

DE TRANSITION... À TRANSFORMATION

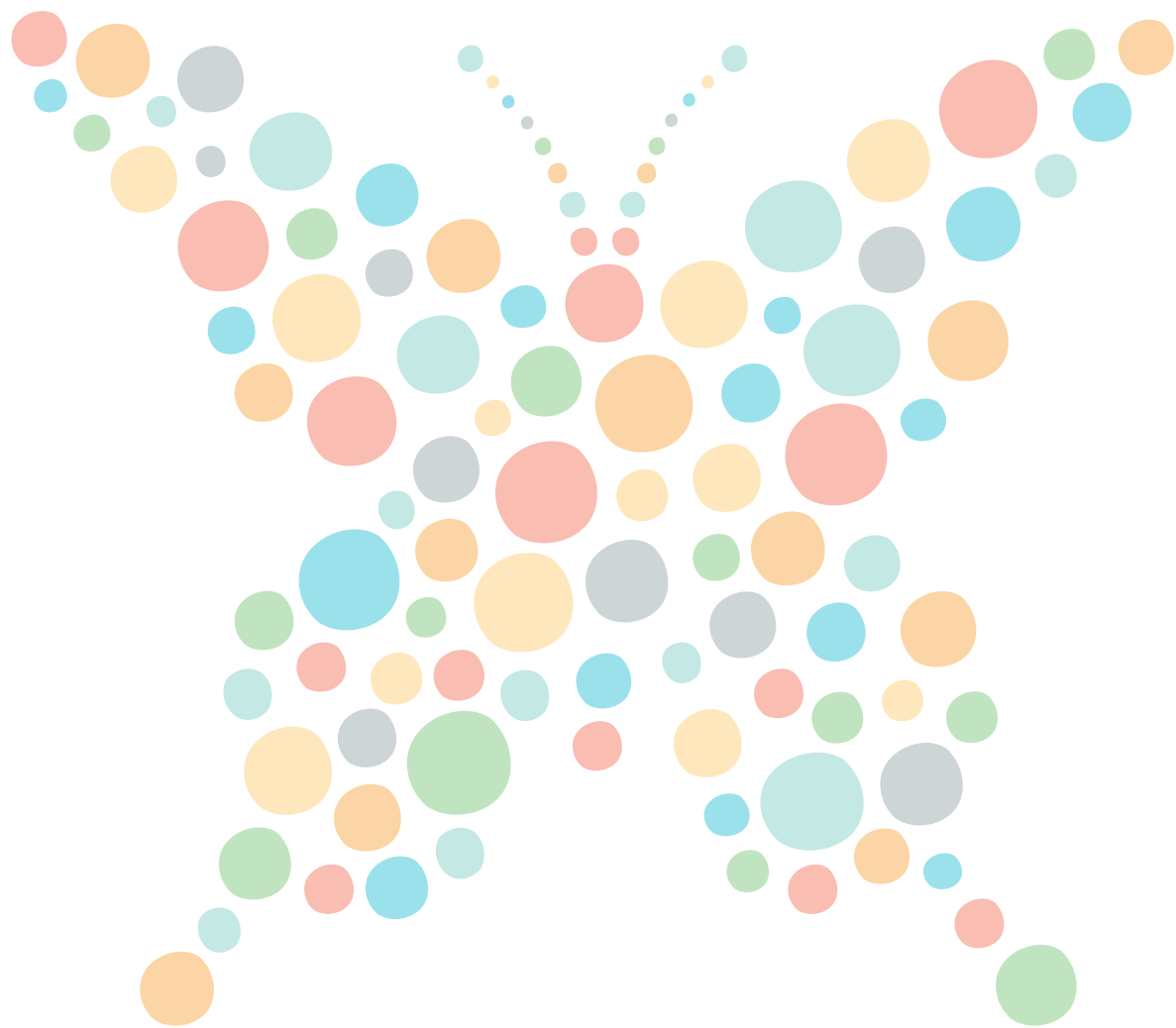


RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2015-2016

- L'AN 1
DU CIUSSS
- L'ACCUEIL DES
RÉFUGIÉS SYRIENS
- LA COMMUNICATION
EN MODE CIUSSS

- LE MODÈLE DE
PERFORMANCE
- 300 000 PERSONNES
À DESSERVIR
- AU TEST
D'AGRÈMENT

DE TRANSITION... À
TRANSFORMATION



**RAPPORT
ANNUEL**
DE GESTION
2015-2016

LE RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2015-2016 « DE TRANSITION... À TRANSFORMATION »
est une production du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS)
du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

4675, rue Bélanger
Montréal (Québec) H1T 1C2
ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca
514 593-2118

Ce magazine présente les réalisations et les priorités du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
pour l'année 2015-2016 et dresse un portrait de la population.

Les annexes présentent les données officielles de reddition de comptes demandées par le ministère
de la Santé et des Services sociaux, notamment les données financières et le bilan du suivi de
l'entente de gestion 2015-2016 intervenue entre le CIUSSS et le ministère. À moins d'une mention
particulière, les données présentées dans ce document étaient exactes au 31 mars 2016.

Éditrice

Emmanuelle Carrier

Rédactrice en chef

Diane LeBel

Collaborateurs

Racha-Michèle Asso
Maryse Beaumier-Robert
Sylvie Carle
Marie France Coutu
Martine Dubois
Catherine Maillet
Marie Pinard
Marie-Noël Plante

Conception graphique

Gabriela Carrillo

Calligraphie

Marie-Marthe LeBel

Révision

Racha-Michèle Asso
Martine Dubois
Nathalie Laferrière
Marie-Noël Plante

Crédits photos

CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, sauf mention contraire

NOTE

Dans ce document, l'emploi du masculin générique désigne aussi bien les femmes que les hommes
et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Ce rapport est disponible en ligne à la section *Documentation* du site Web
du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal : www.ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca.

© Gouvernement du Québec, 2016

ISSN 2371-3348 (imprimé)

ISSN 2371-3356 (en ligne)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2016
Approuvé à la séance ordinaire du conseil d'administration du 14 juin 2016

Table des matières

MOT DE LA PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DE LA PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE	7
VOTRE CIUSSS... PLUS FORT... AVEC VOUS	8
300 000 PERSONNES À DESSERVIR	13
L'AN 1 DU CIUSSS... DE TRANSITION À TRANSFORMATION	15
AU TEST D'AGRÈMENT, LE CIUSSS DU CENTRE-SUD- DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL ACCÈDE AU PREMIER RANG DE LA CLASSE	20
LE MODÈLE DE PERFORMANCE : UNE BÊTE À MATER OU UN ALLIÉ INDISPENSABLE?	22
LA COMMUNICATION INTERNE EN MODE CIUSSS	24
POPULATION ET USAGERS : UNE INTERACTION ET DES COMMUNICATIONS DE TOUS LES INSTANTS POUR FAIRE UNE DIFFÉRENCE	25
QUAND L'URGENCE EST D'AIDER : REGARD SUR L'URGENCE DU CENTRE DE DÉPENDANCE DE MONTRÉAL	27
L'ENGAGEMENT ET LA MOTIVATION POUR LA CAUSE DES ENFANTS ONT UN NOM : CELUI DE MICHELLE DIONNE, DIRECTRICE DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE ET DIRECTRICE PROVINCIALE (DPJ-DP)	28
SOINS ET SERVICES EN DÉFICIENCE PHYSIQUE : BÂTIR AVEC LES FORCES DE CHACUN	30

Table des matières

ACCUEIL DES RÉFUGIÉS SYRIENS : 32
MISSION ACCOMPLIE... ET AVEC BRIO !

SOINS DE FIN DE VIE : UNE MOBILISATION 33
FORMIDABLE ET HUMANISANTE

PROJET D'AGRANDISSEMENT ET DE MODERNISATION 34
DE L'HÔPITAL DE VERDUN : C'EST PARTI!

PROJET DE TRANSFORMATION ET D'INTÉGRATION 36
DE L'HÔPITAL NOTRE-DAME

LE PLAN INTERSECTORIEL EN ITINÉRANCE : 40
AGIR ENSEMBLE, CRÉER DES SOLUTIONS DURABLES

LES JEUNES CONTREVENANTS S'EXPRIMENT PAR LEUR PLUME 42

DES LOGEMENTS SALUBRES ET ABORDABLES : 43
UNE QUESTION DE SANTÉ PUBLIQUE POUR LES MONTRÉALAIS

CONTINUUM SANTÉ MENTALE JEUNESSE - UNE ADÉQUATION 44
AJUSTÉE ENTRE LES BESOINS ET LES SERVICES

LIVING LAB : DES CHERCHEURS INSTALLENT LEUR LABORATOIRE 46
AU CENTRE COMMERCIAL!

LES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS DU CIUSSS DU 48
CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL : POUR RÉPONDRE,
AVEC SOIN, AUX BESOINS DE LA POPULATION

L'IUGM : AU DIAPASON DE L'INNOVATION 50
ET DE LA DÉCOUVERTE EN MATIÈRE DE VIEILLISSEMENT

MESSAGE DES AUTORITÉS



Micheline Ulrich
Présidente du conseil d'administration



Sonia Bélanger
Présidente-directrice générale

Madame, Monsieur,

Au cours des derniers mois, le réseau de la santé et des services sociaux a connu des changements majeurs, lesquels se sont notamment traduits par la création de 34 établissements au Québec, dont le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Nous avons reçu la mission de regrouper dix organisations reconnues pour la qualité de leurs interventions et d'assurer la pérennité de plusieurs mandats assumés, jusqu'au 31 mars 2015, par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Il s'agissait d'un formidable défi dont vous pourrez mesurer l'ampleur et la réussite dans les pages qui suivent.

Fort de l'expertise et des connaissances de 15 000 employés, de près de 800 médecins omnipraticiens et spécialistes, et d'environ 150 chercheurs universitaires et affiliés, notre CIUSSS est devenu un acteur phare dans la région de Montréal et au Québec.

Le travail que nous avons accompli depuis sa création, le 1^{er} avril 2015, est impressionnant. Nous sommes particulièrement fiers du rapport annuel de l'An 1. Il présente des résultats remarquables et il démontre à quel point nous avons déjà atteint une belle maturité organisationnelle malgré nos quelques mois d'existence.

Le rapport annuel de gestion permet une reddition de comptes claire et transparente. Il témoigne aussi de l'extraordinaire travail accompli auprès de nos différentes clientèles. Ainsi, nous vous invitons, pendant votre lecture, à voir bien au-delà des chiffres et des volumes d'activités et à imaginer à quel point les équipes se sont pleinement investies dans le succès de la réorganisation.

Nous voulons également souligner la rapidité avec laquelle le nouveau conseil d'administration a commencé ses activités. Composé de femmes et d'hommes profondément engagés à traduire leur contribution en valeur ajoutée réelle pour l'organisation, il a déjà de nombreuses décisions à son actif.

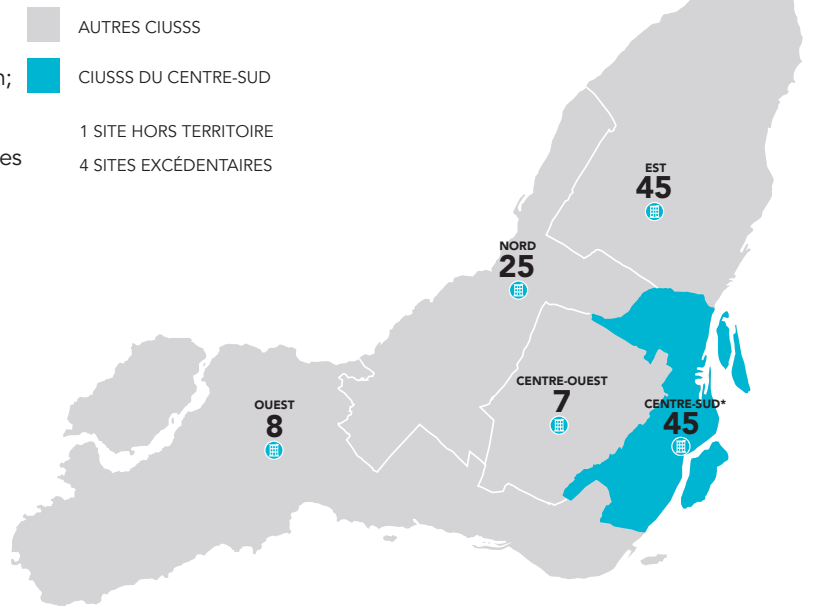
À chacun et à chacune, merci!

VOTRE CIUSSS... PLUS FORT AVEC VOUS

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a été créé le 1^{er} avril 2015. Il est le fruit du regroupement de l'Agence et de dix établissements de santé et de services sociaux montréalais, nommément :

- ▶ Le Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest – Verdun;
- ▶ Le Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance;
- ▶ Le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (CRDITED) de Montréal;
- ▶ Le Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire;
- ▶ L'Hôpital chinois de Montréal (établissement regroupé);
- ▶ L'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal;
- ▶ L'Institut Raymond-Dewar;
- ▶ L'Institut universitaire de gériatrie de Montréal;
- ▶ La corporation du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau;
- ▶ Le Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire.

CARTE DU TERRITOIRE DES SIÈGES SOCIAUX DES ORGANISATIONS D'ORIGINE



LES ASSISES DU CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

TOUT D'ABORD, SA MISSION

La mission du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est à la fois simple et complexe : elle consiste à veiller à la santé et au bien-être de la population de son territoire. En voici les grandes lignes.

Dans le cadre des mandats locaux, régionaux et suprarégionaux administratifs et cliniques qui lui sont dévolus, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal offre non seulement une vaste gamme de services de santé et de services sociaux généraux et

spécialisés, mais il s'assure de les rendre accessibles, efficaces, efficients et de qualité.

Fort de ses multiples désignations universitaires – les plus nombreuses au Québec pour un établissement – le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est un acteur clé du réseau montréalais de santé et de services sociaux par sa contribution majeure à la formation académique ainsi qu'au développement et au partage des savoirs scientifiques.

5 désignations universitaires + 1 contrat d'affiliation



4 instituts universitaires :

- Institut universitaire en gériatrie
- Centre jeunesse
- Centre de réadaptation en dépendance
- Centre de réadaptation en déficience physique



1 centre affilié universitaire :

- Centre affilié universitaire Jeanne-Mance



Autres mandats universitaires

- Hôpital de Verdun – affiliation universitaire en médecine
- Direction de santé publique

Cette mission se décline en trois niveaux (local, régional et suprarégional). Il est à noter également que chacun des niveaux de sa mission est indissociable de l'importante mission universitaire de l'établissement.

Une mission à trois niveaux



Niveau local

- SANTÉ ET BIEN-ÊTRE DE LA POPULATION
- SERVICES GÉNÉRAUX ET SPÉCIFIQUES EN 1^{re} LIGNE
- SANTÉ PUBLIQUE 1^{re} LIGNE
- MILIEU HOSPITALIER
- CLIENTÈLE EN PERTE D'AUTONOMIE



Niveau régional

- CENTRE JEUNESSE ET PROTECTION DE LA JEUNESSE
- DÉFICIENCES PHYSIQUES OU INTELLECTUELLES
- DÉPENDANCE
- GÉRIATRIE
- SANTÉ PUBLIQUE
- RÉADAPTATION PHYSIQUE
- AUTRES MANDATS RÉGIONAUX



Niveau suprarégional

- DÉFICIENCE PHYSIQUE, INTELLECTUELLE ET TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME (DI-TSA-DP)
- DOULEUR CHRONIQUE
- SOUTIEN À L'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES (SAPA)
- SANTÉ PHYSIQUE
- RÉADAPTATION PHYSIQUE
- TROUBLES COGNITIFS

Notre établissement en un clin d'œil



135
installations



15 000
employés



Près de
800
médecins omnipraticiens
et spécialistes



Une population de près de
300 000
personnes



Un budget de près de
1,5
milliard de dollars

VOIR EN ANNEXE LA LISTE EXHAUSTIVE DES MANDATS RÉGIONAUX ET SUPRARÉGIONAUX

NOTRE VISION

Nous partageons la vision du ministère de la Santé et des Services sociaux, soit d’offrir des soins de santé et des services sociaux accessibles et efficaces, qui s’adaptent aux besoins des Québécois.

Cette vision, pierre angulaire de sa mission, s’appuie sur des fondements solides :

L’EXCELLENCE au chapitre de ses soins et services, afin de répondre avec rigueur et constance aux plus hauts standards de pratiques cliniques et administratives;

L’INNOVATION à l’échelle de l’organisation, qui cherche et trouve des moyens avant-gardistes et novateurs pour anticiper et répondre aux besoins évolutifs de sa population, tout en appliquant les meilleures pratiques. Cette culture d’innovation crée des conditions propices à l’émergence d’idées nouvelles et encourage leur expérimentation pour le développement de pointe, en étroite collaboration avec les centres de recherche.

UN MILIEU DE TRAVAIL STIMULANT

D’excellents soins et services offerts dans le cadre des meilleures pratiques, c’est formidable, mais jumelés à un milieu de travail effervescent et dynamique, c’est encore mieux! En effet, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal reconnaît et met à contribution les talents et les compétences des personnes qui s’y engagent, tout en étant reconnu pour son esprit de collaboration avec ses différents intervenants et partenaires.

APPROCHE USAGER - PARTENAIRE

Qui de mieux que l’usager pour exprimer ses propres préoccupations, ses questionnements ou encore ses besoins spécifiques en fonction de son vécu? Au CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal, l’expertise et le vécu de l’usager sont intégrés aux décisions et aux actions qui sont prises. L’organisation valorise et met à l’avant-plan le travail de concertation avec l’usager, sa famille et ses proches. De cette façon, elle est sensible aux exigences propres à sa population et se fait ainsi complice du mieux-être de celle-ci.

