



Conseils multidisciplinaires : « Qui sont nos membres ? »

Mémoire de l'Association des conseils
multidisciplinaires du Québec (ACMQ) présenté au
Ministère de la Santé et des Services sociaux
et à Santé Québec

Mai 2025

Équipe de rédaction

- ❖ Claudia Poulin, ergothérapeute et membre du comité exécutif du CM du CISSS des Laurentides et vice-présidente aux affaires internes et responsable du comité affaires professionnelles de l'ACMQ ;
- ❖ Marie-Andrée Périgny, travailleuse sociale, présidente du CM du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, administratrice et présidente de l'ACMQ.

Révision

- ❖ Caroline Renaud, physiothérapeute, présidente du CM du CIUSSS MCQ et administratrice de l'ACMQ ;
- ❖ Claudia Poulin, ergothérapeute et membre du comité exécutif du CM du CISSS des Laurentides et vice-présidente aux affaires internes et responsable du comité affaires professionnelles de l'ACMQ ;
- ❖ Éric Labelle, agent de relations humaines, membre du CECM du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et administrateur de l'ACMQ ;
- ❖ Éric Normandeau, physiothérapeute, président du CM du CISSS de la Montérégie-Est et administrateur de l'ACMQ ;
- ❖ Marie-Andrée Périgny, travailleuse sociale, présidente du CM du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, administratrice et présidente de l'ACMQ ;
- ❖ Marilyne Paquin, orthophoniste, présidente du CM du CISSS de Laval et secrétaire de l'ACMQ ;
- ❖ Samantha Singer, ergothérapeute, membre du CM du CIUSSS du Centre Ouest de l'île de Montréal et administratrice de l'ACMQ ;
- ❖ Valérie Deslauriers, ergothérapeute, présidente du CM du Centre Hospitalier Universitaire Sainte-Justine et administratrice de l'ACMQ.

Conseil d'administration (CA)

Les recommandations présentées dans ce mémoire ont été adoptées par le CA de l'ACMQ le 9 avril 2025
Mémoire adopté par le CA de l'ACMQ ce 5 mai 2025

Remerciements

Les recommandations présentées dans ce mémoire sont le résultat des multiples réflexions et échanges réalisés au sein du conseil d'administration de l'Association des conseils multidisciplinaires du Québec (ACMQ), et des consultations menées au fil des derniers mois auprès des 32 CM membres de l'ACMQ.

Merci à tous les président(e)s et les membres des comités exécutifs des conseils multidisciplinaires (CECM) qui ont contribué à ces réflexions et à ces travaux dont l'objectif était d'apporter un éclairage sur les enjeux rencontrés quant à l'interprétation variée du libellé de la Loi sur les services de santé et des services sociaux (LSSSS) puis de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS) en regard à la définition d'un conseil multidisciplinaire (CM) et de ses membres le constituant. Cela a permis à l'ACMQ de réitérer le besoin de cohérence et d'uniformisation des membres constituant un CM, la nécessité que le législateur du MSSS puisse préciser l'interprétation des libellés des articles 311 et 320 de la LGSSSS et d'établir d'ores et déjà, une liste préliminaire des membres d'un CM des services de santé et d'un CM des services sociaux.

Table des matières

Résumé	5
Présentation de l'Association des conseils multidisciplinaires du Québec.....	7
À propos des conseils multidisciplinaires.....	9
Introduction	10
Contexte	10
Consultations.....	11
Listes préliminaires des membres CM	11
Recommandations.....	14
Conclusion	16
Annexe 1 <i>Initiatives et représentations de l'ACMQ</i>	18
Annexe 2 <i>Composition d'un CM – LGSSSS art. 311 et 320</i>	20
Annexe 3 <i>Liste préliminaire – Membres du conseil multidisciplinaire des services de santé ...</i>	22
Annexe 4 <i>Liste préliminaire – Membres du conseil multidisciplinaire des services sociaux</i>	26

Résumé

L'objectif général de ce mémoire et des recommandations qui en découlent est de réitérer la nécessité que le législateur du MSSS puisse préciser l'interprétation des libellés des articles 311 et 320 de la LGSSSS définissant les deux CM et les qualités requises (critères d'appartenance) pour en être membre et que le résultat final des travaux puisse être inscrit dans le règlement intérieur de Santé Québec assurant ainsi la cohérence et l'uniformisation pour tous les CM des établissements de Santé Québec.

