSS.

Coordination des mesures d'urgence

- Implantation d'une procédure en cas de pénurie d'eau potable.
- Consolidation d'une base de données en sécurité civile.
- Mise à jour du plan d'action en cas de chaleur accablante.
- Mise à jour du plan local de lutte à une pandémie d'influenza.

SERVICES MÉDICAUX ET PSYCHOSOCIAUX GÉNÉRAUX

Consolidation de la première ligne médicale :

- Avec l'accréditation de la clinique HERZL, le CSSS compte 5 cliniques-réseau.
- 2 cliniques-réseau ont reçu le renouvellement de leur accréditation pour deux ans, soit le Groupe Santé Westmount Square et la clinique Métro-Médic Centre-Ville.
- Formation de 12 résidents en médecine familiale.
- *Maison Bleue* : développement d'un service communautaire de prévention en périnatalité de concert avec les médecins accoucheurs du CLSC CDN; poursuite de l'approche interdisciplinaire de soins.
- *Clinique réseau intégré universitaire (CRIU)* : participation du Groupe de médecine de famille (GMF) CDN avec le CSSS de la Montagne pour la mise sur pied du CRIU du GMF Herzl.

Garde Infirmière et Médicale Associée (GIMA) de l'Ouest

Poursuite du service de la Garde Santé en 2008-2009 avec 1 077 visites à domicile en dehors des heures d'ouverture des CSSS de l'ouest de l'île de Montréal. Cette couverture médicale et infirmière auprès de la clientèle vulnérable des CSSS sera révisée afin d'offrir une meilleure continuité de service.

Insalubrité de logements

Une entente entre la Ville de Montréal et le CLSC de Côte-des-Neiges a conduit à une augmentation importante des références pour insalubrité de logement.

Protocole « punaises »

Élaboration d'un protocole sur « les punaises » en collaboration avec la direction de la santé publique et les directions des soins infirmiers, ressources humaines et ressources matérielles.

Clinique légale

Poursuite de la clinique d'information légale à Parc-Extension pour l'ensemble de la population du territoire.

Protocole violence conjugale et enfants témoins

Projet pilote sur la « *violence conjugale et les enfants témoins* » en partenariat avec le SPVM, les Centres de jeunesse et de la famille Batshaw, les maisons d'hébergement et Pro-Gam. Le CSSS DLM est l'un des 12 CSSS de la région montréalaise impliqués dans le déploiement du protocole.

SANTÉ MENTALE

Projet clinique santé mentale adulte et jeunesse

- À la suite des enjeux énoncés lors des rencontres des tables de travail en santé mentale et jeunesse, élaboration d'un modèle de *guichet d'accès aux services de 1^{re} ligne en santé mentale adulte et jeunesse*.
- Organisation des services aux adultes : Mise sur pied d'une équipe de santé mentale adulte de 1^{re} ligne au site de CDN et consolidation de l'équipe de santé mentale aux sites de Parc-Extension et Métro.
- Organisation des services jeunesse : Postes en santé mentale jeunesse des trois sites comblés avec le budget transféré par le CHU Sainte-Justine.
- Lancement des travaux du projet pilote sur la gestion optimale de la dépression pour les personnes ayant un diagnostic de dépression majeure afin d'éviter une chronicité de la maladie.

DÉFICIENCE INTELLECTUELLE – TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT (DI-TED)

Plan d'amélioration de l'accessibilité aux services pour les personnes ayant une déficience :

- Mise en place d'une structure « guichet d'accès » pour la clientèle DI-TED.
- Mise en place d'une équipe dédiée multidisciplinaire.
- Résorption de la liste d'attente des clientèles DI-TED.
- Groupe de stimulation hebdomadaire continu pour enfants.
- Précision des critères entourant les clientèles en attente de services.

SERVICES EN ENFANCE-FAMILLE-JEUNESSE

Activités d'immunisation

Augmentation de l'accessibilité à la vaccination les soirs et les fins de semaine et vaccination d'urgence pour des cas tardifs.

I.E. (intervention éducative)

Les éducatrices de l'équipe I.E. travaillent avec les groupes parents/enfants pour le développement d'habiletés langagières, habiletés motrices et sociales et de communication et elles font des suivis à domicile pour la résolution de problèmes de comportement, problèmes de langage, compétences parentales déficientes, retard de développement global, etc.

I.E.P. (intervention éducative précoce)

- Service offert dans les territoires de Côte-des-Neiges et de Parc-Extension par une psycho-éducatrice à l'intention des éducatrices et directrices de milieux de garde.
- Soutien d'une nutritionniste (ateliers pour les enfants, évaluation de menus, kiosques pour les parents).
- Service d'une infirmière et d'une orthophoniste offert au besoin.

Allaitement maternel

Le MSSS nous invite à favoriser la pratique de l'allaitement exclusif. En plus de jouer un rôle de promotion auprès du personnel du CSSS, le comité allaitement poursuit ses travaux en vue d'obtenir l'accréditation Initiative Amis des bébés (IAB).

Nutrition

- Les services conseils en nutrition Enfance-Famille Jeunesse se donnent au CLSC ou à domicile pour les familles expérimentant des problèmes, par exemple retard de croissance, obésité, troubles de transition, etc.
- 612 différents clients ont été vus au cours de 1 483 interventions.
- Des rencontres éducatives de groupe ont permis de rejoindre environ 250 parents.