DES VALEURS ORGANISATIONNELLES GAGNANTES

À l’instar de toute organisation qui place au centre de ses préoccupations sa clientèle ainsi que les personnes et les équipes qui travaillent en son sein, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal est mû par des valeurs organisationnelles qui animent sa gestion et ses actions au quotidien :

 **RESPECT**

 **ENGAGEMENT**
(désir de se dépasser)

 **PASSION**

 **COLLABORATION**

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, c'est :

SERVICES GÉNÉRAUX ET SPÉCIALISÉS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

6 CLSC

2 centres hospitaliers
(Hôpital Notre-Dame, intégration en avril 2017)

16 centres d'hébergement et de soins de longue durée

1 institut universitaire de gériatrie

1 direction de santé publique

1 centre de réadaptation en dépendance

3 centres de réadaptation en déficience physique

1 centre de réadaptation en déficience intellectuelle et troubles du spectre de l'autisme

1 centre jeunesse

RESSOURCES EN SANTÉ SUR LE TERRITOIRE

 **130 130**
patients inscrits en groupes de médecine de famille (GMF)

 **14**
infirmières praticiennes spécialisées

 **10**
GMF

 **84**
pharmacies communautaires

 **258**
médecins de famille

 **3**
unités de médecine familiale

 **46**
cliniques médicales

▶ **578** lits de courte durée

▶ **298** places en ressources non institutionnelles pour les personnes âgées

▶ **9** programmes et services : Jeunesse, DPJ, santé mentale et dépendance, déficience physique, déficience intellectuelle et troubles du spectre de l'autisme, soutien à l'autonomie des personnes âgées, santé physique et santé publique

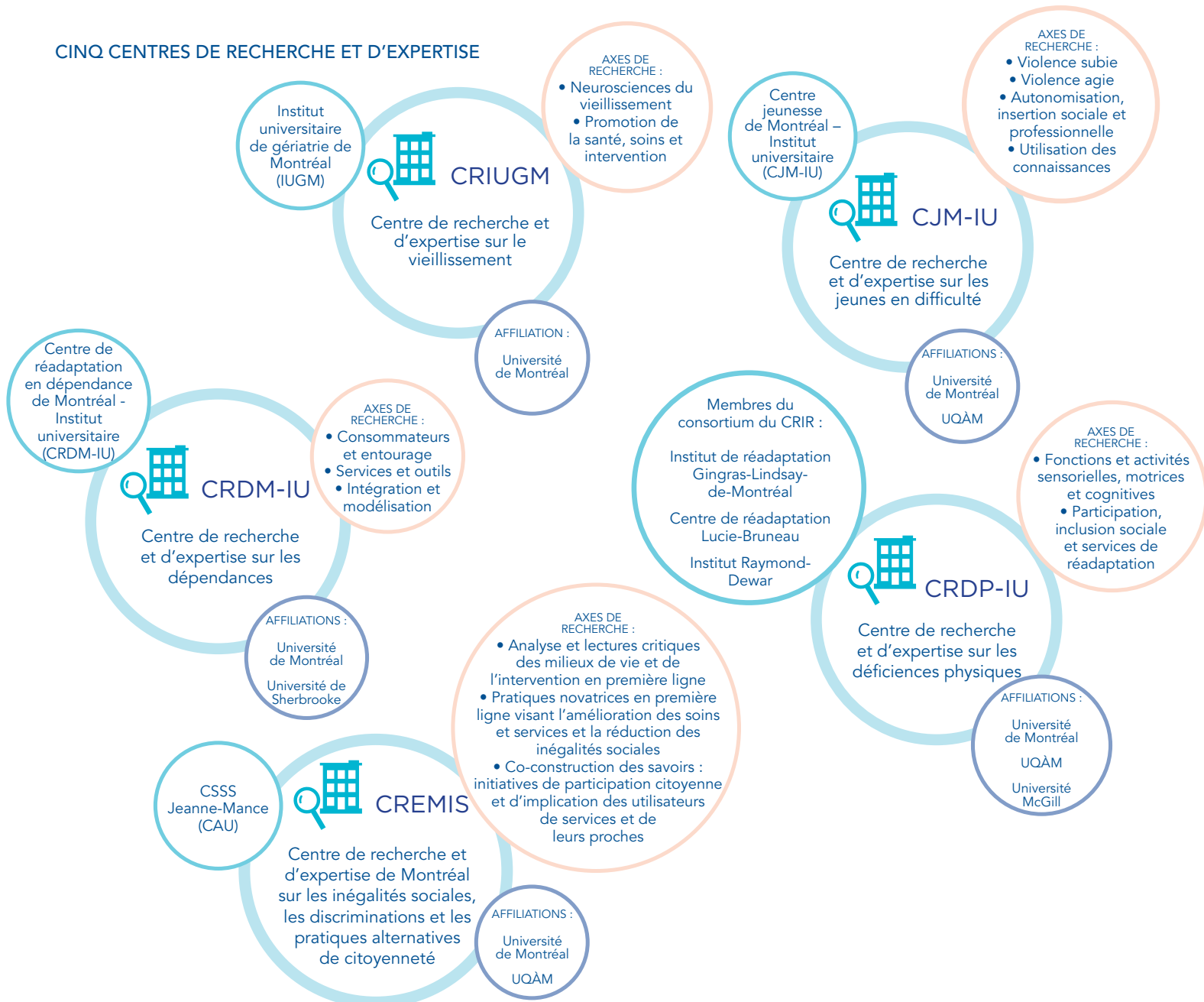
▶ **4 077** places en ressources non institutionnelles pour les autres clientèles

▶ **2 395** lits d'hébergement de longue durée

▶ Une offre de service répartie sur **135** installations (ou sites) pour répondre aux besoins de la population

LE CIUSSS, C'EST AUSSI SON IMPORTANTE MISSION UNIVERSITAIRE, AVEC L'EXPERTISE DE SA RECHERCHE ET LA FORCE DE SON ENSEIGNEMENT

CINQ CENTRES DE RECHERCHE ET D'EXPERTISE



Près de **2 000** stagiaires universitaires par année dans 26 disciplines

Plus de **150** chercheurs



Désigné parmi les CIUSSS du Québec pour accueillir l'unité de soutien à la recherche axée sur le patient (SRAP)

Pour obtenir plus d'information au sujet des centres de recherche et leurs activités, veuillez consulter la section annexe du rapport annuel de gestion 2015-2016.

300 000 PERSONNES À DESSERVIR

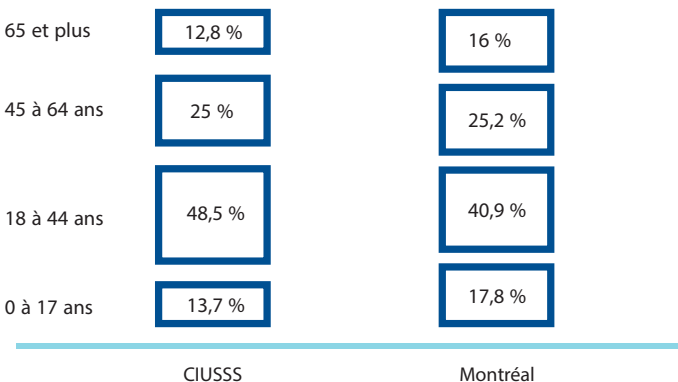
Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal dessert une population de 300 000 personnes sur son territoire. Celui-ci est situé dans la partie centre-sud de l'Île-de-Montréal, couvre une superficie de 46 km², et compte quatre arrondissements : **Plateau-Mont-Royal, Ville-Marie, Sud-Ouest et Verdun**. Son territoire englobe des réseaux territoriaux de services (RTS) :

1. **Le réseau territorial de services des Faubourgs – Plateau-Mont-Royal – Saint-Louis-du-Parc** (comprenant les CLSC des Faubourgs, du Plateau-Mont-Royal et de Saint-Louis-du-Parc)
2. **Le réseau territorial de services de Verdun – Côte Saint-Paul – Saint-Henri – Pointe-Saint-Charles** (comprenant les CLSC de Saint-Henri, de Verdun et de Ville-Émard-Côte-Saint-Paul).

UNE POPULATION

- ▶ **En croissance (+10 % en 2030) et vieillissante avec une forte proportion de personnes âgées vivant seules;**
- ▶ **Parmi laquelle les personnes les plus favorisées côtoient celles qui le sont le moins;**
- ▶ **Présentant des inégalités sociales importantes selon les secteurs, notamment pour le développement des tout-petits;**
- ▶ **Avec un taux élevé de décrochage scolaire et de faibles revenus;**
- ▶ **Active, mais avec des habitudes de consommation à risque de dépendance (tabac, alcool et drogues);**
- ▶ **Avec un taux d'hospitalisation globalement plus élevé qu'ailleurs à Montréal et au Québec;**
- ▶ **Avec un lourd fardeau de maladies chroniques.**

LA POPULATION EN 2015 (PROJECTION)

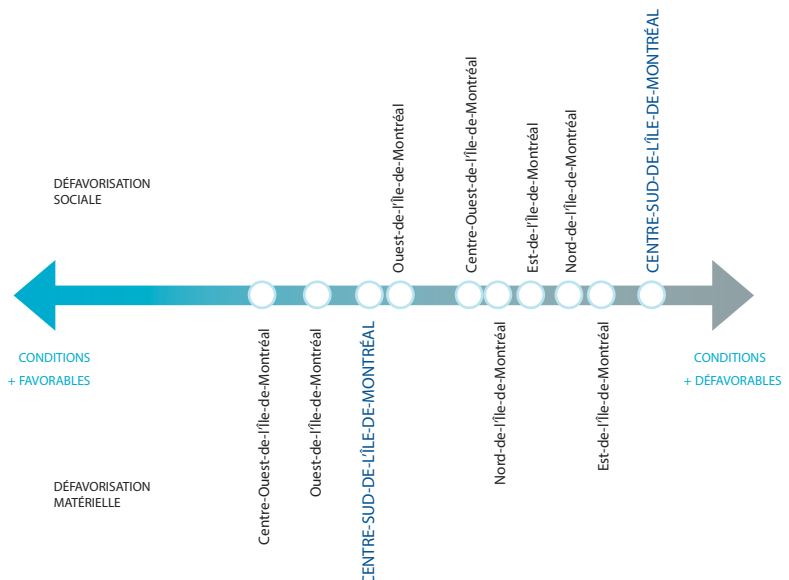


La défavorisation matérielle et sociale des communautés que l'on retrouve sur le territoire du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est notamment associée aux phénomènes tels que la mortalité prématurée, le suicide, le diabète, l'insécurité alimentaire, les traumatismes sévères, le tabagisme ou la consommation d'alcool excessive. Sur le territoire du CIUSSS, la monoparentalité importante (33 %), la solitude des aînés (54,35 %), la non-diplomation du quart des jeunes de 15 ans et plus ou le faible revenu, constituent des indices significatifs permettant de situer le niveau de défavorisation matérielle et sociale pour répondre aux besoins de cette population.

À cet égard, comparativement aux autres CIUSSS de la région de Montréal, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal compte nettement plus de milieux défavorisés socialement que la moyenne, avec un taux de 70 % de la population pour le territoire Jeanne-Mance (réseau territorial de services (RTS), le plus défavorisé au Québec). D'autre part, plus du quart de la population du Sud-Ouest – Verdun présente des conditions combinées de défavorisation matérielle et sociale.

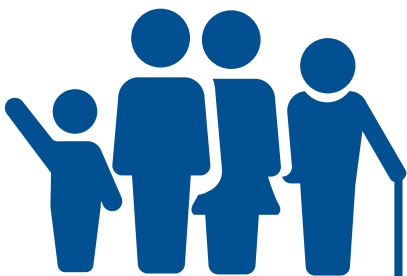
Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est celui qui présente les conditions sociales les plus défavorables. Il se situe dans la moyenne concernant la défavorisation matérielle.

La flèche ci-bas permet de situer le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et les autres CIUSSS de la région de Montréal selon leur niveau de défavorisation matérielle et sociale.



AUTRES DONNÉES D'INTÉRÊT*

- ▶ Forte proportion de familles monoparentales ayant au moins un enfant de 0-17 ans, de loin la plus forte parmi les CIUSSS montréalais (33,5 % contre 26,6 % à Montréal);
- ▶ Plus d'un jeune de 15 ans et plus sur quatre quitte l'école sans diplôme d'études secondaires (la majorité provient du territoire Sud-Ouest). Ceci représente la plus forte proportion parmi les territoires de CIUSSS montréalais;
- ▶ Plus du quart de la population (28 %) du CIUSSS vit sous la mesure du faible revenu (après impôt), comparativement à 24 % pour la population de Montréal;
- ▶ Près d'un enfant sur trois est vulnérable dans au moins un domaine de développement : le territoire Sud-Ouest - Verdun affiche la proportion la plus forte de l'ensemble des CSSS de la région socio-sanitaire (RSS), et le territoire Jeanne-Mance représente la plus faible proportion d'enfants;
- ▶ La proportion d'aînés vivant seuls est la plus élevée de toute la RSS;
- ▶ Plus d'un aîné sur deux vit seul sur le territoire Jeanne-Mance (54,3 % contre 35,8 % à Montréal).



LES BONNES ET LES MOINS BONNES HABITUDES DE VIE

En ce qui a trait aux habitudes de vie, il semble que la position géographique centrale du CIUSSS soit favorable à la pratique d'activités physiques quotidiennes et que la population serait plus active physiquement, tant dans ses loisirs que dans ses transports, notamment en raison des services de proximité existants sur le territoire. Cependant, elle affiche les taux les plus élevés de tabagisme et de consommation excessive d'alcool de tout le RTS.

D'autre part, le taux d'obésité des personnes du territoire du Sud-Ouest - Verdun est significativement supérieur à la moyenne montréalaise (18 %), alors que le taux d'obésité des personnes du territoire Jeanne-Mance est significativement inférieur à la moyenne montréalaise (10 %).

ESPÉRANCE DE VIE, MALADIES ET HOSPITALISATIONS

À Montréal, 70 % des décès prématurés parmi la population de 20 ans et plus sont attribuables aux maladies chroniques. L'absence de traitements pour guérir ces maladies crée un besoin de services de santé en continu, ce qui constitue une charge de plus en plus importante pour notre système de santé. Aussi, on observe que le taux d'hospitalisation est globalement plus élevé sur notre territoire qu'ailleurs à Montréal et au Québec, notamment en médecine et en psychiatrie.

▶ L'espérance de vie y est moins élevée que la moyenne montréalaise, avec un taux de mortalité de 932 (+) contre 768 pour Montréal, et ce, tant chez les femmes que chez les hommes. De plus, indépendamment de l'âge, l'incidence du cancer est plus prononcée dans le CIUSSS que dans le reste de la région montréalaise;

▶ Le territoire Jeanne-Mance affiche le pire taux de mortalité par suicide de l'île de Montréal, avec un taux de 19,5 % contre 11,3 % pour Montréal;

▶ Le tiers de la population du CIUSSS (90 000 personnes) est touché par les maladies chroniques (hypertension, asthme, maladies cardiaques, troubles de l'humeur, cancer, etc.), dont 70 % sont des personnes âgées de 65 ans et plus.

*Les données présentées datent de 2011 et doivent être interprétées avec prudence, notamment en ce qui concerne les transformations sociales et économiques importantes subies au cours des cinq dernières années dans plusieurs secteurs des deux territoires.

L'AN 1 DU CIUSSS... DE TRANSITION À TRANSFORMATION

C'est le 1^{er} avril 2016 que le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a soufflé – avec une fierté bien méritée – la bougie de son premier gâteau d'anniversaire... Et ce fut toute une première année, à en juger par son parcours et par le bilan exceptionnel du travail effectué auprès de ses clientèles.

En effet, au 1^{er} avril 2015, le défi était de taille : rien de moins que de bâtir le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et de réunir sous un même toit l'Agence et 10 établissements aux missions différentes, reconnus pour la qualité de leurs interventions, et ce, en continuant de dispenser les meilleurs soins et services possibles à ses clientèles.

- La mobilisation des ressources humaines
- Le maintien de l'offre de service
- La gestion d'un budget intégré et équilibré

Ce sont là les prémisses qui ont guidé les actions et qui constituent le secret de la réussite de cette tâche colossale.

L'An 1 du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a été celui de l'organisation des structures et de la transition. L'an 2 sera celui de la transformation, résolument axée sur la gouvernance clinique et la révision des trajectoires clientèles pour l'ensemble de l'organisation.

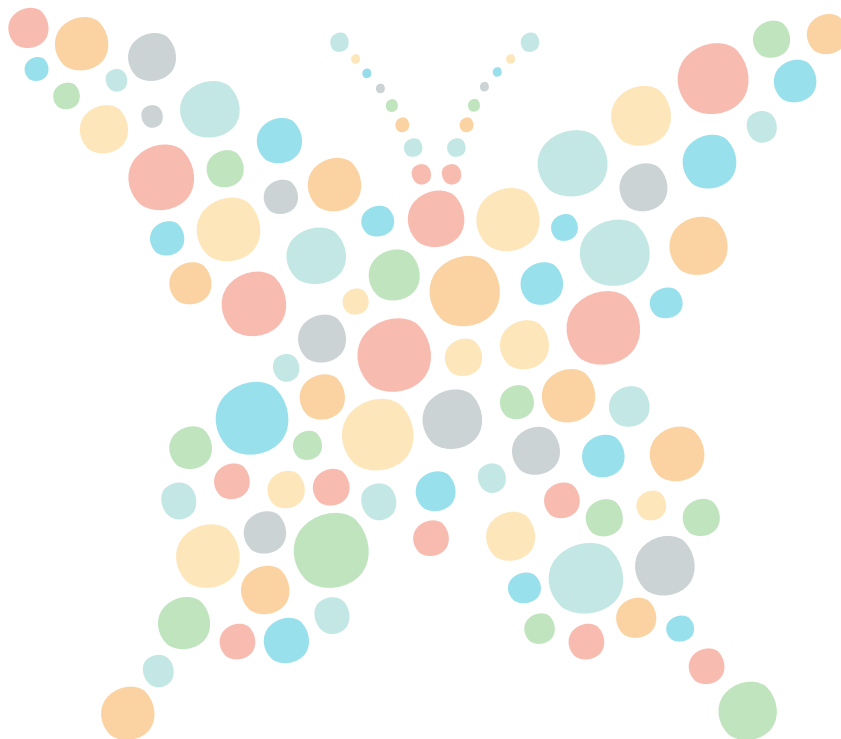
Les nombreuses équipes de travail du CIUSSS continueront de se regrouper pour mettre en place de nouveaux continuums de soins adaptés aux besoins réels des différentes clientèles du CIUSSS

et à la réalité urbaine, unique et complexe de son territoire. On pense notamment au rôle important de l'IUGM, alors que la démographie montréalaise – et québécoise – révèle un taux sans cesse croissant de personnes âgées de plus de 65 ans.

Plus que jamais, l'utilisateur est – et continuera d'être – au cœur de ses préoccupations, ce qui signifie la planification des soins et services en fonction des besoins des personnes, de même que le travail collaboratif afin de créer une valeur ajoutée pour les usagers et faire d'eux de véritables partenaires de leurs soins et services.

Un bilan aussi remarquable, jumelé à une mobilisation si importante, permet au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal d'envisager l'avenir avec optimisme et enthousiasme.

Bien sûr, beaucoup de travail reste à faire, mais les projets qui attendent le CIUSSS sont des plus intéressants. Qu'il s'agisse de la création d'un institut universitaire en réadaptation physique, de la transformation de l'Hôpital Notre-Dame en hôpital communautaire, de l'intégration des systèmes d'information clinico-administratifs, de l'intensification des services de 1^{re} ligne médicale, ou encore de l'ouverture d'une maison de naissance, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île de Montréal – fier de son bilan 2015-2016 – est déjà en mode action pour les étapes à venir.



REVENONS SUR QUELQUES MOMENTS CHARNIÈRES DE CETTE TOUTE PREMIÈRE ANNÉE D'EXISTENCE :

► 6 mars 2015

Nomination de la PDG, M^{me} Sonia Bélanger

► 16 mars 2015

Nomination du PDGA, M. Jean-Marc Potvin

► 23 mars 2015

Sélections et nominations des DRF et DRHCAJ

► 27 mars 2015

Nominations intérimaires des DSI, DSP, DPJ et du commissaire en titre

► 1^{er} avril 2015

Date officielle de la création du CIUSSS du Centre-Est-de-l'Île-de-Montréal (dont le nom changera pour CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal en septembre 2015)

► 1^{er} avril 2015

Formation du comité exécutif transitoire du Conseil des infirmières et infirmiers (CII)

► 1^{er} avril 2015

Formation du comité exécutif transitoire du Conseil des sages-femmes (CSF)

► 1^{er} avril 2015

Premières entrées en fonction et composition du comité de direction du CIUSSS

► 1^{er} avril 2015

Première communication organisationnelle qui rejoint l'ensemble du personnel du CIUSSS – soit près de 15 000 employés

► Première semaine d'avril 2015

Mise en œuvre de cinq grands chantiers qui orchestreront l'implantation du CIUSSS :

1. Plan d'organisation
2. Ressources humaines
3. Finances et budget
4. Offre de service
5. Affaires universitaires

Ces chantiers sont pilotés par une équipe de soutien à la transformation qui préconise une organisation du travail axée sur l'accessibilité des soins et des services à la clientèle, la valorisation accrue de la contribution du personnel, la responsabilisation des acteurs et une meilleure utilisation des ressources en place.