Enjeux

L'enjeu entourant l'identification de tous les membres d'un CM perdure depuis des années. La variabilité actuelle des professions et titres d'emploi considérés comme étant un membre CM au sein des 32 CM membres de l'ACMQ en est une illustration.

Chaque établissement du RSSS consacre actuellement de précieuses ressources à la gestion de cette liste, à l'identification claire des professions et titres d'emplois ayant les qualités requises (critères d'appartenance) pour être membre d'un CM. Ceci occasionnant, entre autres, une grande perte de temps pour tous les présidents et les membres des CECM qui doivent tenter de répondre à la question « qui sont nos membres ? »

Avec l'entrée en vigueur de la LGSSSS, les CM actuels doivent former deux CM d'ici le 1er décembre 2025, soit un CM des services de santé (art. 311) et un CM des services sociaux (art. 320). Pour pouvoir procéder démocratiquement aux élections constitutives de chaque CM, les membres des comités exécutifs se doivent de connaître la liste de leurs membres respectifs pour pouvoir les convoquer. Également, pour pouvoir exercer leur droit de vote aux élections et aux assemblées générales en tant que membre de leur conseil, les membres se doivent de connaître leur conseil d'appartenance.

Les précisions et la clarification des libellés des articles 311 et 320 de la LGSSSS permettront notamment aux techniciens et professionnels membres de chacun des CM de s'identifier à son conseil d'appartenance et permettra aux CECM de connaître leurs membres pour pouvoir procéder aux convocations diverses (élections et AGA) de leurs membres respectifs. Ultimement, cela permettra l'utilisation efficace et judicieuse du temps de libération des professionnels impliqués au sein des CECM, ainsi que celui des directions des ressources humaines) et du budget de l'organisation dédié aux opérations des CM.

Recommandations

Recommandation pour le MSSS :

1. Que le législateur du MSSS précise et clarifie l'interprétation des libellés des articles 311 et 320 de la LGSSSS définissant les deux CM et les qualités requises (critères d'appartenance) d'un membre du CM des services de santé et d'un membre du CM des services sociaux (se référer à l'annexe 2 « Composition d'un CM – LGSSSS art. 311 et 320 ») ;

Recommandations pour Santé Québec :

2. Qu'en fonction des clarifications d'interprétations apportées par le législateur du MSSS en lien avec la recommandation no1, de la lecture des libellés des articles de la LGSSSS se rapportant aux mandats d'un CM (art. 312-313 et 321-322) ainsi qu'aux personnes désignées citées aux libellés des articles 310 et 319 de la LGSSSS quant du rôle et responsabilités des DSMSSS, que Santé Québec:
 - a. Vérifie, en collaboration avec l'ACMQ, si les titres d'emploi tirés du CPNSSS identifiés dans les deux listes préliminaires des membres du CM des services de santé et du CM des services sociaux (se référer aux annexes 3 et 4) répondent aux qualités requises (critères d'appartenance) d'un CM ;
 - b. Statue clairement si le personnel-cadre répond ou non aux qualités requises (critères d'appartenance) d'un membre CM et si tel est le cas, apporte les précisions nécessaires afin de rendre opérationnelle l'identification de ces individus s'y référant. *En plus, de considérer qu'il serait important d'harmoniser cette interprétation pour les membres des autres conseils professionnels (CII et CMDPSF) ;*
3. Qu'en fonction des clarifications d'interprétations apportées par le législateur du MSSS en lien avec la recommandation no1, que Santé Québec identifie tous les titres d'emploi associés au personnel de la recherche et de l'enseignement se rapportant à chacun des deux CM (CM des services de santé et CM des services sociaux) afin de rendre opérationnelle l'identification des individus s'y référant ;
4. Que Santé Québec prévoit, dans son règlement intérieur, une indication à l'effet que les directions des ressources humaines de chacun des établissements de Santé Québec se doivent de soutenir les présidents des CM:
 - a. Dans l'identification des *professionnels postulants*¹ issus « des services sociaux » et ceux issus « des services de santé » pour les titres d'emploi *Spécialiste en activités cliniques (SAC)* et *Agent de planification, de programmation et de recherche (APPR)* (ainsi que lors des mises à jour périodiques de leur liste de membres) ;
 - b. Dans l'identification des individus issus du personnel de la recherche et de l'enseignement appartenant à chacun des deux CM (ainsi que lors des mises à jour périodiques de leur liste de membres) ;
5. Que les résultats découlant des précédentes recommandations (1 à 4) **soient inscrits au règlement intérieur de Santé Québec** (ainsi que la liste des membres des deux CM, lorsque validée suites aux travaux à venir) afin d'assurer une cohérence et une uniformité à l'échelle provinciale au sein de tous les CM des établissements de Santé Québec et qu'une directive soit communiquée à l'ensemble des PDG, des présidents des CM services santé et services sociaux ainsi qu'aux DSM services santé et services sociaux.