MILIEU SCOLAIRE

Écoles et milieux en santé

Le processus d'implantation de l'approche Écoles et Milieu en Santé s'est poursuivi dans les écoles publiques du territoire. L'équipe a tenu des événements ciblant les jeunes et leur famille, entre autres :

- L'actualisation de l'Étude de prévalence de la carie en partenariat avec un dentiste-chercheur de l'Université McGill (échantillonnage de 974 élèves de la maternelle).

- Journée de dépistage dentaire : 120 élèves ont été vus pour un examen buccal. Bilan: 8 urgences et 112 élèves présentant des caries ont été référés à la clinique de l'Université de Montréal.
- En partenariat avec le CHU Sainte-Justine, dépistage de la tuberculose auprès de 438 élèves dans 6 écoles de Côte-des-Neiges et de Parc-Extension. Bilan : 61 enfants et leur famille ont eu accès à un traitement prophylactique au CHU Sainte-Justine.
- Une septième clinique jeunesse a vu le jour. 5400 jeunes profitent actuellement d'un accès rapide à des soins de santé. Bilan : 144 références médicales pour initiation à la contraception, dépistage et traitement d'ITSS et service de santé mentale.

Activités préventives en santé dentaire

- Dépistages auprès des élèves de maternelle et de 2^e année.
- Suivis dentaires préventifs incluant l'application topique de fluorure pour enfants vulnérables à la carie.
- Interventions avec dépistage réalisées dans certains milieux non ciblés par le plan d'action provincial (Centre François-Michelle, Centre William-Hingston, groupes de pré-maternelle et d'accueil des écoles primaires).

Travail social en milieu scolaire

- En concertation avec les intervenants du milieu scolaire, interventions psychosociales auprès des jeunes et des familles (crises familiales, difficultés d'adaptation, décrochage, manque de motivation, problèmes socio-économiques, etc.
- Fonction conseil auprès des directions, des enseignants et des professionnels de l'école.

Soins infirmiers en milieu scolaire

- Services réguliers aux 39 écoles publiques du territoire par 13 infirmières cliniciennes dont l'offre de services cumulée représente 64 journées par semaine auxquelles 1070 heures ont été ajoutées au cours de l'année.
- Programme dépistage des ITSS dans les écoles secondaires publiques du territoire depuis janvier 2008.

Vaccination en milieu scolaire

- Notre territoire compte le plus grand nombre d'établissements d'enseignement : 39 écoles publiques et 56 écoles privées et près de 15 % des enfants d'âge scolaire au Québec fréquentent un établissement de notre secteur et sont ciblés par le programme.
- Introduction de 2 nouveaux vaccins offerts aux élèves de 4^{ème} année du primaire (N=2863) et aux élèves de sec III (N=3710). Un total de 9877 doses de vaccins ont ainsi été administrées aux élèves de nos 95 écoles au cours des 146 cliniques tenues en milieu scolaire.

JEUNES EN DIFFICULTÉ - ÉQUIPE CAFE (CRISE ADO FAMILLES ENFANTS)

- Suivis multidisciplinaires et intersectoriels auprès des jeunes en difficulté (0-18 ans) et leur famille
- Gestion de la liste d'attente du programme santé mentale jeunesse et interventions auprès de cette clientèle en collaboration avec les services de pédopsychiatrie.
- L'équipe CAFE entrera en fonction à l'été 2009. Elle est composée de 4 intervenants (travailleurs sociaux et/ou psycho-éducateurs) qui ont pour mandat l'intervention de crise intensive à court terme (3 à 4 rencontres par semaine sur une période de 8 à 10 semaines). Cette équipe sera en fonction 365 jours par année jusqu'à 22 heures.

PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT ET DÉFICIENCE PHYSIQUE (PPALV ET DP)

- Gestion du guichet unique d'accès aux services de réadaptation pour la population du territoire et de 42 lits de réadaptation et de soins subaigus au CH Lindsay, ainsi que de 5 lits de réadaptation gériatrique. Une entente a été conclue avec l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal pour la clientèle de 65 ans et plus qui peut recevoir des services de réadaptation en externe (programme SARCA).
- Une première ressource intermédiaire d'hébergement pour une clientèle âgée présentant des troubles cognitifs a ouvert ses portes dans notre territoire en mai 2008 : le Manoir Renaissance accueille 19 résidents.
- Gestion de 15 places de lits de convalescence à la Résidence Salomon pour la clientèle en provenance du centre hospitalier de l'Université McGill (CUSM) et du centre hospitalier de St. Mary.
- Le CSSS de la Montagne collabore avec l'Agence de Montréal et le Conseil québécois d'agrément au processus obligatoire de certification des résidences privées pour personnes âgées qui a été institué par la loi 83. 15 résidences devront être certifiées d'ici la fin du mois de juin 2009; ceci signifie la formation et la supervision du personnel non professionnel de ces résidences lorsque celui-ci accomplit certains, notamment l'administration des médicaments.
- Avec la fermeture de lits de longue durée au CHUM et au centre hospitalier de St. Mary, un processus de retour à domicile a été instauré en collaboration avec les hôpitaux. Un intervenant du CSSS travaille avec l'usager et sa famille pour trouver le milieu répondant le mieux aux besoins. L'usager quitte donc l'hôpital au plus tard 72 heures après la fin de son épisode de soins actifs. Ce processus libère des lits pour désengorger les salles d'urgence des hôpitaux.
- En plus de gérer ses propres services de répit pour les familles de son territoire, le CSSS est devenu fiduciaire d'une enveloppe régionale de 144 000 \$ allouée par le MSSS à l'organisme Baluchon Alzheimer pour permettre aux aidants de la région de Montréal de prendre du repos pendant que leur proche est en sécurité à la maison avec une personne de confiance pour une durée de 7 à 14 jours.