Une impulsion nouvelle sur le plan des communications :

- Tournée de la PDG et du PDGA auprès des instances consultatives
- Tournée de la PDG dans les comités de gestion
- Rencontres des cadres et des cadres intermédiaires
- Rencontres des employés par les directeurs
- Bulletin *Direction CIUSSS* (hebdo | bi-hebdo)

► 7 avril 2015

Approbation de l'organigramme par le MSSS – 56 cadres supérieurs constituent la haute direction du CIUSSS

► 9 avril

Première rencontre des cadres supérieurs

► 17 avril 2015

Mise en ligne du site Internet du CIUSSS

► 27 avril 2015

Formation du comité exécutif transitoire du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)

► 29 avril 2015

Formation du comité exécutif transitoire du Conseil multidisciplinaire (CM)

► 1^{er} mai 2015

Adoption du plan d'organisation par le MSSS

► 1^{er} mai 2015

Début du processus de nominations des cadres intermédiaires

► 25 août 2015

Création du comité des usagers du CIUSSS

► 24 septembre 2015

Mise en place du conseil d'administration

Walking management par la PDG, le PDGA et les directeurs

► 5 novembre 2015

Déploiement de l'intranet du CIUSSS

► 24 novembre 2015

Création du slogan du CIUSSS
« Plus fort avec vous », une signature
éloquente et dynamique :

PLUS FORT AVEC VOUS

PLUS FORT...

Le slogan « PLUS FORT AVEC VOUS » du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a été choisi afin de représenter la qualité et les compétences réunies avec la création de notre CIUSSS, au service de la population et des partenaires de la communauté.

La portion « PLUS FORT » se veut la reconnaissance du talent du personnel du CIUSSS et les efforts mis en commun pour répondre aux besoins des clientèles.

AVEC VOUS...

La portion « AVEC VOUS » s'applique tant aux personnes qui travaillent dans l'organisation qu'à celles que nous souhaitons recruter. Elle interpelle également nos partenaires, nos clientèles et leurs proches ainsi que la population de notre territoire.

Exactement ce qui caractérise notre CIUSSS!

► 27 janvier 2016

Adoption par le CA des règles de fonctionnement du comité de gestion des risques

► 26 février 2016

Adoption par le CA de la politique sur la gestion de situations conflictuelles et le traitement des plaintes de harcèlement

► 26 février 2016

Adoption par le CA de la politique en matière de promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail

► 9 mars 2016

Adoption par le CA de la politique d'approvisionnement du CIUSSS

► 9 mars 2016

Adoption par le CA de la politique sur la gestion des événements liés à la prestation sécuritaire des soins de santé et de services sociaux

► 9 mars 2016

Adoption du règlement sur la divulgation des événements

► 9 mars 2016

Adoption de la procédure de déclaration des incidents et accidents

► 13 au 18 mars 2016

Première visite d'agrément du CIUSSS (et le 1^{er} visité du Québec!)

Quelques GRANDS SUCCÈS de la dernière année

PRIX

- **Le Prix Innovation clinique Banque Nationale 2015** – Montréal/Laval, Mourir chez soi : l'expertise de l'infirmière au soutien à domicile – Territoire du CSSS Sud-Ouest – Verdun
- **Prix RPCU de l'Excellence 2015** dans la catégorie Défense pour le comité des usagers du CSSS du Sud-Ouest – Verdun
- L'Institut Raymond-Dewar : **Quatrième désignation Planetree** au Québec et obtention de trois prix d'excellence
- Les installations du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire **certifiées Entreprise en santé**



Cette approche a été choisie comme stratégie employeur de choix dans l'ensemble du CIUSSS

- **Le Prix d'excellence de l'administration publique du Québec** – Santé et services sociaux, Le cirque social, un modèle d'intégration en transfert vers d'autres organisations – Centre de réadaptation Lucie-Bruneau

CONSTRUCTION

- Inauguration d'une **unité de médecine spécialisée de 35 lits** à l'Hôpital de Verdun
- Début des travaux pour la **modernisation de l'Hôpital de Verdun** | Avis de reconnaissance du besoin
- **Déménagement du CLSC des Faubourgs**
- Inauguration des **nouveaux locaux d'endoscopie** de l'Hôpital de Verdun
- Inauguration de la **ressource intermédiaire (RI) Notre-Dame-de-la-Paix** : 110 chambres de plus en hébergement à Verdun

COMMUNAUTÉ

- Dépôt d'une **demande d'exemption à la Loi fédérale réglementant certaines drogues et autres substances** pour aller de l'avant avec le projet d'implantation des services d'injection supervisée
- **Forum montréalais sur le logement et la santé**
- Dévoilement du **plan d'action intersectoriel en itinérance** de la région de Montréal (2015-2020)

ÉVÉNEMENTS ET RECONNAISSANCES

- **Journée scientifique** du Centre de recherche spécialisé en vieillissement et santé des personnes âgées, rattaché à l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal
- Première édition du **Rendez-vous jeunes en difficulté**

- Obtention de la **désignation universitaire** Centre de réadaptation en **déficience physique**
- **Quatrième colloque de l'IUGM** : Les soins de longue durée, un accompagnement du début à la fin
- Obtention d'une **subvention de la Famille Chagnon** pour un projet de développement des habitudes de vie et prévention pour les personnes âgées, à l'IUGM
- **Treizième Carrefour des connaissances** du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau - « Vers les pratiques de pointe - un mouvement qui défie les limites »
- **Colloque Franco-Québécois tenu au CRDM-IU** : Un partenariat intégrant une perspective d'analyse comparative Québec/France, qui vise à consolider le savoir et le transfert des connaissances afin d'améliorer la performance des services à mieux répondre aux besoins des clientèles avec troubles mentaux, troubles d'addiction aux substances psychoactives et troubles concomitants.

AUTRES

- Création d'un **intranet unique** pour le CIUSSS
- Mise en place d'un **centre opérationnel de sécurité**
- Coordination visant l'**accueil des premiers réfugiés syriens** sur le territoire montréalais et déploiement de la **banque d'interprètes** pour l'ensemble de la province
- Implantation du **Dossier Santé Québec (DSQ)** sur l'île de Montréal (cible initiale de déploiement du DSQ atteinte à 100 %)

LE SAVIEZ-VOUS?

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal compte 471 employés œuvrant au soutien à domicile (SAD) dans des domaines variés : soins infirmiers, aide à domicile, travail social, ergothérapie, physiothérapie et nutrition clinique.

Les soins à domicile, planifiés et offerts par six de nos CLSC, soit : des Faubourgs, Plateau-Mont-Royal, Saint-Henri, Saint-Louis-du-Parc, Verdun et Ville-Émard-Côte-Saint-Paul, répondent à un désir grandissant de la population âgée de pouvoir demeurer à domicile le plus longtemps possible et de façon sécuritaire. Ils permettent de s'assurer que l'utilisateur est au bon endroit, au bon moment, selon ses besoins. Ainsi, le SAD contribue à réduire la durée moyenne de séjour d'hospitalisation en accélérant les congés des hôpitaux et des centres de réadaptation. On diminue donc les risques pour l'utilisateur de contracter une infection nosocomiale ou de se déconditionner.

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal possède neuf bibliothèques réparties dans ses installations. Chacune de ces bibliothèques offre aux utilisateurs l'accès à diverses ressources : bases de données, périodiques en format papier ou électronique, monographies, etc. Des spécialistes de l'information, des bibliothécaires et des techniciens en documentation travaillent dans ces lieux de savoir trop peu connus! Ils ont pour mission de faciliter l'accès à ces sources de connaissances. Aucune demande ne leur résiste! : revue de littérature, recherche documentaire, prêt entre bibliothèques, accès à l'intégralité d'un document, etc. Il y a fort à parier que l'expertise du personnel des bibliothèques du CIUSSS permettra aux professionnels et aux chercheurs de trouver rapidement l'information recherchée!

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a la chance de pouvoir compter sur près de 3 000 bénévoles pour le soutenir dans son mandat de veiller à la santé et au bien-être de la population de son territoire.

Ces inestimables bénévoles sont reconnus comme des partenaires au soutien de l'offre de service de nos programmes clientèles.

L'action bénévole s'exerce de mille et une façons, en fonction des besoins de nos usagers et de nos missions, notamment dans les activités suivantes (pour n'en nommer que quelques-unes!) :

- Accompagnement aux rendez-vous médicaux à l'externe
- Accueil et soutien dans le cadre des cliniques ambulatoires
- Aide aux repas
- Animation d'activités de groupe
- Bibliothèque mobile
- Participation à la réalisation d'activités ponctuelles
- Service de vidéothèque
- Visites aux patients hospitalisés
- Etc.



AU TEST D'AGRÉMENT, LE CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL ACCÈDE AU PREMIER RANG DE LA CLASSE!

S'il est un exercice qui fait foi de l'extraordinaire mobilisation des troupes du CIUSSS, du remarquable constat du chemin parcouru depuis sa récente création et de la canalisation des efforts déployés pour démontrer l'engagement « qualité et sécurité » des équipes, c'est bien un exercice d'agrément! Et dans le cas de notre établissement – le tout premier CIUSSS visité au Québec depuis l'entrée en vigueur de la Loi 10 – cette démarche, culminée par la visite d'agrément Canada, a permis de confirmer que la culture organisationnelle en la matière y est bel et bien implantée.

Ce postulat éloquent nous arrive tout droit du rapport d'agrément issu de la visite de notre CIUSSS, qui a eu lieu du 13 au 18 mars dernier. Même si notre organisation n'a qu'un an, elle a déjà fait ses preuves sur plusieurs tableaux, notamment en ce qui touche le respect des normes de qualité et de sécurité, non seulement à l'endroit de ses clientèles, mais aussi de son personnel, ambassadeur au quotidien des meilleures pratiques.

En effet, nous sommes heureux de savoir que l'équipe des visiteurs a été impressionnée de son séjour parmi nous. À preuve, dans le cadre de la séance synthèse qui a eu lieu le vendredi 18 mars à l'issue de la visite d'agrément, le chef d'équipe de la délégation, M. Michel Boulanger, a d'emblée félicité la Direction générale et tout le personnel du CIUSSS pour la qualité et l'engagement démontrés par toutes les équipes. C'est le constat des dix visiteurs d'agrément Canada qui ont sillonné les couloirs des établissements fusionnés Hôpital chinois de Montréal, Institut universitaire de gériatrie de Montréal, Jeanne-Mance et Sud-Ouest – Verdun, pour rencontrer les personnes qui y travaillent, observer les façons de faire et évaluer le respect des critères établis. Le moment fort de la séance synthèse a sans conteste été l'annonce de la note de plus de 90 % que le CIUSSS a décrochée à l'issue de cet exercice. Nul besoin d'ajouter que l'exaltation et la fierté (bien légitimes) des participants à la séance étaient à la hauteur de l'annonce!

EN RAFALE, VOICI QUELQUES OBSERVATIONS LIVRÉES PAR M. MICHEL BOULANGER, CHEF D'ÉQUIPE D'AGRÉMENT CANADA, LORS DE LA SÉANCE SYNTHÈSE DE LA VISITE (18 MARS 2016) :

- ▶ Une ouverture au nouveau mode de fonctionnement (dans l'ensemble du CIUSSS)
- ▶ Un optimisme face à la transformation et à l'identification des possibilités et des opportunités
- ▶ Une équipe de direction dynamique, expérimentée et compétente

- ▶ Une vision de l'utilisateur-partenaire en plein développement et qui fait son chemin
- ▶ Une culture interdisciplinaire bien établie
- ▶ Un souci de propager les bonnes pratiques en misant sur les missions universitaires
- ▶ Le succès du programme de don d'organes
- ▶ La maîtrise des nombreux projets immobiliers

MISSION AGRÉMENT

2016

La qualité et la sécurité
au quotidien

Comme on le sait, la réussite de tout projet ou événement est essentiellement tributaire d'une bonne préparation. Aussi, cette première visite d'agrément (la prochaine sera en 2018 et englobera les autres établissements fusionnés du CIUSSS) n'a pas fait exception! Rappelons que l'ampleur de la démarche - du jamais vu dans l'histoire du réseau de la santé et des services sociaux au Québec - exigeait que nous donnions une structure d'encadrement impliquant tous les paliers de l'organisation. À titre d'exemple, l'équipe des communications a développé des moyens et des outils efficaces et rassembleurs pour répondre aux objectifs identifiés et priorisés :

- ▶ la création d'une boîte (ou trousse) à l'intention des gestionnaires qui contenait, entre autres, un outil d'application des pratiques organisationnelles requises (POR) pour faciliter la préparation des équipes;
- ▶ la création d'un intranet unique et interactif pour le CIUSSS et la création d'un bandeau (visuel) sur le site Internet du CIUSSS;
- ▶ la publication de messages d'intérêt ponctuels sur nos réseaux sociaux.

QUELLE EST LA VALEUR DE L'AGRÉMENT?

En participant au processus d'agrément, nous montrons tout d'abord notre engagement à l'égard de la qualité et de la sécurité. Or, cette démarche nous amène également à nous questionner et parfois à revoir nos façons de faire, de sorte que nous développons une véritable culture de la qualité. La démarche d'agrément permet de consolider les équipes en améliorant la communication et la collaboration, de même qu'en favorisant l'échange de connaissances relatives aux meilleures pratiques. Ceci a pour résultat d'encourager une plus grande efficacité au sein des équipes et d'améliorer les résultats sur le plan de la sécurité et de la qualité des soins et services. Il en découle forcément une plus grande confiance du public vis-à-vis notre établissement.

En substance, l'agrément des services de santé est un processus d'évaluation continue et une certification des organismes de santé et de services sociaux en rapport avec des normes d'excellence dans le but de déterminer ce qui fonctionne bien au sein des établissements et ce qui doit être amélioré.

QUELQUES BONS COUPS QUI SOULIGNENT NOTRE CULTURE DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ

- ▶ Le travail inlassable des porteurs de POR (Pratiques organisationnelles requises);
- ▶ L'analyse prospective de risques et sinistres (grille d'analyse);
- ▶ La formation portant sur la *Loi concernant les soins de fin de vie* (en vigueur au Québec depuis le 10 décembre 2015);
- ▶ L'élaboration de l'outil *Savoirs d'intervention en itinérance* du site Internet du centre de recherche de l'établissement fusionné Jeanne-Mance, le CREMIS;
- ▶ La création du rôle de partenaire RH, qui offre un accompagnement stratégique aux directions et intègre les actions en ressources humaines, communications et affaires juridiques au profit de meilleures cohérence et efficacité pour soutenir les objectifs des directions cliniques;
- ▶ La création d'une équipe dédiée à la prévention en milieu de travail;
- ▶ La création d'un intranet unique pour le CIUSSS;
- ▶ La création d'un programme transitoire de reconnaissance;
- ▶ La rédaction et l'adoption d'une politique sur le harcèlement;
- ▶ La création du portrait de la gestion des stages, une collaboration entre la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche et la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques;
- ▶ La planification de la formation par nouvelle direction dès 2016-2017, une collaboration entre la Direction des soins infirmiers, la Direction des services multidisciplinaires ainsi que la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique.

LE CIUSSS

aspire à la mise en œuvre d'une entreprise attrayante, innovante et reconnue pour la qualité et la sécurité des soins et services, dans un esprit de collaboration visant l'efficacité et l'efficience...

LE MODÈLE DE PERFORMANCE : UNE BÊTE À MATER OU UN ALLIÉ INDISPENSABLE?

Amorcé depuis l'automne 2015 au sein du CIUSSS, le modèle de performance – piloté par Jacques Drolet, directeur adjoint, performance organisationnelle à la Direction qualité, évaluation, performance et éthique – touche toutes les strates hiérarchiques et les paliers de l'organisation, tant sur les plans administratif que clinique. Mais surtout, ce volet du plan stratégique du MSSS, qui place l'utilisateur au centre de son système, s'inspire de l'accessibilité, de la qualité et de l'optimisation des ressources. Il guide les choix et les décisions des différentes directions pour l'atteinte de ses résultats, mais est peu connu des mortels qui travaillent au CIUSSS. Le modèle de performance est un vecteur d'interrogations quant à ce qu'il implique, ainsi qu'à sa portée. C'est sans doute pourquoi il est un mal-aimé!

Comme le disait Guy de Maupassant : « *On n'a vraiment peur que de ce qu'on ne comprend pas.* »

Mais nul besoin de craindre la bête! Voyons de plus près en quoi consiste le modèle de performance qui vise à favoriser les saines habitudes de vie et la prévention des problèmes, à offrir des services et des soins accessibles, intégrés et de qualité au bénéfice des usagers, et à implanter une culture d'organisation innovante et efficace, dans un contexte de changement.

Nous avons demandé à Jacques Drolet de nous guider en la matière et ainsi nous aider à apprivoiser la chose. Nous lui avons posé quelques questions, dont les réponses sauront très certainement nous éclairer et écarter toutes nos incertitudes (ou presque!).

DITES-NOUS QUELQUES MOTS AU SUJET DU MODÈLE DE PERFORMANCE DU CIUSSS ET DE LA FAÇON DONT IL COHABITE AVEC LA TRANSFORMATION DE L'ORGANISATION, ALORS QUE LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX PRÉCONISE UNE OPTIMISATION DE SES RESSOURCES. ENTREVOYEZ-VOUS DES DIFFICULTÉS OU DES DÉFIS POUR SON APPLICATION?

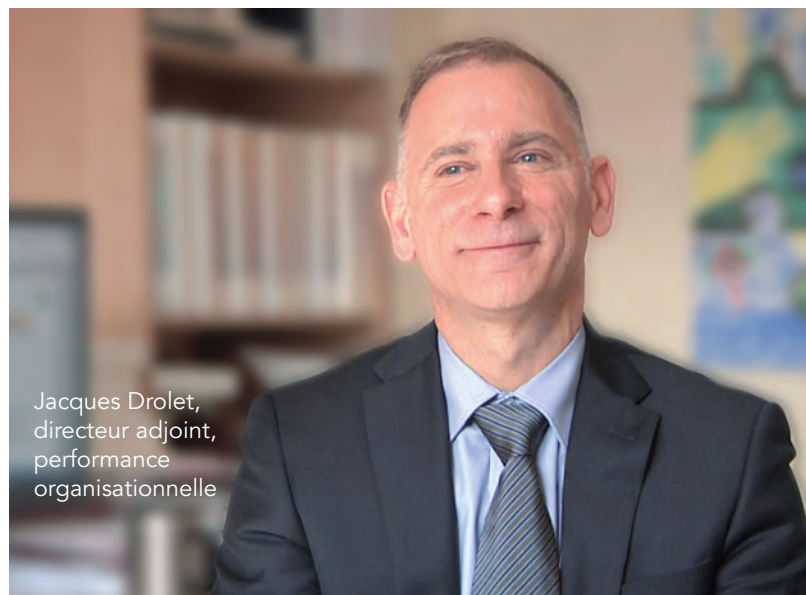
Au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, la performance est partie prenante de la philosophie de gestion et elle s'inscrit dans une perspective d'amélioration continue. Bien sûr, les défis sont grands, d'autant que nous devons composer actuellement avec le contexte de la transformation du réseau, qui génère de nombreux projets sur le plan organisationnel.