¹ Professionnel postulant : Pouvoir identifier la profession ou le domaine d'études de la personne qui postule ou occupe le titre d'emploi SAC et APPR.

Présentation de l'Association des conseils multidisciplinaires du Québec

L'Association des conseils multidisciplinaires du Québec (ci-après ACMQ) est un organisme sans but lucratif. Elle regroupe plus de 30 conseils multidisciplinaires (ci-après CM) du réseau de la santé et des services sociaux (ci-après RSSS) et représente plus de 76 000 technicien(ne)s et professionnel(le)s, œuvrant principalement dans les domaines de la prévention, de la réadaptation, des services psychosociaux, de la santé physique, de la recherche et de l'enseignement.

Ces techniciens et professionnels sont notamment des travailleurs sociaux, des ergothérapeutes, des psychoéducateurs, des physiothérapeutes, des psychologues, des diététistes-nutritionnistes, des orthophonistes, des technologues en physiothérapie, des technologues en imagerie médicale, des agents de relations humaines et des éducateurs, pour ne nommer que ceux-là.

Historique de l'Association

Les CM ont vu le jour en 1991, lors de la révision de la Loi sur la santé et les services sociaux (ci-après LSSSS) s'étant tenue dans la foulée de la commission Rochon. L'ACMQ fut créée en 1996 en vue de faciliter l'échange d'informations ainsi que la collaboration entre les CM des établissements de santé et de services sociaux du Québec. Près de 30 ans plus tard, l'ACMQ représente actuellement le plus grand regroupement interprofessionnel québécois au service de la qualité en santé et services sociaux.

Notre mission

Soutenir, représenter et positionner les CM du Québec en tant qu'acteurs incontournables du réseau de la santé et des services sociaux.

Notre vision

Des professionnels et techniciens visionnaires qui collaborent pour améliorer l'accessibilité et la qualité des soins de santé et services sociaux.

Nos valeurs

Collaboration : Qui se manifeste par l'entraide, le partage et permet de conjuguer nos efforts dans l'atteinte d'un but commun.

Engagement : Qui se manifeste par la participation et l'implication proactive des membres.

Dynamisme : Qui se manifeste par une attitude à agir avec élan et énergie, afin d'apporter du changement, de l'innovation et de la créativité.

Nos 3 grandes orientations

- Développer et consolider les compétences de gouvernance des membres des comités exécutifs des CM ;
- Contribuer aux grands enjeux du réseau touchant la qualité et l'organisation des soins et services ;
- Agir en tant qu'ambassadeur de la collaboration interprofessionnelle.

Collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire

Forte de son leadership en matière de collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire, l'ACMQ :

- Suscite auprès de ses membres le partage des connaissances, des expertises et des outils leur permettant par conséquent de remplir leurs mandats reliés à la qualité des services offerts à la population dans le RSSS ;
- Fournit le soutien nécessaire au développement des CM afin qu'ils puissent remplir leurs obligations dévolues par la LGSSSS ;
- Offre diverses activités de formation aux CM et fournit un service de soutien et d'assistance aux questionnements des CM ;
- Réalise des consultations élargies auprès des CM membres concernant des enjeux reliés à la qualité des services offerts à la population dans un cadre de promotion de la collaboration interprofessionnelle ;
- Représente les CM auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux (ci-après MSSS) et auprès de toute autre instance d'intérêt ;
- Favorise la création de comités interdisciplinaires provinciaux (ci-après CIP), notamment en vue d'être le plus représentatif possible dans ses démarches d'influence auprès des instances gouvernementales et ministérielles, en favorisant l'apport des techniciens et professionnels membres CM à travers le Québec.