PROGRAMMES RÉGIONAUX

SERVICE RÉGIONAL INFO-SANTÉ (SRIS)

- Depuis mai 2008, la population du Québec accède à Info-Santé par le 8-1-1.
- Le SRIS continue de répondre à la clientèle plus vulnérable « enregistrée » par les CSSS de Montréal en dehors de leurs heures d'ouverture. Cette année, 4 500 clients étaient enregistrés.
- L'application Info-Santé Web a été déployée en février dans les organismes enregistreurs (12 CSSS et 18 GMF) afin qu'ils enregistrent eux-mêmes leur clientèle à compter de juin 2009. Sous la gouverne de l'Agence régionale, le SRIS a contribué à ce déploiement.
- Des rencontres de travail entre l'Agence, les 12 CSSS et le SRIS ont eu lieu pour analyser les problèmes éprouvés lors des activités de continuité de service et revoir l'organisation de la *Garde Infirmière* pour solutionner une partie de ces difficultés.
- Embauche de personnel psychosocial dans le cadre d'un projet pilote pour optimiser la réponse Info-Santé, puis en février, création de trois postes. Résultat : Un intervenant psychosocial est en poste 7 soirs sur 7 pour recevoir les appels transférés par le personnel infirmier. Par ailleurs, des rencontres ont eu lieu avec les ressources communautaires et institutionnelles offrant un service téléphonique pour établir les bases d'une collaboration en prévision de l'implantation éventuelle d'un service Info-Social provincial.
- Un sondage mené pour la deuxième année auprès de la clientèle du SRIS a montré que 94% des utilisateurs recontacteront certainement Info-Santé pour un autre problème.

MAISON DE NAISSANCE

- Une sage-femme de la Maison de naissance Côte-des-Neiges fait toujours partie de l'équipe du projet *La Maison Bleue* depuis novembre 2007. Elle contribue aux services offerts à la clientèle particulière de ce projet.
- Les formations obligatoires exigées par l'OSFQ (Ordre des sages-femmes du Québec) ont été suivies par 15 sages-femmes avec succès, et une sage-femme a obtenu le certificat d'instructrice en urgences obstétricales.
- L'encadrement des étudiantes sages-femmes du programme de baccalauréat de l'UQTR (Université de Trois-Rivières) a été un succès : 11 étudiantes + 1 étudiante étrangère.
- Statistiques de la clientèle de la Maison de naissance Côte-des-Neiges pour l'année 2008-2009 :
 - 1 405 appels pour demande de suivis (dont 1 212 demandes admissibles) : ceci représente une augmentation de 11.6% des demandes admissibles par rapport à l'année 2007-2008 (où il y avait eu 1 322 appels dont 1 086 admissibles);
 - 251 suivis de grossesse complets (dont 11 à la *Maison Bleue*);
 - 177 accouchements avec sage-femme (dont 7 en centre hospitalier, 17 à domicile);
 - 35 transferts prénatals;
 - 39 transferts périnatals;
 - 7 transferts postnatals (dont 4 transferts de bébé).

PROGRAMME RÉGIONAL D'ACCUEIL ET D'INTÉGRATION DES DEMANDEURS D'ASILE (PRAIDA)

- Consolidation du soutien téléphonique pour répondre aux besoins des institutions publiques du Québec (hôpitaux, écoles, ONG, etc.) en matière d'immigration et de services sociaux par la mise en place d'un système de garde téléphonique alternatif à l'accueil.
- Présence d'une intervenante au centre d'hébergement du YMCA pour répondre aux interventions de crise et offrir des sessions d'information et d'intervention de groupe et organisation de services de garde et de répit pour familles monoparentales.
- Projets spéciaux : Projet santé mentale PRAIDA; projet concernant les victimes de la traite humaine; projet de sensibilisation des commissions scolaires par rapport à la réalité des MNA.
- Activités de prévention : Ateliers éducatifs dans les lieux d'hébergement sur le système de santé au Québec, la santé des femmes, la violence conjugale, les maladies transmises sexuellement et les maladies infectieuses; sessions d'information en groupe sur les aspects juridiques du processus de demande d'asile, recherche de logement, services et ressources communautaires, marché du travail.
- Volet médical : activités cliniques de sans rendez-vous et de prise en charge des patients.