À cet égard, l'intégration des services, qui vise à améliorer la trajectoire, est le premier facteur clé de cette transformation. La réforme en cours dans le réseau s'appuie sur la présence dans notre CIUSSS d'une équipe de soutien à la transformation : c'est notre bureau de projet. Celui-ci soutient et coordonne la mise en œuvre des projets organisationnels. Le CIUSSS s'est doté d'une équipe dédiée au développement d'une culture d'amélioration continue de la qualité et de la performance. Cette équipe soutient les projets de révision de processus en favorisant

les actions à valeur ajoutée dans ce que l'on appelle la chaîne de valeurs, le tout en vue d'optimiser les retombées des services et soins offerts à la population et à notre clientèle.

NOUS ENTENDONS SOUVENT PARLER DE SALLES DE PILOTAGE. DE QUOI S'AGIT-IL EXACTEMENT ET COMMENT CE CONCEPT S'INSCRIT-IL DANS LA DÉMARCHÉ VERS L'ATTEINTE DU MODÈLE DE PERFORMANCE?

La salle de pilotage est un outil de gestion déployé par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans l'intention d'optimiser la cohérence du réseau quant aux choix des priorités d'amélioration des soins et des services offerts à la population. Elle vise à améliorer la performance en s'appuyant sur la révision des trajectoires clientèles dans une perspective intégrée et transversale. Bien plus qu'un simple outil de gestion, la salle de pilotage est la clé d'une approche novatrice en matière de gestion et de gouvernance. La salle de pilotage soutient l'implantation d'un modèle intégré de gestion de la performance qui se répercute à tous les niveaux de l'organisation (stratégique, tactique et opérationnel) dans une dynamique de cascade et d'escalade des enjeux prioritaires. Plus concrètement, la salle de pilotage est un lieu de rencontre et d'échanges où les acteurs de l'organisation analysent la performance actuelle et envisagent des pistes d'amélioration. Les murs de la salle de pilotage sont entièrement dédiés à l'affichage de l'information névralgique et contemporaine requise pour optimiser les prises de décisions et le choix des priorités. Le CIUSSS implantera d'abord la salle de pilotage stratégique qui sera utilisée par le comité de direction, puis progressivement, les salles de pilotage tactiques seront déployées dans chacune des directions. Dans cette foulée, nous verrons apparaître dans les différents services des stations visuelles qui permettront aux gestionnaires et à leurs équipes d'effectuer le suivi de leurs processus et de leurs objectifs.



Jacques Drolet,
directeur adjoint,
performance
organisationnelle

Essentiellement, la salle de pilotage est constituée de quatre murs :

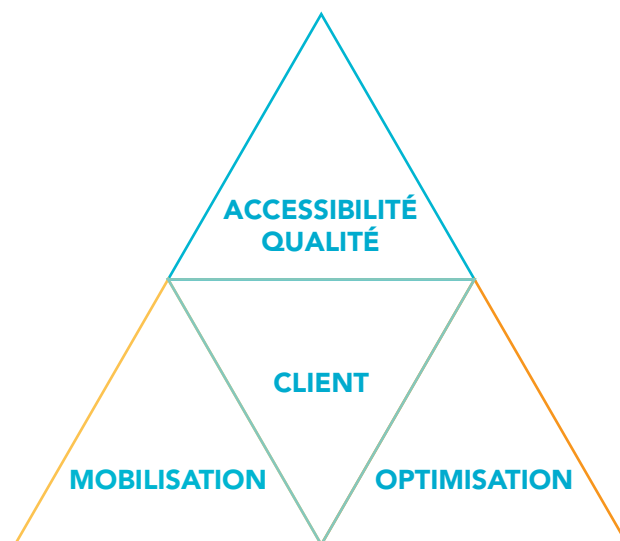
- Le 1^{er} mur – sur lequel sont affichées la mission, la vision, les valeurs, de même que la matrice de cohérence – concerne la planification. Ceci permet de visualiser le lien entre les enjeux, les objectifs et les indicateurs qui leur sont rattachés et d'identifier les instances qui sont responsables de leur actualisation.
- Le 2^e mur affiche les objectifs prioritaires, les projets qui leur sont rattachés ainsi que la mesure de la capacité organisationnelle. Cette information est essentielle pour apprécier les efforts déployés à la réalisation des projets, favorisant ainsi une meilleure gestion du portefeuille de projets pour soutenir le choix des actions à entreprendre. L'attribution et la planification des projets devraient tenir compte de la capacité réelle, d'où l'importance de mesurer l'évolution de celle-ci dans le temps.
- Le 3^e mur montre les résultats en fonction des indicateurs choisis, pour témoigner des impacts des projets du 2^e mur. Les indicateurs, présentés sous forme graphique pour en faciliter l'analyse, sont cohérents par rapport au modèle de performance de l'organisation. On y retrouve aussi les indicateurs liés aux trajectoires clientèles.
- Enfin, le 4^e mur est celui présenté sous forme de plans d'action à court terme. Il permet d'indiquer les actions prioritaires ainsi que les engagements convenus par les parties prenantes lors de l'analyse de la salle de pilotage. Ces plans d'action visent à résoudre les problèmes soulevés pendant l'animation de la salle de pilotage. On y inscrit aussi les bons coups réalisés depuis la dernière session d'animation de la salle de pilotage. À cet égard, la fréquence d'animation de la salle reste à déterminer; elle pourrait être mensuelle pour le niveau stratégique et augmenter pour les niveaux tactique et opérationnel.

QUE SOUHAITERIEZ-VOUS DIRE AUX PERSONNES QUI CROIENT QUE LA QUÊTE DE LA PERFORMANCE EST DÉSHUMANISANTE?

La performance est une quête légitime, surtout si elle porte une vision progressiste et innovante. Elle permet le dépassement et est source de créativité, d'engagement, de mobilisation et de passion. La performance n'est pas un état de fait, c'est un processus permanent, une approche, une philosophie qui visent à mettre à contribution les forces vives d'une organisation dans la recherche de solutions optimales, souvent originales afin d'améliorer l'expérience des usagers, du personnel et des partenaires. Le modèle de performance prôné par le CIUSSS favorise la contribution de toutes les parties prenantes qui partagent les mêmes valeurs et une mission commune, soit le mieux-être et la santé de la population. Une organisation performante encourage la participation active de son personnel et met en valeur l'expertise de celui-ci pour réinventer les façons de faire afin d'offrir à ses clientèles une expérience de qualité en amélioration continue.

Si la quête de performance de notre organisation contribue à améliorer l'expérience de l'utilisateur et de sa satisfaction, si elle permet d'offrir le bon service à la bonne personne au bon moment, si elle encourage les agissements éthiques et souligne les initiatives de son personnel, et qu'au bout du compte, le citoyen en a pour son argent, c'est toute la population qui en bénéficiera.

« La performance est une quête légitime, surtout si elle porte une vision progressiste et innovante. En ce sens, elle permet le dépassement et est source de créativité, d'engagement, de mobilisation et de passion. »



Dans notre modèle, l'utilisateur représente, selon le contexte, la personne qui reçoit les services ou les soins, ses proches, la communauté et la population. Le modèle, schématisé par une forme triangulaire, se décline en trois grandes dimensions, l'accessibilité et la qualité, la mobilisation et l'optimisation. L'accessibilité et la qualité représentent la capacité reconnue de l'organisation à satisfaire de façon sécuritaire les besoins et attentes des usagers, selon les meilleures pratiques, par une offre de service plus accessible et continue. L'optimisation est la recherche d'amélioration continue visant l'utilisation efficace et efficiente des ressources pour assurer, à travers le temps, des services adaptés aux besoins de la clientèle. Enfin, la mobilisation et la mise à contribution des compétences et des talents de toutes les personnes qui œuvrent dans l'organisation, profitent aux usagers et à leurs proches. Elles suscitent l'accomplissement personnel et l'engagement pour remplir collectivement notre mission. Ainsi, le modèle de performance de notre organisation s'inspire des valeurs de celle-ci, soit le respect, l'engagement (le désir de se dépasser), la passion et la collaboration.

LA COMMUNICATION INTERNE EN MODE CIUSSS

LE CIUSSS DU CENTRE-SUD, C'EST D'ABORD ET AVANT TOUT LES PERSONNES QUI LE CONSTITUENT ET QUI CONTRIBUENT À SA MISSION. ELLES SONT AUJOURD'HUI PRÈS DE QUINZE MILLE, LOCALISÉES DANS PLUS D'UNE CENTAINE D'INSTALLATIONS PHYSIQUES. UNE NOUVELLE RÉALITÉ QUI, CERTES, COMPORTE DES DÉFIS EN TERMES DE COMMUNICATION ET DE DIFFUSION D'INFORMATION, MAIS POUR LESQUELS IL EXISTE DES SOLUTIONS. BILAN D'UNE PREMIÈRE ANNÉE, AXÉE SUR LA COMMUNICATION INTERNE.

La communication interne dans un grand établissement multisites et multimissions en transformation commande de nouveaux réflexes, des outils adaptés à la nouvelle réalité et une révision en profondeur des façons de faire. Rapidement après la fusion du 1^{er} avril 2015, il fallait marquer le coup pour pouvoir offrir aux membres du personnel une information pratique et provenant du nouvel établissement. Très rapidement étaient créés le site Web officiel du CIUSSS et le bulletin interne *Direction CIUSSS*. Parallèlement, les équipes de communication étaient mandatées pour se pencher prioritairement sur le développement d'un intranet commun.

Pour Vincent Lehouillier, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques :



« Il fallait se donner tout de suite une vision CIUSSS de la communication interne et adapter nos pratiques et nos outils pour passer rapidement d'une logique de communication par installation à une logique de nouvelle grande organisation. »

Vincent Lehouillier soutient que la communication interne passe d'abord par la communication de proximité, c'est-à-dire par les liens et les échanges qui se font au quotidien, par les gestionnaires et les membres des équipes. Toutefois, même si aucun outil ne peut remplacer une communication interpersonnelle de qualité, « il reste que la réalité multisites de notre établissement nécessite que de bons outils de communication et de diffusion d'information soient mis à la disposition du personnel et des gestionnaires. »

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a d'ailleurs été un des premiers établissements à mettre en ligne un intranet commun dont le caractère très interactif a été souligné par les représentants d'Accréditation Canada lors de leur visite au mois de mars.

« Notre intranet a été pensé comme un outil de travail collaboratif et sa gestion est complètement décentralisée. Nous voulions favoriser les échanges et les commentaires et permettre aux directions de s'approprier la plateforme en fonction de leurs propres besoins », commente Emmanuelle Carrier, directrice adjointe des communications et des affaires juridiques. Cette dernière se réjouit d'ailleurs qu'après seulement six mois d'existence, **l'outil compte 1 500 000 vues** et un réseau de plus de 100 collaborateurs formés et habilités à publier des contenus.

Le développement d'outils de communication CIUSSS nécessite en contrepartie d'abandonner certains outils qui étaient en place avant la fusion et qui répondaient parfaitement aux besoins d'alors. « Il n'est évidemment pas possible de maintenir une dizaine d'intranets simultanément. La plupart de l'information et des outils qui sont aujourd'hui diffusés s'adressent à des employés qui font partie de toutes les directions de l'établissement. Pour assurer la cohérence et faciliter la vie aux utilisateurs, il faut impérativement se diriger vers une plateforme unique », résume Vincent Lehouillier. La fermeture progressive des intranets des établissements fusionnés et le transfert des contenus pertinents vers l'intranet CIUSSS font partie des grands projets qui seront menés par les équipes de communication au cours de la prochaine année. Le bulletin interne sera également revu pour répondre davantage aux besoins des membres du personnel qui ont été sondés à ce sujet en cours d'année.

Statistiques intranet du 27 octobre 2015 au 31 mars 2016

 **712 660**
visites

 **1 455 254**
pages vues

 **Organigramme**
mot le plus recherché dans le moteur de recherche

 **8 h / 9 h**
heures les plus achalandées



POPULATION ET USAGERS : UNE INTERACTION ET DES COMMUNICATIONS DE TOUS LES INSTANTS POUR FAIRE UNE DIFFÉRENCE

Améliorer l'accès aux services de santé et aux services sociaux pour la population et faciliter le parcours de l'utilisateur au sein du réseau, voilà les principaux objectifs poursuivis par l'actuelle réforme. Pour soutenir l'ensemble des efforts qui seront consentis au cours des prochaines années par les directions cliniques et administratives du CIUSSS, figurent des communications de qualité : c'est-à-dire la diffusion d'une information juste et disponible aux bonnes personnes et au moment opportun, mais également des échanges et des consultations avec les principaux intéressés!

D'abord temporaire, le site Internet officiel du CIUSSS, réalisé à même une plateforme déjà existante, s'apparente à un portail donnant accès aux sites Internet des anciens établissements. Au cours de la prochaine année, les équipes de communication mèneront un projet d'envergure, qui consistera à faire migrer les sites des établissements fusionnés vers le site CIUSSS, qui deviendra à terme l'unique site Web de l'établissement. Emmanuelle Carrier, directrice adjointe des communications et des affaires juridiques, explique que le site du CIUSSS sera construit de façon à répondre aux besoins de la population.

« Simplifier l'accès aux services, c'est également simplifier la recherche d'information pour la personne qui en a besoin. Il faut penser l'architecture du site Web du point de vue de cette personne plutôt qu'en fonction de notre structure organisationnelle. Pour y arriver, le CIUSSS consultera la population. Ceci nous permettra de bien comprendre les habitudes de recherche des Montréalais et de nous ajuster. »



LES MÉDIAS SOCIAUX

Difficile de faire abstraction, en 2016, de la popularité persistante des médias sociaux. Ce sont dans les faits près de 52 % des Québécois qui s'y connectent quotidiennement. Le CIUSSS n'a pas tardé à emboîter le pas et il est déjà présent et actif sur Facebook, sur Twitter, sur LinkedIn et sur YouTube. Les plateformes de médias sociaux sont à l'avant-plan et permettent une meilleure interaction avec la population, les usagers et les partenaires du CIUSSS.

UNE APPROCHE USAGER-PARTENAIRE VALORISÉE

En plus des moyens présentés précédemment, le CIUSSS met de l'avant l'approche usager-partenaire et encourage toutes les formes de communication, d'échanges et de consultations avec les usagers.

Nancie Brunet, directrice adjointe, qualité, risque et éthique, souligne d'ailleurs la valeur ajoutée de cette approche pour toute organisation de santé : « L'approche usager-partenaire

un est moyen privilégié reconnu par Agrément Canada d'aider l'organisation à prendre de meilleures décisions, à obtenir de meilleurs résultats en matière de santé, à améliorer l'expérience vécue par les usagers, la gestion financière et la sécurité des soins et services. Il s'agit d'une approche valorisante gagnante pour tous. »

CIUSSS-CENTRESUDMTL.GOUV.QC.CA



415 475

pages vues



pages les plus consultées :
équipe de direction

21 337 vues

recherche d'un médecin de famille

19 711 vues



Facebook

2 686 amis

audience organique

224 795 (fans ou non-fans qui ont vu une publication ou une page)



Twitter

216 abonnés

5 035 impressions des tweets

Suivez le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal sur Twitter, Facebook, LinkedIn et YouTube.

Visitez le : ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca

Sondages auprès de la population, communications interactives, réponses rapides aux questions, approche usager-partenaire, Web renouvelé : autant de moyens afin de mieux cerner les besoins et de faire la différence.

UNE PERSONNE POUR RÉPONDRE AUX QUESTIONS

Bien que les stratégies Web soient aujourd’hui incontournables, il demeure essentiel – et souvent très rassurant – de savoir qu’il est toujours possible de parler à une personne en chair et en os. Saviez-vous que le CIUSSS dispose d’un service à la population? Disponible au bout du fil et au bout du clavier, une « vraie » personne a pour fonction de répondre aux questionnements de la population.



Besoins d’information sur les services offerts par le CIUSSS?

Service à la population

514 842-7226

info.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca



Plaintes et satisfaction

Nous accueillons avec plaisir les commentaires, suggestions (et, bien sûr, aussi les félicitations!) de nos usagers à l’endroit des soins et services qui leur sont donnés. Ces mots de leur part nous incitent à poursuivre notre quête d’excellence et ainsi répondre plus adéquatement à leurs besoins. En cas d’insatisfaction, nous encourageons d’abord les usagers à en faire part avec franchise au personnel concerné. Si cette démarche est insatisfaisante, nous invitons les usagers à communiquer avec le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

514 593-3600

commissaireauxplaintes.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

LE PORTAIL SANTEMONTREAL.QC.CA

LA RÉFÉRENCE WEB EN MATIÈRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX POUR LES MONTRÉLAIS

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal, en collaboration avec les autres établissements de la région, gère portail santemontreal.qc.ca. Auparavant sous la responsabilité de l’Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, le portail représente LA porte d’entrée vers l’ensemble des services de santé et de services sociaux de Montréal tout en n’étant associé à aucun établissement en particulier. Le portail, qui a fait peau neuve en février, comprend une section à l’intention de la population et une autre section ciblant davantage les professionnels du réseau et où sont notamment publiées les nouvelles et l’information du directeur de santé publique de Montréal. Le portail abrite également le site Emplois santé Montréal, qui regroupe au même endroit l’ensemble des emplois disponibles dans le réseau.



Portail santé Montréal



5 314 190

pages vues

4 158 130

vues uniques



1 207 794

visiteurs de retour



Suivez « **santémontreal** » sur Facebook et Twitter.

QUAND L'URGENCE EST D'AIDER

Offrir un milieu sécuritaire pour une période de dégrisement, stabiliser la crise, prévenir la rechute et soutenir les démarches de réadaptation. Voilà le mandat de l'urgence en dépendance du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire (CRDM-IU)

En effet, dans notre système de santé, certaines situations requièrent une intervention immédiate. L'urgence du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire répond à ces prérogatives. Bien qu'étant un service de deuxième ligne, l'urgence du CRDM-IU permet aux usagers de se présenter par eux-mêmes, puisque le premier critère pour utiliser ce service est d'avoir un problème de dépendance.

L'urgence est un filet de sécurité, puisqu'elle offre une aide et un répit à des gens vivant une détresse tant physique que psychologique. Contrairement à la croyance populaire, ce ne sont pas uniquement des gens démunis qui franchissent les portes; la crise psychosociale et la dépendance ne font pas de distinction devant la hiérarchie sociale.

ACCUEIL DES USAGERS ÂGÉS DE :



18 ans et +



24 h sur **24**
7 jours sur **7**

L'ÉQUIPE EST COMPOSÉE, EN TOUT TEMPS DE :



1 infirmière



2 éducateurs



1 médecin de garde

QUAND L'AIDE DEVIENT INÉVITABLE

Une constance ressort : ceux et celles qui se présentent sont en situation de crise et ont besoin d'un soutien. C'est ainsi qu'ils sont pris en charge, durant 24 à 72 heures, par une équipe de professionnels qui met tout en œuvre afin de répondre le plus rapidement possible à leur détresse. Et les chiffres montrent toute l'importance que revêt cette urgence. En effet, 979 hommes ont reçu des services à l'urgence en 2015-2016 et 501 d'entre eux provenaient de la tranche d'âge des 40 à 64 ans; ce qui en fait le groupe le plus représenté. Quant aux femmes, toujours pour la même période, 225 ont obtenu des services à l'urgence et c'est également la tranche des 40 à 64 ans qui a reçu le plus de soins. C'est donc 1 204 usagers différents, tous sexes confondus, qui ont reçu des services sur place à l'urgence. De plus, les intervenants de l'urgence dépendance ont traité 1 440 demandes téléphoniques durant l'année 2015-2016.