Initiatives et représentations

Active depuis plus de 30 ans, l'ACMQ contribue aux grands enjeux de société touchant les pratiques professionnelles des techniciens et professionnels, membres des CM et participe au positionnement des CM, comme l'un des acteurs incontournables du réseau de la santé et des services sociaux (se référer à l'annexe 1 « *Initiatives et représentations de l'ACMQ* »).

Conseil d'administration

L'ACMQ est dirigée par un conseil d'administration composé de techniciens et professionnels qui sont reconnus être ou avoir été membres d'un CM. Les administratrices et administrateurs proviennent de diverses régions administratives du Québec.

À propos des conseils multidisciplinaires

Les CM font partie des 4 conseils professionnels issus de la LGSSSS, présents dans chacun des établissements de santé et services sociaux. Ils représentent l'ensemble des technicien(ne)s et professionnel(le)s, œuvrant principalement dans les domaines de la prévention, de la réadaptation, des services psychosociaux, de la santé physique, de la recherche et de l'enseignement (*excluant les médecins, dentistes, pharmaciens, sages-femmes et infirmières*).

Instances-conseils au sein de la structure de gouvernance clinique d'un établissement, les CM ont pour principaux mandats de contribuer activement à l'amélioration continue de la qualité des pratiques professionnelles de même qu'à l'amélioration de la qualité, de l'accessibilité et de l'organisation des soins et services pour les usagers.

Concrètement, c'est en favorisant la formation de comités de pairs (techniciens et professionnels d'une même profession ou d'une même discipline) permettant l'amélioration continue des pratiques professionnelles et en émettant des avis et recommandations auprès du conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique (CIETOC) et des directeurs des services multidisciplinaires de santé et des services sociaux (DSMSSS), qu'ils contribuent et exercent leur pouvoir d'influence à titre d'instances-conseils.

« En tant que rouage essentiel des services directs à la population, les CM permettent aux professionnels du terrain d'exprimer leur voix directement aux administrateurs, pour influencer positivement les décisions quant aux services offerts et les meilleures pratiques à mettre de l'avant. »²

² Mémoire de l'ACMQ (mai 2023) : « Pour un recadrage stratégique des conseils professionnels du réseau de la santé et des services sociaux », p.8.

Introduction

Les CM du Québec se posent l'éternelle question « Qui sont nos membres ? ». L'interprétation des libellés de la LSSSS définissant le CM et les critères d'appartenance pour faire partie de ce conseil (art. 226) soulevait déjà la question. Maintenant intégré dans la LGSSSS (art. 311 et 320), ce même libellé pose toujours problème quant à l'interprétation variée au sein des CM sur « qui sont leurs membres ? ».

Avec l'entrée en vigueur de la LGSSSS, les CM actuels doivent former deux CM d'ici le 1^{er} décembre 2025, soit un CM des services de santé (art. 311) et un CM des services sociaux (art. 320). Afin de procéder démocratiquement aux élections constitutives de chaque CM, les membres des comités exécutifs se doivent de connaître la liste de leurs membres respectifs pour pouvoir les convoquer.

Contexte

L'enjeu de l'interprétation variée du libellé de loi portant sur la définition et la composition d'un CM a été maintes fois nommé par nos membres depuis ces dernières années, réitéré dans le cadre de la vaste consultation de l'ACMQ auprès de ses 32 CM membres (avril 2023) suite au dépôt du projet de loi n° 15, *Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace* (PL15) et ainsi relevé dans son mémoire « [Pour un recadrage stratégique des conseils professionnels du réseau de la santé et des services sociaux](#) » présenté à la Commission de la santé et des services sociaux dans le cadre des consultations particulières et auditions publiques sur le PL15 (mai 2023).

Toujours d'actualité comme sujet de préoccupation et enjeu lors de la journée de la Table des présidents du 9 novembre 2023, l'ACMQ réitérera dans l'espace public, auprès du gouvernement et des représentants de Santé Québec la nécessité de répondre clairement à la question « Qui sont les membres d'un CM ? ».