SANTÉ AU TRAVAIL (COUVRE LA PÉRIODE DU 1ER JANVIER 2008 AU 31 DÉCEMBRE 2008)

- 175 établissements du territoire ont été rejoints, ce qui correspond à 16% de l'ensemble des établissements dans les groupes prioritaires.
- Période de réajustements notamment pour des nouvelles ententes de gestion et une nouvelle population à desservir (secteurs de St-Laurent et Bordeaux/Cartierville et de Parc-Extension).
- Le programme *maternité sans danger* est dorénavant assumé par le CSSS Jeanne-Mance. L'équipe du CSSS de la Montagne a traité 749 demandes de consultation pour ce programme avant le transfert.

VOLUME D'ACTIVITÉS DES PROGRAMMES 2008-2009

Info-santé

Appels traités : 425 195

Services généraux			
	Usagers différents	Visites ou interventions	Nombre de visites / Interventions par usagers
Pratique des sages-femmes ¹	430	4 653	10,8
Services psychosociaux (autres) ²	1 228	6 330	5,2
Services de santé courants (Excluant médicaux)	12 493	37 846	3,0
Nutrition S.G.	380	1 111	2,9
Santé parentale et infantile	9 047	21 233	2,3
Services dentaires et préventifs - Suivi	1 202	1 613	1,3
Services dentaires et préventifs - Dépistage bucco-dentaire	3 668	3 668	1,0
Santé scolaire	253	716	2,8
Vaccination scolaire	4 463	5 579	1,3
Nutrition E/F	612	1 483	2,4
Jeunes en difficulté ³	2333	17468	7,5
PPALV			
	Usagers différents	Visites ou interventions	Nombre de visites / Interventions par usagers
Soins infirmiers à domicile	5 850	70 268	12,0
Aide à domicile ⁴	2 173	231 194	106,4
Services psychosociaux à domicile	2 739	26 230	9,6
Services ambulatoires en psychogériatrie	161	2 782	17,3
Ergothérapie à domicile	2 060	7 572	3,7
Physiothérapie à domicile	1 212	5 357	4,4
Centre de jour	1 375	172	0,1
Nutrition	583	2 193	3,8
Soins palliatifs en santé physique ⁵	486	4 087	8,4
Soins palliatifs pour les services sociaux ⁵	101	537	5,3
Promotion / Prévention de la santé			
	Usagers différents	Visites ou interventions	Nombre de visites / Interventions par usagers
Santé publique	10 233	10 371	1,0
CAT	41	101	2,5
SIDEP - Suivi (soins infirmiers)	360	707	2,0
SIDEP - Suivi (psychosocial)	24	390	16,3
SIDEP - Dépistage anonyme (soins infirmiers)	688	688	1,0
SIDEP - Counselling psychosocial anonyme	1 239	1 239	1,0
Services spécifiques			
	Usagers différents	Visites ou interventions	Nombre de visites / Interventions par usagers
Déficience intellectuelle ⁶	331	3 747	11,3
Trouble envahissant du développement	335	2 249	6,7
Santé mentale jeunesse ⁷	223	1 443	6,5
Soutien aux familles vivant avec une personne handicapée ⁸	453	N/D	N/D
Santé mentale	1 237	9 367	7,6
PRAIDA			
	Usagers différents	Visites ou interventions	Nombre de visites / Interventions par usagers
Services sociaux aux réfugiés	9 130	23 373	2,6
Services de santé aux réfugiés	1 972	3 453	1,8

1 : Données relatives à la Maison Bleue sont intégrées à la méthode de calcul. 2 : La baisse s'explique par une mise à niveau sur la saisie des statistiques pour l'accueil des trois installations. 3 : Jeunes en difficulté regroupe les interventions des travailleurs sociaux, des éducateurs, des AISS ainsi que les interventions psychosociales réalisées en scolaire. 4 : En raison d'un problème technique, 2 195 interventions d'une des semaines de la P11 n'ont pas été transférées dans I-CLSC. 5 : Ces données font partie intégrante des autres sous-centres d'activités du PPALV. 6 : Les données sont extraites à partir des profils d'intervention seulement. 7 : Ces données font partie intégrante du libellé : "Jeunes en difficulté". 8 : Les données sont extraites manuellement.

DIRECTIONS DE SOUTIEN CLINIQUE

Faits saillants

SANTÉ PUBLIQUE

- Production de quatre profils statistiques à partir des données du recensement de 2006 :
 - Population du territoire du CSSS de la Montagne;
 - Population du territoire Côte-des-Neiges;
 - Population du territoire de Parc Extension;
 - Population du territoire de Peter McGill.
- Tenue de deux sommets locaux sur la maturité scolaire avec près de 200 personnes de divers milieux (CPE, écoles, organismes communautaires, etc.).
- Coordination et collaboration à la production du *Guide d'intervention dans les cas d'insalubrité*.
- Coordination de la mise en œuvre du plan d'action pour le dépistage des infections transmises sexuellement et par le sang.
- Démarrage du *Plan local de santé publique* devant être déposé à l'Agence en décembre 2009.
- Programme AccèsVélo : 11 vélos mis à la disposition du personnel du CSSS des 3 CLSC pour des déplacements professionnels ou personnels durant les heures de bureau et mise en place d'infrastructure favorisant le déplacement à vélo. Bilan : De mai à novembre 2008, 40 utilisateurs ont effectué 338 déplacements.
- Prévention des situations où la sécurité et l'intégrité physique et mentale des personnes sont compromises et ce, par des actions sur l'environnement bâti entre autres salubrité à domicile ; santé et sécurité au travail ; qualité de l'air intérieur : un projet pilote concernant l'asthme et l'environnement et impliquant plusieurs partenaires devrait s'amorcer dans notre territoire en 2008, en collaboration avec la direction de santé publique (DSP) régionale.