M^{me} Julie Brissette, chef de module de l'urgence, mentionne que les causes des admissions peuvent être multiples : abus de drogue, d'alcool et problème grave de jeux. Parallèlement, elle souligne que les principales substances consommées par les usagers sont l'alcool, la cocaïne et le cannabis. Cette combinaison de facteurs – prise massive de drogue, ou d'alcool et les problèmes de jeux – peut faire en sorte que certains qui se présentent à l'urgence sont en crise suicidaire. Mais peu importe la gravité de la situation, son équipe est formée et prête à faire face à toute éventualité, puisqu'elle est spécialisée en intervention de crise.

Les personnes qui se rendent à l'urgence du CRDM-IU le font de façon volontaire, même si elles y sont parfois amenées par des policiers ou par leur entourage ou encore, si elles y sont dirigées par des hôpitaux, des organismes communautaires ou des lignes d'écoute. Après évaluation de leur condition, les usagers se font proposer des traitements qu'ils sont libres d'accepter ou de refuser. D'autres sont réorientés vers des ressources externes afin qu'ils obtiennent le soutien nécessaire.

En définitive, nous constatons que le Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire du CIUSSS, est une ressource en santé inestimable. Tout le personnel en place joue un rôle majeur et se mobilise quotidiennement de façon à apporter aide et réconfort.

L'ENGAGEMENT ET LA MOTIVATION POUR LA CAUSE DES ENFANTS ONT UN NOM : CELUI DE MICHELLE DIONNE, DIRECTRICE DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE ET DIRECTRICE PROVINCIALE (DPJ-DP).

ENTREVUE AVEC CETTE INFATIGABLE AMBASSADRICE DE LA CAUSE DES ENFANTS EN BESOIN DE PROTECTION



Directrice de la protection de la jeunesse et directrice provinciale (DPJ-DP) depuis 2008, Michelle Dionne porte avec fierté la cause des enfants en besoin de protection. La protection des enfants est à ses yeux un enjeu majeur pour notre société, pour l'heure actuelle et pour l'avenir.

Son rôle lui est conféré par la *Loi sur la protection de la jeunesse*. C'est avec une équipe engagée et compétente qu'elle travaille sans relâche, en collaboration avec les organismes du milieu et une multitude de partenaires, dont le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, à ce que s'incarne au quotidien l'engagement pris par le Québec en 1977 lors de l'adoption de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ). Cet engagement est celui de veiller sur nos enfants, de répondre à leurs besoins et de les protéger afin qu'ils puissent être en sécurité, développer leur potentiel et se projeter avec fierté, espoir et dignité dans l'avenir. C'est le rêve d'une société sensible et soucieuse de ses enfants, bienveillante et mobilisée, qui nourrit sa motivation, son engagement et son désir d'exercer au jour le jour son rôle de directrice et d'ambassadrice pour la cause des enfants. C'est dans cet état d'esprit que Michelle Dionne a accepté de nous rencontrer dans son milieu de travail, situé en plein cœur du centre-ville.

POUR LE GRAND PUBLIC, IL EST PARFOIS DIFFICILE DE COMPRENDRE LE MANDAT DE LA DIRECTION DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE (DPJ) AINSI QUE SON CHAMP D'APPLICATION. POUVEZ-VOUS NOUS EXPLIQUER VOTRE RÔLE?

Le directeur de la protection de la jeunesse, c'est une personne « en chair et en os » qui tire son mandat de la *Loi sur la protection de la jeunesse*. Au Québec, il y a un DPJ dans chacune des régions administratives. Nous en comptons 18 au total.

Le rôle d'un directeur de la protection de la jeunesse est de voir à l'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse*. Il est le gardien de son application et veille au respect du pacte social qui soutient l'engagement pris d'intervenir d'autorité dans la vie privée des familles exclusivement lorsque les comportements et les attitudes des parents mettent en péril la sécurité ou le développement de leur enfant. Cette dimension est très importante parce qu'elle incite le DPJ, dans l'exercice de ses responsabilités, à toujours distinguer le besoin de services d'un enfant et d'une famille du besoin de protection. Une famille peut vivre une situation difficile qui nécessite de l'aide, et un enfant peut être momentanément en détresse sans pour autant être en besoin de protection. En choisissant de nommer une personne plutôt qu'un établissement responsable de l'application de cette loi, le législateur était soucieux de respecter le fragile équilibre entre les droits des enfants, notre devoir de les protéger et le respect des droits et libertés des parents. En désignant une personne et en rendant celle-ci imputable des interventions et des décisions prises en vertu de cette loi, il s'assure d'un regard « humain » sur la situation de chacun des enfants concernés.

Évidemment, le DPJ ne peut porter seul l'ensemble des responsabilités qui lui sont confiées. Pour y parvenir, il autorise des personnes à agir en son nom. Il y a deux types d'autorisation. Il y a celle donnée aux intervenants de la Direction de la protection de la jeunesse afin qu'ils exercent les responsabilités qui lui sont exclusives (comme recevoir et traiter les signalements, évaluer la situation des enfants signalés, décider du besoin de protection et éventuellement du plan de protection, recevoir les consentements à l'adoption, etc.). Il y a aussi celle donnée aux intervenants de la Direction du programme jeunesse, lesquels sont chargés de veiller au respect

et à l'actualisation des ententes et des ordonnances rendues par le Tribunal de la jeunesse. Ces intervenants, aussi appelés « personnes autorisées », sont ceux qui accompagnent l'enfant et sa famille, les aident, les conseillent et les assistent afin de mettre fin à la situation qui pose problème et à faire en sorte qu'elle ne se reproduise plus.

Une relation étroite unit donc le DPJ aux personnes autorisées et explique la proximité et les liens de complicité qui existent entre la DPJ et la Direction du programme jeunesse. Au quotidien, du point de vue des enfants et des familles, ces deux directions travaillent ensemble dans une même trajectoire de service et dans la poursuite des mêmes objectifs.

QUELS ONT ÉTÉ LES EFFETS DE L'ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA LOI 10 POUR LA DIRECTION DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE?

Il faut un village pour protéger un enfant. Ce dicton, maintes fois évoqué au sujet de la protection des enfants, réfère à la notion de responsabilité collective, laquelle est essentielle pour mener à bien cette mission. Chacun dans notre rôle, qu'on soit parent, ami, voisin, professionnel ou dispensateur de services, il nous appartient de tisser le plus tôt possible autour de l'enfant un filet de protection solide et durable.

La création des CIUSSS, en raison du rapprochement de l'ensemble des dispensateurs de services appelés à jouer un rôle auprès des enfants, des jeunes et des parents en difficulté, constitue sans contredit une belle opportunité de consolider l'exercice de cette responsabilité collective et ainsi de resserrer les mailles du filet de protection pour certains enfants particulièrement vulnérables. Les parents étant les premiers responsables de leur enfant, il est essentiel de les rejoindre et de les aider lorsqu'une problématique personnelle nuit à leurs capacités parentales. La protection des enfants passe donc aussi par un accès rapide aux services pour les parents en difficulté et, chez les intervenants qui les accompagnent, par une sensibilité accrue à l'égard des enfants qui vivent sous leur toit.

À TITRE DE DIRECTRICE DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE, QUELS SONT LES DÉFIS AUXQUELS VOUS ET VOTRE DIRECTION DEVREZ FAIRE FACE DANS LA PROCHAINE ANNÉE?

Plusieurs beaux défis nous attendent! Tout d'abord, bien faire connaître notre rôle et notre mandat à l'ensemble des acteurs des cinq CIUSSS de l'Île de Montréal et, partant de là, participer et contribuer à l'ensemble des chantiers mis en place dans une perspective d'amélioration d'accès aux services et de fluidité dans la trajectoire usager. En protection de la jeunesse, il arrive très souvent que les enfants aient des besoins de services spécialisés, par exemple, en pédopsychiatrie ou en orthophonie, et que leurs parents en requièrent tout autant en santé mentale, en dépendance ou en santé physique. Réussir à concilier tous ces services dans une démarche d'intervention cohérente et concertée n'est pas toujours simple.

Montréal est la seule région du Québec où il y a deux DPJ. Alors que j'agis comme DPJ pour la clientèle francophone et allophone de l'Île de Montréal, Susan Gallo dessert la clientèle anglophone et juive et œuvre au CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal. Bien que les réalités linguistiques diffèrent, les défis à relever sur le terrain sont les mêmes. Notre mission étant régionale, nous devons bâtir des ponts avec l'ensemble des partenaires de l'île afin de mettre en commun nos connaissances, nos compétences et nos expertises pour ainsi mieux rejoindre les familles et les enfants à risque de maltraitance et entreprendre avec eux de tisser un filet de protection qui met à contribution leurs forces et respecte leurs valeurs et leur culture. C'est dans cette perspective que Susan et moi, accompagnées des directrices du programme jeunesse de notre CIUSSS respectif, avons entrepris une tournée des autres CIUSSS. Notre objectif était d'établir un lien personnalisé et d'amorcer un dialogue avec les directrices et directrices adjointes des programmes jeunesse au sujet du portrait spécifique des enfants en besoin de protection de leur territoire, des collaborations existantes, des forces reconnues de part et d'autre, des enjeux identifiés et des défis à relever dans leur secteur.

Lors de cette tournée, l'ouverture, la passion et la mobilisation étaient aussi au rendez-vous, ce qui permet tous les espoirs!

LA DPJ EN QUELQUES CHIFFRES :

10 équipes, plus une équipe de direction

210 employés

ANNÉE 2015-2016

9 081 signalements reçus

3 919 signalements retenus pour évaluation

1 729 situations retenues à la suite de l'évaluation / enfants en besoin de protection

SOINS ET SERVICES EN DÉFICIENCE PHYSIQUE : BÂTIR AVEC LES FORCES DE CHACUN

DES CHEFS DE FILE QUI TISSENT DES LIENS

Les trois centres de réadaptation physique intégrés au CIUSSS du Centre-Sud de l'Île-de-Montréal sont des chefs de file, chacun dans son domaine, et ont une expertise reconnue au-delà des frontières de Montréal, et même du Québec. Chaque année, le Centre de réadaptation Lucie-Bruneau, l'Institut Raymond-Dewar et l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal (IRGLM) veillent à la réadaptation et à l'intégration sociale de milliers de personnes.

Leurs équipes étaient déjà dans un processus de fusion des services cliniques et administratifs avant la Loi 10 sur la réforme du réseau (*Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*). La nouvelle réalité du CIUSSS permet donc de bâtir sur une expérience et sur les forces de chaque équipe.

UNE PROGRAMMATION CLINIQUE UNIQUE EN DÉFICIENCE PHYSIQUE, UN PROJET QUI VOIT LE JOUR

Mettre en place une programmation clinique unique est un grand projet. Et comme on dit : Rome ne s'est pas faite en un jour! Le projet a donc été divisé en trois grandes phases pour y arriver. De janvier à juin 2016, un groupe de travail a été formé pour recueillir les données cliniques sur l'utilisation des services, des lieux, et sur les préoccupations de la clientèle. Ces données ont ensuite été analysées pour décider de la relocalisation de certains programmes. Par la suite, les décisions quant à la création du continuum de services en déficience physique ont été basées sur des arguments cliniques et les besoins réels.

PRÉOCCUPATIONS ET ENGAGEMENTS

Qualité et accessibilité des services. Ce sont des préoccupations que les usagers partenaires ont à cœur. La directrice adjointe des programmes en déficience physique au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Nathalie Charbonneau, a invité des représentants des trois comités des usagers à siéger au comité responsable du processus de la mise en place de cette programmation clinique. Leur contribution est essentielle lors des discussions de ce comité. De façon générale, les usagers partenaires reconnaissent que le statu quo n'est pas une option dans la nouvelle réalité du CIUSSS. Ils se sentent écoutés, font part de leurs inquiétudes et suivent de près l'évolution du dossier. Leurs questions sont pertinentes et légitimes et le CIUSSS est fermement engagé à ce que toutes les phases de réadaptation soient préservées et que la qualité des services soit maintenue.

« Il y a des personnes en attente de services pour lesquelles nous avons aussi la responsabilité de trouver les moyens de fournir l'aide nécessaire en réadaptation. Il est aussi très important de planifier l'offre de service en fonction de la demande à venir au cours des prochaines années, c'est pourquoi nous prenons le temps de bien faire les choses pour maintenant et pour l'avenir », souligne M^{me} Charbonneau. Avec les efforts soutenus des équipes cliniques et administratives et la collaboration avec les usagers et les organismes communautaires, M^{me} Charbonneau est convaincue que c'est un défi qu'il sera possible de relever.



COUP D'OEIL SUR LES SERVICES DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE PHYSIQUE DU CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE MONTRÉAL :

- ✓ Une mission de réadaptation, d'adaptation, d'intégration sociale, de réadaptation fonctionnelle intensive; des services de première ligne en santé et services sociaux préventifs ou curatifs; de l'enseignement et de la recherche, ainsi que le développement des connaissances
- ✓ Des mandats locaux, régionaux et suprarégionaux
- ✓ Une clientèle en déficience motrice ainsi qu'en déficience auditive, du langage et de surdicécité
- ✓ Plus de 9 500 usagers, dont 5 271 en déficience sensorielle et du langage et 4 170 en déficience motrice adulte
- ✓ Plus de 34 000 services en services des aides techniques (SAT)
- ✓ Plus de 1 000 employés

LA RÉADAPTATION PHYSIQUE AU CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

Au Québec, environ 17 % de la population présente une déficience physique. Les trois centres de réadaptation intégrés au CIUSSS sont affiliés à l'Université de Montréal, ils reçoivent chaque année de nombreux étudiants et plusieurs recherches y sont menées afin de faire progresser les connaissances et les traitements.

L'INSTITUT DE RÉADAPTATION GINGRAS-LINDSAY-DE-MONTRÉAL (IRGLM), produit de la fusion, en 2008, de l'Institut de réadaptation de Montréal et de l'Hôpital de réadaptation Lindsay, offre des soins et des services de réadaptation fonctionnelle intensive à une clientèle adulte présentant une ou plusieurs déficiences physiques temporaires ou permanentes à la suite d'une maladie, d'un traumatisme ou de tout autre occurrence. Avec ses quatre programmes (amputations et blessés orthopédiques graves, blessés médullaires, neurologie et santé physique), il vise à aider les usagers à optimiser leur potentiel d'autonomie afin de permettre leur retour à domicile, ainsi que la reprise des habitudes de vie. La clientèle de l'IRGLM peut être externe (clinique médicale externe offrant de nombreux services) ou hospitalisée dans l'un des deux pavillons de l'Institut - le Gingras et le Lindsay. Son service d'aides techniques est le seul à offrir une gamme complète de services en orthèses, prothèses, fauteuils roulants et positionnement.

LE CENTRE DE RÉADAPTATION LUCIE-BRUNEAU (CRLB), avec ses 10 programmes clientèles, offre aux personnes ayant une déficience motrice ou neurologique des services personnalisés, spécialisés et surspécialisés en adaptation-réadaptation, en intégration sociale, résidentielle et professionnelle; des services de soutien à l'intégration, d'aide et d'accompagnement aux familles et aux proches, ainsi que des ressources résidentielles alternatives. Le tout dans le but de permettre la participation sociale des usagers et de maximiser leur qualité de vie.

L'INSTITUT RAYMOND-DEWAR (IRD) est un centre de réadaptation spécialisé en surdité et en communication. L'IRD offre plus de 60 % des services de réadaptation en déficience auditive dans l'ensemble du Québec. L'IRD a comme premier mandat d'offrir des services de réadaptation dans les régions de Montréal et de Laval pour la clientèle sourde, malentendante, sourde-aveugle ou présentant un trouble d'audition centrale. De plus, l'IRD assume la prestation des services psychosociaux courants spécifiques aux personnes sourdes gestuelles. Une vocation suprarégionale s'ajoute pour certains services surspécialisés pour tout l'ouest du Québec. Ces services ont trait à la clientèle ayant reçu un implant cochléaire, à la clientèle sourde-aveugle, à la clientèle utilisant le langage gestuel et les aides de suppléance à l'audition.



ACCUEIL DES RÉFUGIÉS SYRIENS : MISSION ACCOMPLIE... ET AVEC BRIO!

Il est difficile d'imaginer la peur, l'angoisse, la souffrance et l'incertitude qui habitent les réfugiés, hantés par le drame qui les a poussés à laisser derrière eux le pays qui les a vus grandir, cette patrie devenue maintenant un enfer indicible. La terre d'accueil devient alors une perspective salvatrice pour ces personnes qui devront y refaire leur vie, et qui n'ont pour biens que quelques objets recueillis à la sauvette, des jouets de fortune pour occuper les enfants ainsi qu'une valise contenant quelques vêtements essentiels. Leur plus lourd bagage est sans doute celui de la tristesse qui accompagne leurs souvenirs intarissables de jours meilleurs.

Fort heureusement – et ce n'est pas le fruit du hasard – l'accueil des réfugiés Syriens en sol québécois, l'automne dernier, a été un exercice couronné de succès. En effet, la réussite de cette opération repose sur plusieurs éléments. Aussi, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, en collaboration avec l'ensemble des établissements montréalais, de nombreux partenaires et le ministère de la santé et des services sociaux, a déployé tous les efforts possibles pour faire de leur accueil un événement heureux et rassurant, afin de faciliter leur intégration dans leur nouvelle communauté.

RETOUR SUR L'OPÉRATION SYRIE : UNE FORMIDABLE MOBILISATION ET UN TRAVAIL DE COORDINATION EXEMPLAIRE.

Le 12 décembre dernier, le premier vol de réfugiés syriens atterrissait à Montréal. Ce soir-là, des infirmières et des travailleurs sociaux du réseau montréalais s'activaient au Centre de bienvenue, situé à proximité de l'aéroport, où les réfugiés ont été dirigés après leur arrivée au Canada. Cette équipe était chargée, notamment, de traiter certains problèmes de santé mineurs ainsi que d'offrir des services aux réfugiés en besoin d'aide psychosociale. En cas d'urgence, des corridors de service ont été établis avec trois hôpitaux de la région montréalaise et avec des cliniques médicales. De plus, des interprètes de la Banque interrégionale d'interprètes sont venu prêter main forte pour faciliter la communication entre les réfugiés et l'équipe d'intervention.

Le réseau s'est également mobilisé pour gérer la clinique temporaire mise sur pied par le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal dans les locaux de l'urgence de l'ancien Hôpital Royal-Victoria. C'est à cet endroit que des infirmières, des médecins et des travailleurs sociaux du CIUSSS ont aussi été appelés pour évaluer le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés, et ce, dans les 72 heures suivant leur arrivée. Le CIUSSS du Centre-Ouest a également été un acteur de premier plan dans cette opération puisqu'il détient une expertise spécifique en ce qui concerne les thématiques de réfugiés et de demandeurs d'asile.

La coordination des mesures d'urgence avait le mandat d'orchestrer la réponse du réseau montréalais afin de s'assurer

que les réfugiés reçoivent les services nécessaires en matière de santé lors de leur arrivée au Québec.