SOINS INFIRMIERS (DSI)

Ordonnances collectives

En collaboration avec le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du CSSS, la rédaction et la signature des ordonnances collectives s'est poursuivie. Les médecins répondants pour les ordonnances en lien avec les pharmacies communautaires ont été désignés.

Activités d'exception confiées aux non-professionnels

L'équipe de la DSI a procédé à la formation de 102 auxiliaires aux services de santé et sociaux (ASSS) pour les activités d'administration de médicaments. Les activités de certification sont planifiées d'ici l'été 2009.

Organisation du travail

- Participation à l'intégration des infirmières auxiliaires au PPALV-DP.
- Détermination du partage des rôles et responsabilités du personnel en soins infirmiers.
- Introduction d'une candidate infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne.

Gestion des risques

- Suivi et recommandations à la suite des rapports incident-accident concernant les soins infirmiers.
- Mise en place des mesures de prévention des infections nosocomiales dans les ressources intermédiaires (RI).

Campagne de vaccination contre l'influenza

Participation à l'organisation et à la réalisation de la campagne annuelle.

QUALITÉ, MISSION UNIVERSITAIRE ET PRATIQUE MULTIDISCIPLINAIRE

Qualité et planification des services

- Amorce d'une nouvelle démarche d'agrément dans le cadre du programme QMentum, mis en œuvre conjointement par le Conseil québécois d'agrément (CQA) et le Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS).
- Participation à l'élaboration du projet clinique en santé mentale pour veiller à la cohérence des différents projets cliniques avec les grands objectifs d'amélioration et de développement du CSSS et pour développer la connaissance des besoins de la population en matière de services, par le biais des travaux effectués par le Laboratoire d'observation de la population.

Prestation sécuritaire des services et gestion des risques

- Traitement et analyse des déclarations de: 9 incidents et 80 accidents. De ce nombre, 42 ont fait l'objet de recommandations ou de prises de mesure pour en prévenir la récurrence.
- Séances d'information dans les équipes d'intervention du CSSS afin de présenter les orientations de l'établissement en matière de gestion des risques, ainsi que pour préciser les procédures à suivre advenant un incident ou un accident mettant en cause les responsabilités du CSSS.

Programme d'éthique

- Mise sur pied d'un groupe de soutien en éthique clinique pour les intervenants. La création du groupe découle des enjeux de l'intervention en contexte de diversité culturelle auxquels le CSSS s'est attardé dans le cadre de la présentation de son mémoire à la Commission Bouchard-Taylor.
- Le comité d'éthique de la recherche (CER) a évalué 20 nouveaux projets de recherche.

Mission universitaire et programme d'enseignement

- 184 stagiaires ont été accueillis pour des stages d'intervention de niveau secondaire, collégial et universitaire. De ce nombre, on compte 49 étudiants en médecine; 38 stagiaires en sciences infirmières; 15 en travail social; et 15 étudiantes en pratique sage-femme.
- 11 séminaires de formation ont été donnés par des intervenants de l'établissement.

Demande d'accès

Au cours de l'année 2008-2009, le CSSS de la Montagne a traité 12 demandes d'accès à des documents administratifs en vertu de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*.

Centre de documentation

- Parmi ses 10 500 ouvrages répertoriés en santé et services sociaux, le centre a traité 931 prêts internes et 29 prêts interbibliothèques.
- Vente et distribution de 1245 publications officielles du CSSS de la Montagne.

CENTRE DE RECHERCHE ET DE FORMATION (CRF)

Projets de recherche

- En 2008-2009, le CRF comptait 126 projets à son actif.

Formation, conférences, colloques, séminaires et stages

- 15 conférences-midi ont eu lieu dans les 3 CLSC du CSSS.
- 6 séminaires ont été élaborés dont 4 séminaires METISS et 2 séminaires CAU
- Une série de séminaires fut initiée, portant sur la présence de la dimension religieuse dans les interventions auprès des clientèles DI/TED (déficience intellectuelle et trouble envahissant du développement).
- Colloque organisé par l'équipe METISS : «(Sur)vivre, prendre la parole, s'insérer dans l'espace social et revendiquer un droit à la cité : réalités de personnes immigrantes à statut précaire», 76 congrès de l'ACFAS, INRS – Québec, 5 mai 2008.
- Le CRF a collaboré à l'organisation de la demi-journée professionnelle du conseil multidisciplinaire, intitulée : *La multidisciplinarité : travailler autrement...*, 30 octobre 2008.
- Formation par l'équipe METISS : Interculturel 1. Les mots pour dire et pour intervenir. 2-9 octobre 2008. Offert au personnel du CSSS de la Montagne ainsi qu'aux intervenants de nos partenaires communautaires et des autres CSSS.
- Formation par l'équipe METISS : Gérer en contexte de diversité. 9-11 février 2009 (à l'intention des gestionnaires du CSSS Sud-Ouest - Verdun). 7-21 novembre 2008 et 20 mars 2009 (à l'intention des membres du comité de gestion et de coordination du CSSS de la Montagne).
- Formation par l'équipe METISS : Interculturel 2. Connaître ses clients, statuts trajectoires et parcours migratoires. 29 mai- 5 juin 2008. Offert au personnel du CSSS de la Montagne ainsi qu'aux intervenants de nos partenaires communautaires et des autres CSSS.
- Formation par l'équipe METISS : Séminaire de formation en interculturel : intervenir par téléphone en contexte de diversité. 4-11 septembre 2008, 10-17 septembre 2008 et 19-25 mars 2009. Offert au personnel du SRIS ainsi qu'aux intervenants de nos partenaires communautaires qui interviennent par téléphone.
- 20 étudiants ont effectué un stage en recherche au CRF dont 3 au baccalauréat ; 4 à la maîtrise ; 10 au doctorat ; 3 au post-doctorat.

DIRECTIONS DE SOUTIEN ADMINISTRATIF

Faits saillants

PARTENARIAT ET COMMUNICATION

- Des investissements de plus de 200 000\$ dans des projets avec des partenaires du secteur communautaire (Club Ami Côte-des-Neiges, Relais Côte-des-Neiges, Centre communautaire Mountain Sights, Partenaires 0-5 ans, centre communautaire de loisir de la Côte-des-Neiges) et ciblés pour les familles fragilisées et les personnes vivant des problèmes de santé mentale.
- Prêt de service d'une travailleuse sociale au Centre de Services Préventifs à l'Enfance de Côte-des-Neiges (centre de pédiatrie sociale de Côte-des-Neiges).
- Réalisation d'une étude portant sur les clientèles transitoires au centre-ville ouest de Montréal de concert avec Carrefour Jeunesse Emploi Centre-Ville.
- Implication accrue de l'établissement dans les tables de concertation, par exemple l'adhésion du CSSS de la Montagne à la table Habiter Ville-Marie.
- Prêt de locaux du CLSC de Parc-Extension aux organismes du milieu (Cuisines Collectives St-Roch, Association des femmes sud-asiatiques).
- Implantation du site intranet du CSSS en début d'année 2009.
- Présentation du réseau de la santé et des services du CSSS dans différents milieux (surtout dans le cadre de cours de français) auprès d'une clientèle nouvellement immigrante.

RESSOURCES HUMAINES ET DÉVELOPPEMENT ORGANISATIONNEL

Défis de recrutement

- Personnel infirmier au service régional Info-Santé (SRIS) dans les quarts de travail de soir et de nuit où 54 postes sont toujours vacants.
- Intervenants psychosociaux pour les équipes de santé mentale, et pour les projets spéciaux en RNI.
- Les physiothérapeutes tendent vers la pratique privée plutôt que le secteur public.

Performance du CSSS

Taux d'absentéisme de 4,12% (à l'exception du SRIS) en deçà de la cible régionale de 5,22%.

RESSOURCES FINANCIÈRES, TECHNIQUES ET INFORMATIONNELLES

Centre d'assistance informatique

- Réponse, à chaque mois, à plus de 700 appels des employés.
- Ajout de 65 ordinateurs à notre parc informatique qui en compte maintenant près de 700.
- Vente de 112 ordinateurs usagés aux employés du CSSS. Le profit de 5 000\$ a été versé à la fondation du CSSS.

Bureau de projets des ressources informationnelles

- Consolider notre méthodologie de gestion de projet.
- Terminer l'implantation de 5 systèmes d'information : Intranet ; Info-Santé Web; Horaire Plus; Logiciel SISST; Logiciel SIRTf : pour une gestion efficace des ressources intermédiaires et des ressources non institutionnelles.

Approvisionnement

- Harmonisation de la politique et processus d'approvisionnement et gestion contractuelle à la *Loi sur les contrats des organismes publics* (loi 17).
- Centralisation de la stérilisation complétée à 60%.
- Introduction sur l'ensemble des sites des petits instruments jetables versus « stérilisables ».

Immeubles

- Planification du redéploiement des locaux du CSSS de la Montagne.
- Ajout de 27,555 pieds carrés au 6600, chemin de la Côte-des-Neiges.
- Rénovation à la Maison de naissance Côte-des-Neiges.

Service des archives

- Gestion de 325 000 dossiers dont 23 300 ont été ouverts cette année.
- Analyse de 1731 demandes de transmission d'information contenues aux dossiers des usagers

COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES
Faits saillants

PLAINTES

Bilan des plaintes reçues du 1^{er} avril 2008 au 31 mars 2009	2007-2008	2008-2009
Plaintes traitées et conclues par la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services (1)	92	121
Plaintes traitées par le médecin examinateur et ses substituts (2)	8	5
Plaintes en traitement à la fin de l'année financière (3)	9	20
TOTAL :	109	146

Commentaires :

1. Augmentation de 31%. Le délai moyen pour traiter une plainte est de 24 jours.
2. Diminution de 40%. Le délai moyen pour traiter une plainte est de 36 jours.
3. Selon notre évaluation, ces plaintes ne génèrent pas d'objet de plaintes.