BILAN D'UNE IMPRESSIONNANTE COLLABORATION*

L'Opération Syrie est maintenant terminée. Le dernier vol nolisé est arrivé le 29 février 2016, la clinique d'évaluation a tenu sa dernière journée d'opération le 5 mars. Depuis, les réfugiés qui ont élu résidence au Québec sont suivis par les services généraux du CIUSSS de leur territoire. De plus, d'autres partenaires participent à leur intégration sociale.



L'équipe des intervenants du réseau mandatés à l'accueil des réfugiés syriens en présence du ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Gaétan Barrette; de la ministre de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion, M^{me} Kathleen Veil; de l'ex-ministre des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire, M. Pierre Moreau, et de la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse et à la Santé publique, M^{me} Lucie Charlebois.

SOINS DE FIN DE VIE : UNE MOBILISATION FORMIDABLE ET HUMANISANTE

Projet - et choix - de société qui suscite, par sa nature même, des divergences d'opinions et soulève parfois les passions, la *Loi concernant les soins de fin de vie*, mise en application au Québec le 10 décembre 2015, priorise le respect de la personne en fin de vie et la reconnaissance de ses droits et libertés, qui doivent inspirer chacun des gestes faits à son endroit.

La personne en fin de vie doit en tout temps être traitée avec compréhension, compassion, courtoisie et équité, dans le respect de sa dignité, de son autonomie, de ses volontés, de ses besoins et de sa sécurité. Aussi, les membres de l'équipe de soins responsable de la personne en fin de vie doivent établir et maintenir avec elle une communication ouverte et honnête.

La *Loi concernant les soins de fin de vie* propose une vision globale et intégrée des soins palliatifs et de fin de vie. Elle assure aux personnes en fin de vie l'accès à des soins de qualité et à un accompagnement adapté à leur situation particulière, lors de cette étape ultime de leur vie, notamment pour prévenir et apaiser leurs souffrances. Enfin, elle fait suite aux recommandations de la Commission spéciale sur la question de mourir dans la dignité.

Depuis l'entrée en vigueur de la *Loi concernant les soins de fin de vie*, plusieurs équipes du CIUSSS se sont mobilisées pour veiller à ce que les dispositions qui y sont prévues soient en place et fonctionnelles et que ces soins soient accessibles aux usagers. De fait, un comité aviseur, composé de représentants de toutes les directions concernées, a mis tous les efforts nécessaires afin de développer les politiques, procédures, protocoles et programmes requis par la loi et mettre sur pied un continuum de soins intégrés. Plusieurs mesures ont été instaurées pour soutenir l'application de la loi au sein du CIUSSS, dont une formation de sept heures qui a été suivie par plus de 430 professionnels et intervenants interpellés directement par les soins de fin de vie, principalement des infirmières, des travailleurs sociaux et des pharmaciens. D'autres volets de formation sont prévus, s'échelonneront jusqu'en 2020 et s'adresseront à tous les intervenants impliqués. Un groupe interdisciplinaire de soutien (GIS) a également été formé afin d'offrir un soutien clinique, technique, psychosocial et éthique de proximité aux professionnels de la santé et des services sociaux du CIUSSS impliqués dans l'offre de service de l'aide médicale à mourir. Selon M^{me} Ginette Senez, directrice du programme SAPA, « *Le défi pour l'année 2016-2017 sera sans aucun doute de déployer les volets 2 et 3 de la formation en soins palliatifs et de fin de vie (SPFV) et de diffuser le programme clinique interprofessionnel en SPFV.* »

Au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, les soins de fin de vie sont offerts à notre clientèle, peu importe qu'elle soit à domicile, à l'hôpital, en CLSC ou en CHSLD. Les nombreux outils mis en place et les formations déployées à l'intention des intervenants s'inscrivent dans le but d'améliorer la qualité de vie des usagers et de leurs familles et leur permettre de vivre leurs derniers moments dans le confort et la sérénité.

Adoptée en juin 2014, la *Loi concernant les soins de fin de vie* est entrée en vigueur le 10 décembre 2015 dans tous les établissements de santé et de services sociaux du Québec. Cette loi vise à rendre disponible des soins palliatifs et de fin de vie à la clientèle qui le nécessite. Elle inclut également trois nouveaux volets : la sédation palliative continue, l'aide médicale à mourir et les directives médicales anticipées.



LA SÉDATION PALLIATIVE CONTINUE : Elle est définie comme un soin offert dans le cadre des soins palliatifs consistant en l'administration de médicaments ou de substances à une personne en fin de vie dans le but de soulager ses souffrances en la rendant inconsciente, de façon continue, jusqu'à son décès.

L'AIDE MÉDICALE À MOURIR : L'aide médicale à mourir est une intervention exceptionnelle consistant en l'administration de médicaments par un médecin à une personne en fin de vie, à sa demande, dans le but de soulager ses souffrances en entraînant son décès. Le recours à ce soin est strictement encadré et balisé par la Loi.

LES DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES : Les directives médicales anticipées s'appliquent à des situations cliniques précises qui ne sont pas nécessairement liées à des situations d'urgence. Il s'agit de situations cliniques que les professionnels de la santé rencontrent de plus en plus souvent et pour lesquelles ils s'interrogent sur la pertinence d'offrir certains soins, même s'ils sont nécessaires au maintien de la vie.

L'information nécessaire à la compréhension de la loi et de ses implications a fait l'objet de présentations, d'articles dans le bulletin interne et de communications sur les sites Internet et intranet du CIUSSS. Pour en savoir davantage sur la sédation palliative continue, l'aide médicale à mourir et les directives médicales anticipées, consultez le site www.soinsdefindevie.gouv.qc.ca.

« Les nombreux outils mis en place et les formations déployées à l'intention des intervenants s'inscrivent dans le but d'améliorer la qualité de vie des usagers et de leur famille et leur permettre de vivre leurs derniers moments dans le confort et la sérénité. »

PROJET D'AGRANDISSEMENT ET DE MODERNISATION DE L'HÔPITAL DE VERDUN : C'EST PARTI!

FONDÉ EN 1932, L'HÔPITAL DE VERDUN BÉNÉFICIERA DE TRAVAUX MAJEURS DE MISE AUX NORMES AU COURS DES PROCHAINES ANNÉES AFIN DE CONTINUER À OFFRIR DES SOINS DE SANTÉ SÉCURITAIRES ET DE QUALITÉ AUX USAGERS DE SON TERRITOIRE.

Attendu depuis de nombreuses années par la communauté locale, ce projet phare a franchi une nouvelle étape au cours de la dernière année, alors que les travaux visant à identifier les besoins précis de chaque secteur concerné par la modernisation ont débuté.

Ces travaux ont pu être amorcés à la suite de la réception, en juillet 2015, d'un avis du ministère de la Santé et des Services sociaux reconnaissant les problèmes d'aménagement et les besoins énoncés dans le plan clinique de l'établissement quelques mois plus tôt.

Ainsi, au cours de l'hiver, des membres de l'équipe de projet, accompagnés d'une firme d'architectes spécialisés dans ce type de projet d'envergure, ont commencé une série de rencontres avec les chefs d'unités, des représentants du personnel, des médecins et des usagers afin de recueillir les besoins d'aménagement des secteurs ainsi que des idées et occasions d'amélioration.

Afin d'accélérer le déroulement des études préparatoires en vue des travaux de construction, le ministère a autorisé l'établissement à aller de l'avant avec un exercice d'analyse immobilière dès mars 2016. Ces travaux, qui se termineront à l'été 2016, permettront d'identifier différentes options pour l'agrandissement de l'hôpital.

LES SECTEURS TOUCHÉS PAR LA MODERNISATION

Unité de soins médecine-chirurgie

Unité de soins intensifs et coronariens

Chirurgie d'un jour et préadmission

Cliniques externes spécialisées

Médecine de jour

Hémodialyse

Imagerie médicale

Clinique-réseau universitaire intégrée

Clinique des maladies chroniques

Hémato-oncologie

Électrophysiologie médicale

Physiologie respiratoire

Centre de prélèvements

Laboratoires

Services administratifs et de soutien (archives, informatique, sécurité, magasin, buanderie-lingerie, services alimentaires, hygiène et salubrité, messagerie, installations matérielles et bureaux administratifs)

RÊVER PLUS GRAND, C'EST...

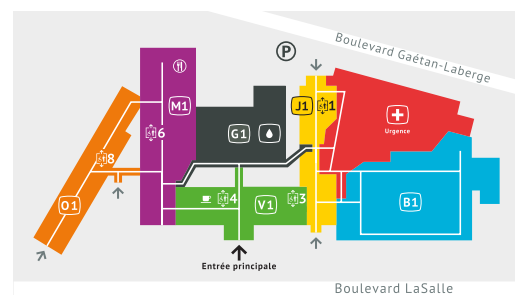
- ▶ AUGMENTER AU MAXIMUM LA PROPORTION DE LITS EN CHAMBRES SIMPLES AFIN DE BONIFIER L'ENVIRONNEMENT THÉRAPEUTIQUE ET DE MIEUX CONTRÔLER LES INFECTIONS
- ▶ DISSOCIER LES SECTEURS AMBULATOIRES DES UNITÉS DE SOINS AFIN D'OPTIMISER L'ACCÈS ET LE PARCOURS DES PATIENTS ET D'ÉVITER LES CROISEMENTS AVEC LA CLIENTÈLE HOSPITALISÉE



RIEN QU'À VOIR, ON VOIT BIEN!



En marge du projet de modernisation, une toute nouvelle signalisation a été déployée à l'Hôpital de Verdun au début du printemps 2016 afin de faciliter l'orientation des usagers à l'intérieur de l'hôpital. Répondant aux meilleures pratiques en matière de clarté et de simplicité, la nouvelle signalisation est visible aux différents étages, sans entraver la circulation ni perturber les activités dans les services de l'hôpital.



PROJET DE TRANSFORMATION ET D'INTÉGRATION DE L'HÔPITAL NOTRE-DAME

SANTÉ URBAINE : EXPERTISE LOCALE, AVENIR GLOBAL

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), 7 personnes sur 10 vivront dans une ville en 2050. L'OMS identifie le secteur de la santé urbaine comme primordial à développer au 21^e siècle. Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal reçoit avec enthousiasme cette information et se réjouit de l'accueil qu'il fait au nouvel acteur au sein de son réseau, l'Hôpital Notre-Dame. Pourquoi? Suivez le guide...

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est un des établissements les plus forts au Québec en termes de programmes sociaux et il peut compter sur une expertise solide auprès de clientèles vulnérables. Il est ancré dans la ville et a des équipes de professionnels spécialisés dans les soins et services sociaux dédiés aux personnes âgées, aux jeunes et jeunes adultes en situation d'itinérance, de maladies chroniques ou de toxicomanie. Mais la santé urbaine concerne tout le monde vivant au cœur de la ville. En ce sens, l'Hôpital Notre-Dame, se veut inclusif et devient un partenaire idéal pour compléter l'offre de service du CIUSSS et se positionner comme leader en santé urbaine. Ceux et celles qui œuvrent à l'Hôpital Notre-Dame, depuis peu ou depuis de nombreuses années, pourront contribuer à cet essor et compter sur un réseau en santé publique, en réadaptation et en réinsertion sociale pour s'assurer que leurs patients puissent être accueillis et accompagnés avant, pendant et après leur séjour hospitalier sans que leur trajectoire prenne une allure de course à obstacles!

Dès la prochaine année, on pourra voir les effets de cette transformation.

L'administration de l'Hôpital Notre-Dame passe du mode CHUM en mode CIUSSS et a l'occasion de s'épanouir en se transformant et en participant à ce mouvement mondial que sera celui de la santé urbaine. Qui dit santé urbaine ne dit pas seulement populations vulnérables, cela dit aussi : des familles qui font le choix de s'établir en ville, qui veulent s'impliquer dans leur communauté, et aussi des citoyens de toutes sphères sociales, parfois plus favorisés, qui choisissent de vivre la ville dans la mixité sociale. Le projet de l'Hôpital Notre-Dame s'inscrit pleinement dans un rôle d'acteur important pour participer à l'amélioration de la santé de tous et toutes, pour le bien-être individuel et collectif.

Montréal a récemment joint le cercle des 100 villes résilientes du monde et on célébrera bientôt son 375^e anniversaire de fondation. N'est-ce pas excitant de constater qu'une institution comme l'Hôpital Notre-Dame offrira aux Montréalais et Montréalaises une expertise pour prendre soin de sa population, mais faisant aussi partie d'un besoin mondial sur lequel toutes les villes du monde devront se pencher au cours des prochaines décennies, soit la santé en milieu urbain?

Le projet de transformation et d'intégration de l'Hôpital Notre-Dame est l'un des plus prometteurs pour les prochaines années d'évolution du CIUSSS. Cela nous permet de nous projeter dans l'avenir avec confiance et avec l'assurance qu'ensemble, nous serons plus forts, avec vous. À suivre...

UN PROJET À LA FOIS D'INTÉGRATION ET DE TRANSFORMATION

UNE INTÉGRATION

La gestion de l'Hôpital Notre-Dame, actuellement assumée par le CHUM, sera transférée à notre CIUSSS en 2017. D'ici là, plusieurs activités de transition auront lieu.

UNE TRANSFORMATION

D'un hôpital à vocation universitaire à un hôpital communautaire urbain qui maintient son statut universitaire. Une mission locale et une gamme élargie de services de soins de courte durée de niveau 1 et 2.



UN HÔPITAL À VOCATION UNIQUE AU QUÉBEC AVEC UNE OFFRE DE SOINS ET SERVICES ADAPTÉE POUR RÉPONDRE AUX INÉGALITÉS SOCIALES

- ▶ 250 lits toutes vocations confondues
- ▶ 49 000 visites par an à l'urgence
- ▶ 5 avril 2016
réception de la lettre du sous-ministre confirmant le transfert de la gestion de l'Hôpital Notre-Dame au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
- ▶ 1^{er} avril 2017
date prévue d'ouverture de l'Hôpital Notre-Dame

LA PLANIFICATION DE L'OFFRE DE SERVICE

Basée sur :

- ▶ L'évaluation des besoins de la future clientèle;
- ▶ L'épidémiologie des problèmes présentés;
- ▶ La consommation actuelle des services;
- ▶ Le taux de rétention/attraction de la clientèle actuelle de l'Hôpital Notre-Dame;
- ▶ La comparaison avec des hôpitaux de même vocation.

Un projet mené en partenariat avec le CHUM et le MSSS.



Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS),

70 % de la population mondiale vivra dans les villes d'ici 2050, soit 7 personnes sur 10.

SANTÉ URBAINE, ÇA VEUT DIRE QUOI?

- ▶ La santé urbaine est un secteur d'intervention clairement identifié par l'OMS comme primordial pour le 21^e siècle. Une spécialité dans les soins de santé et services sociaux aux clientèles vulnérables, mais aussi dans les urgences sanitaires (H1N1, SRAS, terrorisme) – et une expertise en recherche en santé publique.
- ▶ La croissance démographique des villes a souvent été plus rapide que l'adaptation des villes. L'OMS croit qu'il est possible de prendre des mesures pour s'attaquer aux causes profondes des problèmes de santé en milieu urbain. Parmi ces mesures :
 - Promouvoir la santé et la sécurité par le biais de l'urbanisme
 - Améliorer les conditions de vie en ville

LE COEUR DU CIUSSS, C'EST ÉGALEMENT LES GENS QUI Y TRAVAILLENT



« Nous travaillons beaucoup dans un système d'accès adapté qui nous permet de voir notre clientèle rapidement »

Dr Daniel Murphy



« Un des défis du CIUSSS s'avère également une de ses grandes richesses: conjuguer à la fois les mandats régionaux et les mandats locaux. La proximité avec les équipes du terrain est sans contredit un avantage important! »

Maxime Roy
Médecin-conseil



« Le CIUSSS c'est l'occasion de bâtir des relations professionnelles toutes plus enrichissantes les unes que les autres où, le désir de collaborer pour l'amélioration des services aux patients est présent quotidiennement. »

Caroline Dusablon
Agente de planification, programmation et recherche



« Le programme Bien dans mes baskets, de notre CIUSSS, une approche d'intervention alternative et innovante nous donnant le privilège d'accompagner des adolescents inspirants... La Famille des Dragons est propulsée par trois mots: engagement, fierté et persévérance. »

Sébastien Pavia
Travailleur social, entraîneur



« Mon petit bonheur à moi, c'est de savoir que l'aide que j'apporte à nos patients hospitalisés pour prendre leur repas à la cafétéria leur fait vraiment plaisir et les reconforte. Leur «merci» accompagné d'un grand sourire illuminent ma journée! »

Marie-Josée Ouellet
Préposée aux services alimentaires

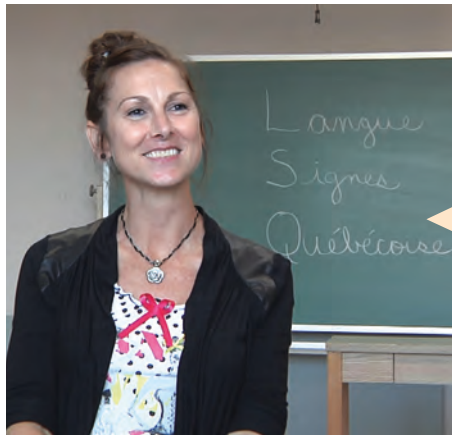


« Les équipes de travail possèdent une très grande expertise; ce sera un atout dans le contexte de changement »

Daniel Laliberté
Coordonnateur de la liste de rappel

« Un CLSC travaille en amont en faisant de la prévention des maladies et la promotion de la santé »

Julie Roy
Infirmière clinicienne



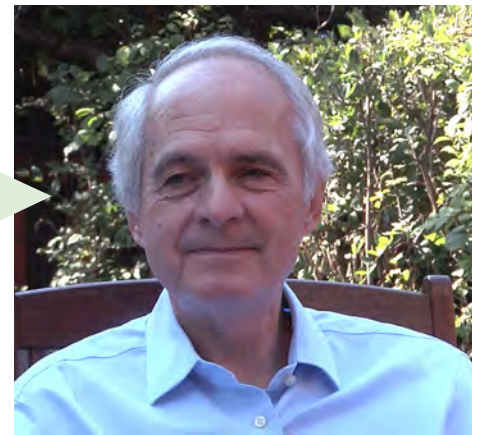
« Au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, nous avons une connaissance et une expertise hors du commun dans le domaine de la déficience auditive, du langage et de la surdicécité »

Chantal Jarry
Agente administrative



« Être patient-partenaire, c'est se porter volontaire afin de participer à certains comités et collaborer à différents projets au sein des établissements. »

André Potvin
Patient-partenaire



« Le travail en réadaptation au sein du CIUSSS est incomparable et j'espère y faire carrière longtemps! »

Philippe Ponsot
Physiothérapeute



« La coordination de l'agrément permet de constater l'engagement de toutes les personnes du CIUSSS envers la qualité, au quotidien. »

Francine Dicaire
Agent de gestion à la qualité



« Le fait d'être fusionnés avec d'autres établissements apporte des défis assez extraordinaires »

Lysane Ouellet
Agente Lean



LE PLAN INTERSECTORIEL EN ITINÉRANCE DE LA RÉGION DE MONTRÉAL : AGIR ENSEMBLE, CRÉER DES SOLUTIONS DURABLES

Être en situation d'itinérance, c'est être étranger dans sa propre société, c'est apprendre à vivre dans une culture radicalement différente de celle qui prévaut dans la société normale. C'est ni plus ni moins la culture de l'exclusion. Imaginez un instant ne plus avoir de domicile, plus de revenus, plus de papiers et souvent plus personne pour vous soutenir afin d'éviter la chute. Voilà à quoi ressemble la situation d'errance ou de pauvreté extrême.