Principaux objets de plaintes des usagers

Les soins et les services dispensés constituent le premier facteur de plainte. L'accessibilité aux soins et aux services est passée du troisième au deuxième rang avec une augmentation de 11%. L'accessibilité englobe les plaintes liées aux délais pour recevoir les soins, les services, ou encore pour obtenir un rendez-vous.

REMERCIEMENTS ET COMPLIMENTS

Du 1^{er} avril au 31 mars	2007-2008	2008-2009
Nombre d'employés ayant reçu des lettres de remerciements et de compliments	137	206

RÉSULTATS ET BILAN DU FONDS D'EXPLOITATION DE L'ÉTABLISSEMENT

Nom de l'établissement Code Page
 CSSS de la Montagne 1104-4252 200

Fonds d'exploitation - activités principales exercice terminé le 31 mars 2009

RÉSULTATS - SOMMAIRE

	Exercice courant 1	Exercice précédent 2
ACTIVITÉS PRINCIPALES		
REVENUS		
Agence et MSSS.....01	75,415,351	xxxx
Usagers.....02	344,800	xxxx
Ventes de services.....03		xxxx
Recouvrements.....04	444,333	xxxx
Donations (=P300,L30+L31,C2+P302,L18,C1).....05		xxxx
Subvention du Gouvernement fédéral.....06		xxxx
Autres revenus.....07	146,119	xxxx
Total (L.01 à L.07).....08	76,350,603	xxxx
.....09	xxxx	xxxx
.....10	xxxx	xxxx
.....11	xxxx	xxxx
CHARGES		
Salaires.....12	42,455,982	xxxx
Avantages sociaux.....13	8,992,000	xxxx
Charges sociales.....14	4,505,600	xxxx
Médicaments.....15		xxxx
Produits sanguins.....16		xxxx
Fournitures médicales et chirurgicales.....17	675,427	xxxx
Denrées alimentaires.....18		xxxx
Créances douteuses.....19		xxxx
Variation provision pour vacances, congés maladie, fériés, mobiles, rétention et quart stable de nuit.....20	168,331	xxxx
.....21	xxxx	xxxx
.....22	xxxx	xxxx
.....23	xxxx	xxxx
.....24	xxxx	xxxx
Autres charges:		
Intérêts sur emprunts.....25		xxxx
Entretien et réparations.....26	137,468	xxxx
Autres dépenses.....27	17,282,782	xxxx
TOTAL (L.12 à L.27).....28	74,217,590	xxxx
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES CHARGES (DES CHARGES SUR LES REVENUS) DES ACTIVITÉS PRINCIPALES (L.08 - L.28).....29	2,133,013	xxxx

À titre informatif seulement:

CONTRIBUTIONS PROVENANT OU AFFECTÉES À D'AUTRES FONDS:		
En provenance de l'avoir propre et d'autres fonds.....30		xxxx
Affectés au fonds d'immobilisations - projets autofinancés.....31		xxxx
Affectés au fonds d'immobilisations - autres.....32	883,297	xxxx
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES CHARGES (DES CHARGES SUR LES REVENUS) DES ACTIVITÉS PRINCIPALES APRÈS CONTRIBUTIONS PROVENANT OU AFFECTÉES À D'AUTRES FONDS (L.29+L.30-L.31-L.32).....33	1,249,716	xxxx

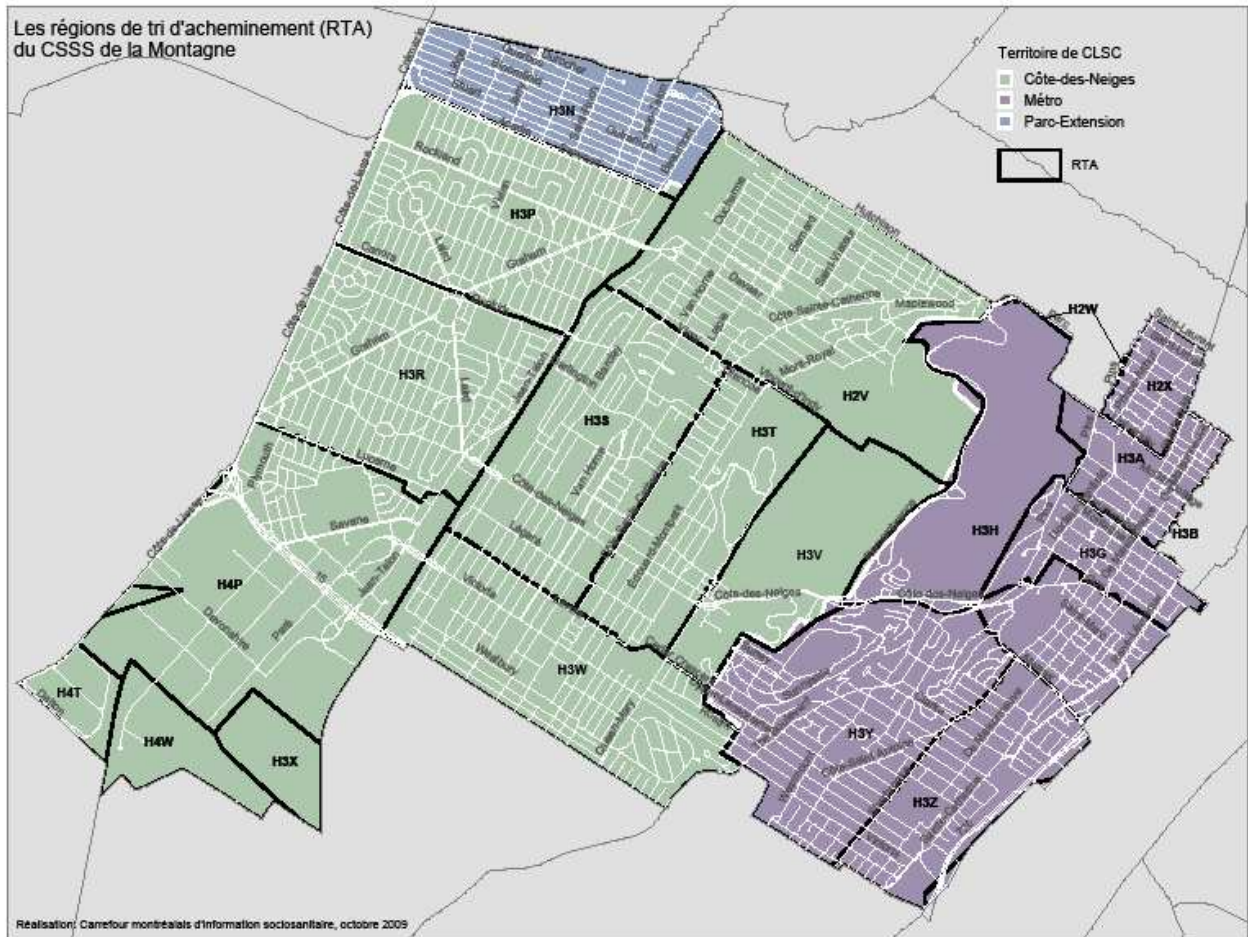
Fonds d'exploitation

exercice terminé le 31 mars 2009

BILAN

	Exercice courant	Exercice précédent
	1	2
ACTIF		
A COURT TERME		
Encaisse.....01	5,815,680	2,043,510
Placements temporaires.....02		
Débiteur-Agence et MSSS.....03	3,178,960	3,044,206
Autres débiteurs.....04	775,336	1,009,174
Charges payées d'avance.....05	235,331	259,734
Stocks.....06	29,339	24,111
Créances interétablissements (préciser).....07		
Créances interfonds.....08	1,700,324	2,199,299
Autres éléments.....09	516	
Total de l'actif à court terme (L.01 à L.09).....10	11,735,486	8,580,034
SUBVENTION À RECEVOIR-RÉFORME COMPTABLE.....11	5,452,007	xxxx
PLACEMENTS A LONG TERME.....12		
AUTRES ÉLÉMENTS D'ACTIF.....13	131,993	284,143
TOTAL DE L'ACTIF (L.10 à L.13).....14	17,319,486	8,864,177
PASSIF		
A COURT TERME		
Découvert de banque.....15		
Emprunts.....16		
Créditeur - Agence et MSSS.....17		
Autres créditeurs.....18	12,770,913	5,390,332
Intérêts courus à payer.....19		
Dettes interétablissements (préciser).....20		
Dettes interfonds.....21		
Fraction de moins d'un an de la dette à long terme.....22		
Revenus reportés - activités principales:		
- Agence.....23	1,966,293	1,558,373
- Autres.....24		
Revenus reportés - activités accessoires:		
- Programme d'aide aux joueurs pathologiques.....25		
- Projets de recherche en cours.....26	119,935	96,501
- Projets de recherche terminés.....27		
- Autres (préciser)Plan rég. de comm.et autres.....28	394,718	763,069
Autres éléments (préciser).....29		
Total du passif à court terme (L.15 à L.29).....30	15,251,859	7,808,275
A LONG TERME		
Emprunts.....31		
Obligations.....32		
Total (L.31 + L.32).....33		
AUTRES ÉLÉMENTS DU PASSIF.....34	116,733	153,408
TOTAL DU PASSIF (L.30 + L.33 + L.34).....35	15,368,592	7,961,683
SOLDE DE FONDS.....36	1,950,894	902,494
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS (L.35 + L.36).....37	17,319,486	8,864,177

TERRITOIRE DESSERVI PAR LE CSSS DE LA MONTAGNE





DANS NOS ÉTABLISSEMENTS :

**CLSC de Côte-des-Neiges
5700, Côte-des-Neiges
Montréal (Québec) H3T 2A8
514 731-8531**

**CLSC de Parc-Extension
7085, rue Hutchison
Montréal (Québec) H3N 1Y9
514 273-9591**

**CLSC Métro
1801, boul. de Maisonneuve Ouest
Montréal (Québec) H3H 1J9
514 934-0354**

La version intégrale du rapport annuel 2008-2009 est disponible
auprès du service des communications au 514 273-9591 et sur notre site web :

www.csssdelamontagne.qc.ca