L'ITINÉRANCE : AU-DELÀ DES CHIFFRES, SES NOMBREUX VISAGES

Mandatée par la Ville de Montréal, l'équipe de *Je Compte Mtl 2015*¹ a procédé à un premier dénombrement des personnes en situation d'itinérance à Montréal le mardi 24 mars 2015. Pour réaliser ce projet, qui a permis de mieux comprendre l'ampleur et la nature de ce phénomène dans notre ville, près de 1 000 bénévoles ont arpenté les rues, les stations de métro, les refuges et autres ressources de jour et de nuit pour réaliser le premier dénombrement des personnes itinérantes à Montréal.

Le dénombrement révèle que 3 016 personnes se trouvaient en situation d'itinérance cette nuit-là. C'est 10 fois moins de sans-abri que les estimations souvent avancées par les milieux communautaires, qui faisaient état de 30 000 itinérants à Montréal. Or, il est difficile de chiffrer exactement le nombre de personnes itinérantes, notamment parce que ces chiffres ne tiennent pas compte de ce qu'on appelle l'« itinérance cachée », c'est-à-dire les personnes hébergées chez des amis ou qui ont passé la nuit dans des motels ou des maisons de chambres, sans avoir de domicile fixe. De plus, le visage de l'itinérance change : Cette réalité ne touche plus uniquement des hommes dans la quarantaine, mais de plus en plus de jeunes, de femmes,

d'immigrants et d'Autochtones. Nombreuses aussi sont les personnes qui deviennent itinérantes à cause de problèmes de santé mentale, de toxicomanie, de violence familiale, et même de dépendance au jeu.

L'ensemble des données issues de cet exercice a mené au besoin de créer et de déployer le Plan d'action intersectoriel en itinérance de Montréal (2015-2020) du Comité directeur intersectoriel en itinérance. Ce plan d'action proposé compte 116 mesures déployées dans cinq champs d'intervention privilégiés : le logement, les services de santé et les services sociaux, le revenu, la formation et l'insertion socioprofessionnelle, de même que la cohabitation sociale et la citoyenneté.

C'est le 16 octobre dernier, dans le cadre de la Nuit des sans-abri – un événement de sensibilisation à la situation de pauvreté, de désaffiliation sociale et d'itinérance – que M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale du CIUSSS, a annoncé le déploiement du Plan d'action, au nom du Comité directeur intersectoriel en itinérance, en présence de la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse et à la Santé publique, M^{me} Lucie Charlebois, du maire de Montréal, M. Denis Coderre, ainsi que du coordonnateur du Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal (RAPSIM), M. Pierre Gaudreau.

En raison de la complexité de l'itinérance – qui débute à l'étape de la prévention jusqu'à la sortie de la rue – c'est un collectif impressionnant de collègues et de partenaires qui s'activent à traduire le plan en actions concrètes au profit des milliers de personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. En effet, le Comité directeur intersectoriel regroupe 25 représentants de différents ministères, de la Ville de Montréal, d'établissements de santé et de services sociaux, et d'organismes publics et communautaires.

LE SAVIEZ-VOUS?
LE PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES (PSOC) RELÈVE DE LA COORDINATION DES ACTIVITÉS COMMUNAUTAIRES ET DE L'ITINÉRANCE, ELLE-MÊME RATTACHÉE À LA DIRECTION ADJOINTE AUX PARTENARIATS ET AU SOUTIEN À L'OFFRE DE SERVICE.

¹Mandaté par la Ville de Montréal, *Je Compte Mtl 2015* est un projet du Centre de recherche de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas – en partenariat avec les YMCA du Québec et plusieurs autres acteurs.

Le MSSS a confié au Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, le CREMIS, un important mandat panquébécois dans le cadre du Plan d'action interministériel en itinérance (2015-2020).

Des travaux sont en voie de réalisation par l'équipe du CREMIS afin de soutenir et d'outiller les intervenants travaillant auprès de personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. Les travaux comportent quatre volets, notamment :

- Élaborer un guide sur les pratiques prometteuses;
- Concevoir un outil de repérage et assurer sa diffusion;
- Développer une formation;
- Élaborer un protocole d'intervention.

De plus, le contenu du guide et de la formation devra également être adapté à la réalité et au contexte autochtone.



La Ville de Montréal compterait moins d'itinérants pour 10 000 habitants que Vancouver, Edmonton, Calgary et Toronto. Quelques faits saillants du recensement :

76 % des personnes en situation d'itinérance sont des hommes

54 % des personnes qui sont dans des logements de transition sont des femmes

44 % des personnes en situation d'itinérance sont nées à Montréal, et **16 %** ailleurs au Québec

16 % de la population itinérante sont des immigrants, alors qu'ils représentent **33,2 %** de la population de Montréal

10 % des itinérants recensés sont des Autochtones, alors que ceux-ci forment **0,56 %** de la population montréalaise

Les anciens combattants représentent **6 %** des personnes dénombrées.



LES JEUNES CONTREVENANTS S'EXPRIMENT PAR LEUR PLUME

Inspirés par leur parcours de vie et par celui de leurs camarades hébergés en garde fermée, 33 jeunes contrevenants de Cité-des-Prairies ont uni leur plume pour produire un recueil littéraire intitulé *Parcours, chacun son temps*. L'ouvrage – résolument touchant et captivant, et fruit de plusieurs mois de travail - a fait l'objet d'un lancement le 16 mars dernier par le Collectif Porte-Voix. L'événement s'est déroulé en présence de M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, de M^{me} Lesley Hill, directrice du programme jeunesse, et de M^{me} Michelle Dionne, directrice à la protection de la jeunesse.

Parcours, chacun son temps aborde les récits de vie des adolescents hébergés en garde fermée à l'installation Cité-des-Prairies.

Suivant un processus de création rigoureux, ces jeunes se sont investis dans la réalisation d'un ouvrage structuré et accrocheur, dont les propos, exprimés librement et sans restriction, nous offrent de riches perspectives sur les réalités entourant la judiciarisation juvénile. La pauvreté, le racisme et la violence qui ont marqué leur route et dont témoigne chacun de leurs textes, forcent le lecteur à se questionner sur les enjeux complexes derrière la judiciarisation.

Par leurs récits, poèmes, chansons et témoignages, les 33 auteurs ont contribué – et réussi – à faire de ce livre une œuvre attrayante, autant par son visuel que par son contenu. Les auteurs s'y expriment avec une grande lucidité : « *On a beau vouloir changer, mais quand ça fait partie de notre famille et de notre milieu de vie, comment peut-on réussir?* » Un autre ajoute : « *J'avais peut-être huit, neuf ans, mais ma décision était déjà prise : jamais, je n'aurais la même vie que ma mère.* »

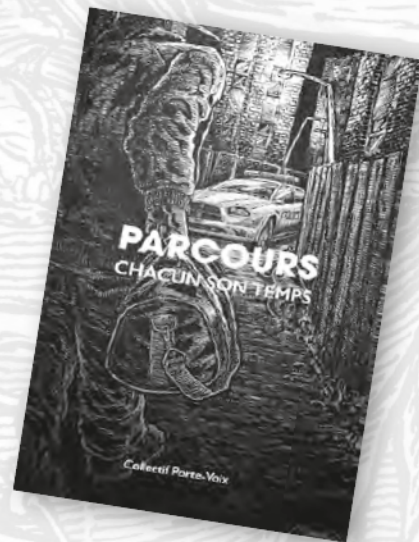
M^{me} Emily Laliberté, coordonnatrice du projet explique : « *Une des choses qui m'ont le plus surprise dans la réalisation de ce projet, c'était de voir les jeunes analyser les citations, les réflexions et les textes de leurs camarades pour constater qu'ils n'étaient pas les seuls à avoir vécu telle ou telle situation, ça créait chez eux un sentiment de solidarité impressionnant.* » La directrice du programme jeunesse du CIUSSS, M^{me} Lesley Hill, se réjouit de cette initiative. « *Impliquer les jeunes dans des activités artistiques nous permet de travailler autrement avec eux. Grâce à ce projet, des éléments négatifs de leur vie sont parfois transformés pour créer du positif et les jeunes découvrent une façon constructive de s'exprimer, cette fois par l'entremise de la parole écrite.* »

Le projet a été rendu possible grâce à l'équipe de Funambules Médias, qui organise des activités de création axées sur le développement de l'esprit critique à l'installation Cité-des-Prairies, depuis 2012. À souligner également : la participation de l'organisme Engrenage Noir/Rouage, voué à la promotion de l'art, ainsi que la contribution de la Fondation Béati pour son soutien et son aide dans le financement du projet.

Le livre n'est cependant pas disponible en vente libre. Les personnes désireuses d'en obtenir un exemplaire gratuit peuvent adresser leur demande par courriel à M^{me} Emily Laliberté, chez Funambules Médias : elaliberte@funambulesmedias.org.

Un must! Pour visionner des extraits du livre lus par les auteurs, consultez l'adresse Internet suivant : <https://www.youtube.com/watch?v=IIL-vrMKMkw>.

SUIVANT UN PROCESSUS DE CRÉATION RIGoureux, CES JEUNES SE SONT INVESTIS DANS LA RÉALISATION D'UN OUVRAGE STRUCTURÉ ET ACCROCHEUR, DONT LES PROPOS, EXPRIMÉS LIBREMENT ET SANS RESTRICTION, NOUS OFFRENT DE RICHES PERSPECTIVES SUR LES RÉALITÉS ENTOURANT LA JUDICIARISATION JUVÉNILE.



DES LOGEMENTS SALUBRES ET ABORDABLES : UNE QUESTION DE SANTÉ PUBLIQUE POUR LES MONTRÉLAIS

Sur l'île de Montréal, 210 000 ménages locataires ont dû consacrer plus de 30 % de leur revenu à leur loyer en 2014. Plus de 50 000 de ces ménages ont d'ailleurs été privés de nourriture en raison d'un manque d'argent la même année. C'est ce qu'a révélé, à l'automne 2015, le *Rapport du directeur de santé publique de Montréal, Pour des logements salubres et abordables*, rendu public lors du Forum montréalais sur le logement et la santé. « Le problème d'accès à des logements abordables empêche des milliers de Montréalais de se nourrir adéquatement », a déploré le Dr Richard Massé, directeur de santé publique, qui a rappelé qu'une alimentation déficiente peut mener au développement de maladies comme le diabète, l'hypertension, les maladies cardiovasculaires et plusieurs cancers.

Dr Richard Massé,
directeur de
santé publique

L'ÉTAT DE SALUBRITÉ DU PARC LOCATIF

Au problème d'accès à des logements abordables s'ajoute celui de l'insalubrité. « En 2014, près de 30 % des ménages montréalais avaient au moins un problème d'insalubrité dans leur logement : présence de moisissures, d'insectes ou de rongeurs. La moisissure, l'humidité excessive ou la vermine sont associées au développement ou à l'aggravation de maladies respiratoires telles que l'asthme, la rhinite allergique ou les infections respiratoires », précise le Dr Massé. Ainsi, sur l'île de Montréal, 5 000 enfants souffrent d'asthme en lien avec des problèmes d'humidité excessive ou de moisissures dans leur logement.

LES PARTICULARITÉS MONTRÉLAISES

Le rapport met en évidence les particularités de Montréal comparativement à l'ensemble de la province et les nombreux défis auxquels la région doit faire face : plus de ménages vivant sous le seuil de faible revenu (26 % contre 15 %); une proportion de locataires plus grande (61 % contre 39 %); presque deux fois plus de familles avec enfants qui consacrent plus de 30 % de leur revenu au logement (29 % contre 17 %); une plus grande proportion de logements bâtis il y a plus de 50 ans (42 % contre 28 %).

LES RECOMMANDATIONS AUX DIFFÉRENTS PALIERS DE GOUVERNEMENT

Dans son rapport, le Dr Massé recommande :

- un réinvestissement des gouvernements fédéral et provincial dans les programmes de logements sociaux et les programmes d'aide à la rénovation des logements privés;
- l'adoption, par toutes les municipalités de l'île de Montréal, de règlements sur la salubrité des logements et l'amélioration des pratiques dans les municipalités qui possèdent déjà de tels règlements, notamment en allouant les ressources humaines, matérielles et financières nécessaires à l'application de ces règlements.

LES ENGAGEMENTS DU DIRECTEUR DE SANTÉ PUBLIQUE

De son côté, le directeur maintient son équipe régionale spécialisée pour intervenir sur la question du logement. Il incite d'ailleurs le réseau de la santé et des services sociaux à accorder la priorité aux enjeux liés au logement dans ses interventions auprès des populations vulnérables. Il accompagne la Ville de Montréal dans la réalisation de son *Plan d'action de lutte à l'insalubrité des logements*, et soutient l'implantation des interventions en matière d'habitation proposées dans le *Schéma d'aménagement et de développement de l'agglomération de l'île de Montréal*.

Pour consulter le rapport :

dsp.santemontreal.qc.ca/rapportlogement2015.

FORUM MONTRÉLAIS SUR LE LOGEMENT ET LA SANTÉ – 14 SEPTEMBRE 2015

Organisé par l'Institut du nouveau monde, la Direction de santé publique et la Ville de Montréal, le Forum a permis de rendre public le rapport *Pour des logements salubres et abordables* et d'échanger sur les pistes de solution à mettre en place pour améliorer la situation. Le maire de Montréal, M. Denis Coderre, a accueilli favorablement les conclusions du rapport et a profité de l'occasion pour réitérer ses attentes en matière de logement social et abordable aux différents candidats des partis politiques aux dernières élections fédérales. Le premier Forum montréalais sur le logement et la santé a réuni plus de 150 représentants des milieux municipal, communautaire, de la santé, des services sociaux, de la recherche, de même que des gouvernements provincial et fédéral.

CONTINUUM SANTÉ MENTALE JEUNESSE – UNE ADÉQUATION AJUSTÉE ENTRE LES BESOINS ET LES SERVICES



Au cours des dernières années, une augmentation de la clientèle jeunesse souffrant de problèmes de santé mentale a été observée dans nos différents services. Concrètement, pour nos deux territoires locaux, soit Jeanne-Mance et Sud-Ouest-Verdun, cet accroissement se traduit par les indicateurs de besoins les plus élevés à Montréal. C'est afin d'offrir des services diversifiés, accessibles et de qualité aux jeunes que le projet continuum santé mentale jeunesse, qui se veut novateur, a été mis en place.

POURQUOI LES 6 À 25 ANS?

Un des éléments qui rend ce projet novateur est que les services sont repensés en fonction de la clientèle 6-25 ans, ce qui sort des balises habituelles du 12-18. L'âge de 6 ans a été fixé puisqu'avant cet âge, d'autres modalités d'intervention sont généralement favorisées avant de poser un diagnostic psychiatrique. La fin des services jeunesse est plutôt prévue maintenant vers l'âge de 25 ans (et non à l'âge de la majorité, soit 18 ans), afin de permettre une transition réelle vers les services en santé mentale pour les adultes. Autant pour le début que pour la fin des services offerts, le programme jeunesse désire garder une grande flexibilité et ne pas se restreindre avec des balises trop rigides. Pour Lesley Hill, directrice du programme jeunesse, cette flexibilité est primordiale pour le succès des travaux : « *En se basant sur les besoins réels des jeunes et leur vécu personnel, nous plaçons véritablement le jeune au cœur de nos services et nous espérons l'aider pour répondre à sa problématique personnelle.* »

SE COLLER AUX BESOINS DES JEUNES

Un autre aspect innovant de ce projet, qui est une priorité pour le programme jeunesse, est le fait qu'il offre des services qui sont en lien direct avec les véritables besoins des jeunes, et ce, tout au long de l'épisode de soin. Pour répondre à cette accessibilité adaptée, le projet couvre plusieurs axes à développer ou à repenser, soit :

- l'accès aux services;
- les besoins de suivi et de thérapie;
- le soutien nécessaire aux équipes de réadaptation;
- le développement d'unités et de foyers à traitement individualisé;
- les aspects de transition et d'accompagnement vers l'âge adulte.

Il est primordial de conserver une flexibilité afin de pouvoir adapter nos services à leurs besoins et non pas l'inverse. Il ne s'agit pas de créer un continuum prédéfini en santé mentale, où les jeunes doivent s'insérer, sans tenir compte de leur réalité.

Ce faisant, les moyens mis en place devront améliorer la fluidité de la trajectoire du jeune, et ce, en collaboration avec les différents niveaux et dispensateurs de services. Aussi, pour être en mesure de bien répondre aux besoins des jeunes et de leurs

familles, nous avons prévu qu'ils participent de différentes façons au développement de la nouvelle offre de service. Des jeunes et des parents seront invités à prendre part au comité d'experts qui soutiendra le comité stratégique dans la détermination des grandes orientations du projet. De plus, des jeunes et des parents seront interpellés dans le cadre des travaux des différents comités afin de connaître leurs besoins et d'avoir leur point de vue sur l'offre de service.

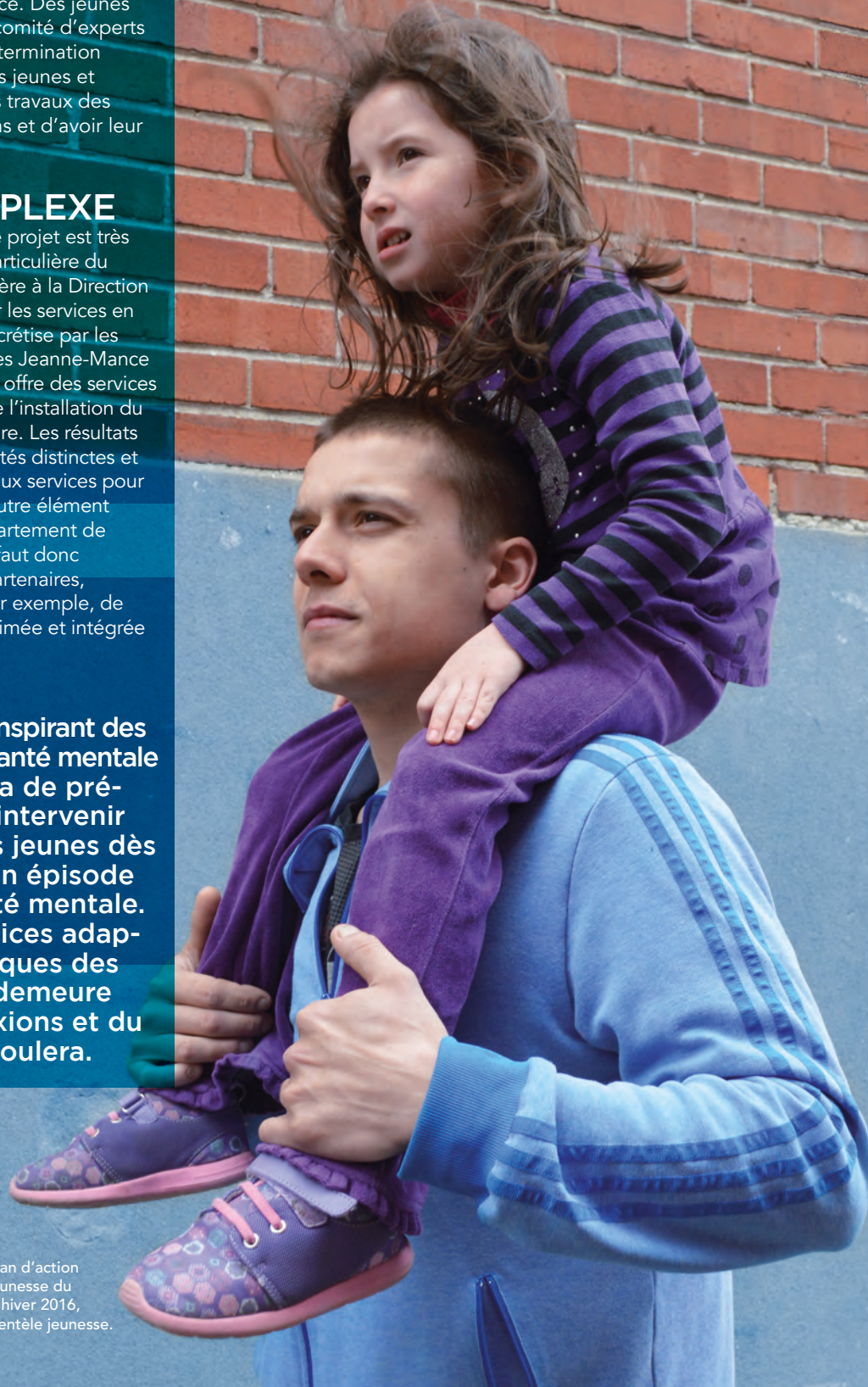
UNE APPLICATION COMPLEXE

En plus d'être innovante, la mise en œuvre de ce projet est très complexe sur différents plans. La composition particulière du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal confère à la Direction du programme jeunesse un double mandat pour les services en santé mentale. D'abord, la mission locale se concrétise par les services offerts en première ligne sur les territoires Jeanne-Mance et Sud-Ouest – Verdun. Puis la mission régionale offre des services en première ligne par l'entremise des services de l'installation du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire. Les résultats des travaux devront s'inscrire dans ces deux réalités distinctes et tenir compte de l'ensemble des portes d'accès aux services pour les jeunes afin de créer des suivis efficaces. Un autre élément complexifiant la situation est l'absence d'un département de pédopsychiatrie à l'intérieur de notre CIUSSS. Il faut donc développer des liens avec des établissements partenaires, dispensateurs de services de deuxième ligne, par exemple, de pédopsychiatrie, afin de travailler de manière arrimée et intégrée pour atteindre nos objectifs.



Cette vision novatrice, s'inspirant des meilleures pratiques en santé mentale pour les jeunes, permettra de prévenir, de dépister et d'intervenir rapidement auprès des jeunes dès les premiers signes d'un épisode lié à un trouble de santé mentale. L'accessibilité des services adaptés aux besoins spécifiques des jeunes et des familles demeure la priorité de nos réflexions et du programme qui en découlera.

▶ Avec la mise en place des recommandations du nouveau plan d'action en santé mentale 2015-2020, la Direction du programme jeunesse du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal revoit, depuis l'hiver 2016, l'organisation des soins offerts en santé mentale pour la clientèle jeunesse.



LIVING LAB : DES CHERCHEURS INSTALLENT LEUR LABORATOIRE AU CENTRE COMMERCIAL!

Novateur, dynamique et prolifique, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal regorge de projets de recherche, plus intéressants les uns que les autres... et malheureusement, trop nombreux à énumérer!

L'un d'eux a retenu notre attention pour ce tout premier rapport annuel de gestion...

Pour les personnes qui vivent en situation de handicap, les tâches les plus simples du quotidien peuvent devenir de véritables épreuves. En plus de certaines limites fonctionnelles, ces personnes ont souvent à composer avec des obstacles physiques et sociaux qui les empêchent de s'épanouir. Et si on pouvait éliminer ces barrières et façonner les collectivités et la société pour les rendre plus inclusives?

C'est donc en 2011 que les chercheurs du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR) ont eu l'idée formidable d'entreprendre une aventure visant à transformer le centre commercial Alexis-Nihon en un laboratoire vivant. Ce consortium de chercheurs a pour mission de contribuer à l'autonomie et à l'intégration sociale des personnes vivant avec une déficience physique – touchant à la mobilité, la vision, l'ouïe ou la parole – par la recherche fondamentale, clinique, épidémiologique, évaluative et appliquée, dans les domaines biomédical et psychosocial, sur tous les aspects du processus de production du handicap.

Le CRIR souhaitait étudier les facteurs qui peuvent empêcher ou favoriser l'inclusion sociale, en plus de tester de nouvelles technologies pour soutenir l'intégration, et cela, dans un centre commercial. Alexis-Nihon était l'endroit tout indiqué pour mener cet exercice, puisqu'il n'était pas alors bien adapté aux personnes en situation de handicap. Ainsi, un partenariat a été conclu et Alexis-Nihon s'est transformé en *laboratoire vivant de réadaptation (RehabMaLL)*. Il s'agit du tout premier projet de recherche interdisciplinaire et multisectorielle en réadaptation en Amérique du Nord à explorer les principaux obstacles, d'ordre physique ou psychosocial à la participation sociale et à l'inclusion des personnes vivant avec une déficience physique dans l'environnement d'un centre commercial.



« IL S'AGIT DU TOUT PREMIER PROJET DE RECHERCHE INTERDISCIPLINAIRE ET MULTISECTORIEL EN RÉADAPTATION EN AMÉRIQUE DU NORD À EXPLORER LES PRINCIPAUX OBSTACLES D'ORDRE PHYSIQUE OU PSYCHOSOCIAL À LA PARTICIPATION SOCIALE ET À L'INCLUSION DES PERSONNES VIVANT AVEC UNE DÉFICIENCE PHYSIQUE DANS L'ENVIRONNEMENT D'UN CENTRE COMMERCIAL. »

Plusieurs représentants du CIUSSS étaient présents lors de l'évènement du 3 novembre 2015, dont, de gauche à droite : Sylvie Simard, directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche; Sonia Bélanger, présidente-directrice générale du CIUSSS; Eva Kehayia, codirectrice scientifique du CRIR et professeure à l'Université McGill; Bonnie Swayne, codirectrice scientifique du CRIR et professeure à l'Université de Montréal; Jean-Marc Potvin, président-directeur général adjoint du CIUSSS; et Linda Rouleau, directrice, Alexis-Nihon



LABORATOIRE VIVANT DITES-VOUS?

Un laboratoire vivant est une méthode de recherche innovante qui s'appuie sur des partenariats public-citoyen-privé pour la cocréation de nouveaux produits et services dans des conditions réelles. Il en existe aujourd'hui moins de dix au Canada.

Le 3 novembre dernier, le grand public, les chercheurs, leurs étudiants et les représentants de plusieurs organisations ont été invités à souligner les quatre années de partenariat entre le CRIR et Alexis-Nihon.

Le projet *Laboratoire vivant de réadaptation au centre commercial (RehabMaLL)* regroupe une quarantaine de chercheurs.

Voici quelques projets de recherche en cours qui y sont rattachés :

- ▶ Développement d'une application afin d'aider les personnes atteintes d'une déficience cognitive à mieux gérer leur budget lors du magasinage;
- ▶ Amélioration continue d'un fauteuil roulant intelligent pouvant, de façon autonome, se déplacer vers un magasin, éviter les obstacles fixes et les personnes en mouvement, franchir une porte, etc.;
- ▶ Développement de différentes applications pour faciliter la navigation des personnes aveugles dans un environnement intérieur, comme un centre commercial.

**POUR OBTENIR PLUS D'INFORMATION À CE SUJET,
CONSULTEZ LES SITES SUIVANTS :**

Communiqué sur le site Internet du CIUSSS :
www.ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca

Centre de recherche interdisciplinaire en
réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR) :
www.crir.ca

Laboratoire vivant de réadaptation :
www.crir-livinglabvivant.com



TROIS ÉTABLISSEMENTS FUSIONNÉS DU CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE- MONTRÉAL FONT PARTIE DU CRIR :

- LE CENTRE DE RÉADAPTATION LUCIE-BRUNEAU
- L'INSTITUT-DE RÉADAPTATION GINGRAS-LINDSAY-DE-MONTRÉAL
- L'INSTITUT RAYMOND-DEWAR



LE SAVIEZ-VOUS?

AU QUÉBEC, ENVIRON 17 %
DE LA POPULATION PRÉSENTE
UNE DÉFICIENCE PHYSIQUE.
CHEZ LES PLUS DE 65 ANS,
CETTE PROPORTION AUGMENTE
À 42 %, POUR ATTEINDRE
48 % À MONTRÉAL.

LES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS DU CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL : POUR RÉPONDRE, AVEC SOIN, AUX BESOINS DE LA POPULATION

Partenaires indispensables à la poursuite de la mission du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, les médecins qui oeuvrent au sein de l'établissement jouent un rôle de premier plan dans cette vaste organisation et agissent sur tous les fronts : CLSC, GMF, centres d'hébergement, hôpitaux (plus de la moitié des médecins du CIUSSS travaillent à l'hôpital de Verdun), instituts - entre autres, l'IUGM -, centre jeunesse, dépendance, santé publique, etc. Ils sont également actifs en clinique externe. Les activités d'hospitalisation qui les sollicitent englobent les domaines de la chirurgie, de la médecine et des soins palliatifs (avec une nouvelle unité depuis l'automne). Ajoutons, à titre indicatif, que l'unité d'endoscopie de l'hôpital de Verdun a été entièrement rénovée afin d'y augmenter le nombre d'activités.

PORTRAIT DES EFFECTIFS MÉDICAUX DU CIUSSS

Au 31 mars 2016



Plus de **700** médecins, omnipraticiens et spécialistes, travaillent au CIUSSS

Les médecins spécialistes couvrent **11** spécialités

Et c'est sans compter les pharmaciens et les dentistes ! :



42 pharmaciens (membres actifs et membres associés)



24 dentistes : 24 (membres actifs et membres associés)

Les médecins du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal forment la relève et participent à de nombreux projets de recherche qui permettent d'améliorer sans cesse leurs interventions auprès de la population. Surtout, ils sont engagés à améliorer les soins dispensés aux usagers et à répondre à leurs besoins. Enfin, ils sont les gardiens d'une vision montréalaise contemporaine des soins médicaux de première, de deuxième et de troisième ligne.

Le bilan de cette première année du CIUSSS nous amène à réaliser à quel point l'encadrement de la pratique médicale a évolué. Il va sans dire, plusieurs repères de la pratique ont cédé leur place à de nouvelles façons de faire des plus prometteuses pour la population. Et pour ce faire, c'est toute l'organisation de la première ligne qui est mobilisée. Il faut souligner le fait que ce vaste chantier de réorganisation a permis de redéfinir notre vision et de favoriser une gouvernance clinique locale, visant la participation des citoyens. Nous avons donc la ferme intention d'entendre leur voix et celle des médecins sur ce projet de société qui redessine l'accès aux soins et aux médecins et nous adhérons à la prémisse selon laquelle la complémentarité de nos forces et de nos expertises est nécessaire à la réussite de cette transformation du réseau. Cette approche probante nous permettra de simplifier l'accès aux soins et services et d'améliorer l'accès aux médecins, deux objectifs sur lesquels tous sont d'accord et qui constituent les principes intrinsèques de la réforme du réseau de la santé. Cette même complémentarité citoyens-médecins légitimera aussi la redéfinition des conditions dans lesquelles doivent s'exercer les soins et services : la sécurité, l'efficacité, l'efficacéité et l'équité.

Lorsque l'on regarde ce qui se passe « sur le terrain », il est rassurant de constater que cette transformation s'opère efficacement, à titre d'exemple : les nombreuses actions mises en place dans le cadre de la *Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée et modifiant diverses dispositions législatives en matière de procréation assistée*, le nouveau cadre de gestion des groupes de médecine de famille (GMF), les mécanismes d'accès à un médecin de famille ainsi que le déploiement du Centre de répartition des demandes de service (CRDS). Les travaux amorcés depuis de

nombreuses années en ce qui a trait à la réorganisation des services médicaux pour augmenter le nombre d'inscriptions à un médecin de famille et permettre aux patients inscrits d'obtenir un rendez-vous dans les 48 heures suivant leur demande, ont déjà progressé. De plus, la nouvelle gestion des horaires et la mise en place de l'accès adapté s'avèrent des réponses efficaces aux attentes de la population. Mais surtout, dans le contexte de cette transformation, les médecins du CIUSSS n'ont pas oublié les clientèles vulnérables, à qui ils réservent une place privilégiée dans leurs plans d'action.

Acteurs essentiels du succès de cette vaste réorganisation qui touche pratiquement tous les secteurs d'activités du CIUSSS, les médecins, généralistes comme spécialistes, travaillent fort et s'investissent pleinement pour le bon fonctionnement des nouveaux modèles de médecine urbaine. Nous soulignons, en outre, leur mobilisation et leur adhésion à ce nouveau paradigme, essentiels à la réussite de tout changement envisagé dans l'organisation des services médicaux.

En cette première année d'implantation du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, plusieurs sujets ont capté l'attention du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) de l'établissement, notamment, le plan d'organisation clinique, la *Loi concernant les soins de fin de vie*, l'Hôpital communautaire Notre-Dame, les ordonnances collectives, sans compter les aspects davantage administratifs rattachés à la structure même du CMDP.

L'an deux du CIUSSS s'amorce donc de façon intéressante et dynamique en ce qui a trait au volet médical, dentaire et pharmaceutique de notre organisation. Or, les objectifs viennent toujours avec des défis et des enjeux. À ce sujet, soulignons, entre autres:

- le transfert des dossiers médicaux des CLSC au Dossier médical électronique (DMÉ – déjà implanté dans la majorité des milieux);
- le recrutement de nouveaux médecins en tenant compte des nouvelles règles;
- l'harmonisation des pratiques;
- le développement des couloirs de services dentaires spécialisés entre les différentes installations du CIUSSS;
- le développement d'un modèle efficace et efficient de fonctionnement transversal des sous-comités d'évaluation médicale, dentaire et pharmaceutique au regard de certaines missions et/ou programmes;
- la promotion de l'évaluation de la qualité de l'acte médical, dentaire et pharmaceutique;
- la mise en place du bilan comparatif des médicaments (BCM) ainsi que le plein fonctionnement du comité de pharmacologie.

À cet égard, ajoutons le renforcement du soutien aux résidents qui produisent des études sur l'évaluation de l'acte médical.



D^{re} Jehane Dagher, psychiatre, établissement fusionné IRGLM.

L'IUGM : AU DIAPASON DE L'INNOVATION ET DE LA DÉCOUVERTE EN MATIÈRE DE VIEILLISSEMENT

Le Centre de recherche de L'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (le CRIUGM) est le plus important de la francophonie dans le domaine du vieillissement et de la santé des personnes âgées. Il regroupe plus de 53 chercheurs réguliers, 17 chercheurs associés et plus de 200 étudiants diplômés secondés par un personnel d'infrastructure expérimenté. Au total, ce sont près de 300 personnes qui œuvrent à faire avancer la recherche dans le domaine du vieillissement et qui participent au transfert des connaissances. Elles abordent à la fois les neurosciences du vieillissement et la promotion de la santé, les soins et les interventions.

L'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM) exerce son leadership du vieillissement en santé de la personne âgée au Québec en contribuant à améliorer le continuum de soins, en offrant une source d'information et d'expertise de pointe au réseau de la santé et des services sociaux, de même qu'en proposant des solutions originales, complémentaires et adaptées aux besoins de ses clientèles.

L'IUGM offre les meilleurs soins et services spécialisés et surspécialisés à la personne âgée. Aussi, elle soutient les proches aidants, contribue à repousser les limitations de la vieillesse par la recherche, et forme les intervenants par l'enseignement et la diffusion des savoirs. En un mot, l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal voit au « bien-vieillir » des aînés d'aujourd'hui et de demain.

L'IUGM, EN BREF :

- ✓ **446 lits** de courte et longue durée
- ✓ **un centre de recherche** de renommée internationale
- ✓ **sept cliniques externes spécialisées de 2^e et 3^e lignes**, dont le mandat est régional et suprarégional. En 2015-2016, ces cliniques ont accueilli, au total, plus de 5 500 usagers. Chacune de ces cliniques est pilotée par une équipe interdisciplinaire qui travaille en étroite collaboration avec le Centre de recherche :
 - ▶ clinique de cognition
 - ▶ clinique de dysphagie
 - ▶ clinique de gestion de la douleur chronique
 - ▶ clinique de la continence urinaire
 - ▶ clinique d'évaluation gériatrique
 - ▶ clinique de chutes
 - ▶ clinique sur le sommeil

✓ **un programme de télésanté spécialisé en gérontopsychiatrie (gestion des symptômes comportementaux et psychologiques liés à la démence – SCPD)**, incluant des activités de téléformation et de téléconsultation. Cette équipe de 3^e ligne contribue au développement d'équipes locales et régionales en SCPD en partageant les meilleures pratiques dans le domaine. En 2016, un nouveau partenariat a d'ailleurs été établi avec un établissement des Îles-de-la-Madeleine.

✓ **un programme de formation continue** destiné aux professionnels de la santé du Québec. Des spécialistes de l'IUGM offrent neuf formations à l'IUGM ou dans l'établissement hôte. Une formation est également offerte exclusivement en ligne à propos de l'intervention auprès des personnes vivant avec des SCPD.


✓ **des initiatives de diffusion des connaissances** innovatrices. Par exemple, le centre de promotion de la santé des aînés AvantÂge a rejoint 2300 participants en 2015-2016. L'IUGM met ainsi à la disposition du grand public les résultats des plus récentes recherches de ses chercheurs et professionnels de la santé, par le biais de conférences, de formations et d'ateliers. De leur côté, les médecins œuvrant en soins de longue durée ont également accès aux meilleures pratiques grâce au Guide médical en soins de longue durée, la référence québécoise en soins médicaux aux aînés vivant en CHSLD et le seul ouvrage de ce genre en langue française. Accessible en ligne depuis novembre 2013, cet ouvrage poursuit son développement avec 4 nouveaux chapitres mis en ligne en 2015-2016, et une douzaine en cours de rédaction.

Ainsi, tout en contribuant activement au rayonnement de l'IUGM, la communauté du Centre de recherche met ses compétences et ses outils au service des aînés, leur permettant, ainsi, de profiter pleinement de cette étape de la vie.



« ...L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL VOIT AU « BIEN-VIEILLIR » DES AÎNÉS D'AUJOURD'HUI ET DE DEMAIN. »

Merci
au personnel,
aux médecins et
aux bénévoles
pour
une année
exceptionnelle!



LES FONDATIONS DU CIUSSS – LA PHILANTHROPIE AU SERVICE DE NOS DIFFÉRENTES CLIENTÈLES

Appuyée dans sa mission par les **12 fondations** issues des établissements désormais regroupés au sein du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, notre organisation est reconnaissante de leur précieux soutien et du travail qu'elles déploient chaque jour afin de contribuer au mieux-être et à l'autonomie de nos clientèles.

Nous leur adressons un merci tout particulier pour avoir été au rendez-vous tout au long de cette première année de transition, permettant ainsi de soutenir nos clientèles et de mener à terme de formidables projets à leur intention.