En effet, il est grandement important de clarifier, une fois pour toutes, qui sont les membres d'un CM (en l'occurrence, leur appartenance à l'un ou l'autre des 2 CM) afin de permettre aux présidents et membres des CECM de procéder à la constitution des 2 CM et de pouvoir se centrer sur le « contenu » (soit l'actualisation de leurs mandats) et non sur la « structure » (soit la gestion de la liste de leurs membres) économisant par le fait même, temps et argent quant à la gestion de savoir « qui sont leurs membres ». Cette clarification permettra également aux techniciens et professionnels, membres d'un CM, de pouvoir s'identifier à leur conseil professionnel respectif.

Présentement, certains CM n'ont qu'une liste partielle de leurs membres, les ressources humaines ne pouvant fournir une liste précise et certaine. Il est nécessaire de trouver un fonctionnement et des modalités pouvant être bénéfiques pour toutes les parties impliquées.

Puisque la clarification de l'interprétation de la définition d'un CM et sa composition (identification des membres s'y référant) n'a pu être inscrite dans la LGSSSS (adoptée en décembre 2023), l'ACMQ croit fermement qu'un législateur du MSSS devrait en préciser

l'interprétation (des articles 311 et 320) et que celle-ci devrait être intégrée au règlement intérieur de Santé Québec. Cela permettra d'assurer une **cohérence** et une **uniformisation** au sein de tous les CM des établissements de Santé Québec, d'éviter que cet enjeu soit à nouveau relevé par l'un ou l'autre des CM (pérenniser le résultat de la démarche) et d'éviter que chacun des établissements entame une démarche auprès de leur contentieux laissant place, encore une fois, à diverses interprétations, se résultant à faire perdurer l'enjeu actuel et incohérent, à savoir que la composition des membres d'un CM soit à géométrie variable.

Consultations

Collecte de données

Les considérants et les recommandations de ce mémoire sont basés sur un cumul d'informations issues de la LGSSSS, du mémoire de l'ACMQ présenté à la Commission de la santé et des services sociaux dans le cadre des consultations particulières et auditions publiques sur le projet de loi n° 15, *Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace* (mai 2023), des questionnements que l'ACMQ a reçus des présidents des CM au fil des ans et des discussions entre les présidents et représentants des 32 CM membres de l'ACMQ lors des *journées rencontres* de la Table des présidents des CM (novembre 2023, juin 2024) ainsi que des *midis Causeries* de la Table des présidents des CM (notamment celle du 19 février 2025) et des discussions en continu dans le canal TEAMS de l'ACMQ (lieu de réseautage virtuel pour tous les CM membres de l'ACMQ).

Listes préliminaires des membres CM

Les listes préliminaires de chacun des CM proposées ici reposent sur l'analyse des listes de membres CM des 32 CM membres de l'ACMQ (2024-2025), de l'outil du CPNSSS qui fait état de la nomenclature utilisée par les établissements du RSSS, de la liste des Ordres professionnels ainsi que de l'interprétation actuelle des articles 311 et 320 de la LGSSSS.

La référence au CPNSSS permet de faciliter l'identification des professions et des titres d'emplois, membres des CM, en utilisant la nomenclature déjà utilisée dans le RSSS pour les titres d'emplois des « techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux » (titres d'emplois s'apparentant aux critères d'appartenance d'un CM). Le CPNSSS offre donc une base de définition officielle pour les techniciens et professionnel issu de la catégorie 4, qui inclut déjà un classement sous une rubrique Santé et sous une rubrique Services sociaux pouvant s'apparenter à la démarche d'identification des membres du CM Santé et du CM services sociaux. *Il est considéré notamment que pour être membre d'un CM, la personne doit avoir minimalement un diplôme de niveau collégial ou universitaire et que les médecins, dentistes, pharmaciens, sages-femmes et infirmières, qui sont respectivement issus de leur conseil professionnel (du CMDPSF et du CI) en sont exclus, tel que décrit dans la LGSSSS.*

Suite à ces premiers travaux et après analyse du classement actuel des titres d'emploi de la catégorie 4 du CPNSSS, de la description du niveau de diplomation attendu pour chacun de

ces titres d'emplois et d'autres questionnements soulevés quant à certains titres d'emplois, l'ACMQ a statué, sur une première liste préliminaire, des membres pour chacun des deux CM. Il est à considérer que pour finaliser cette liste préliminaire il reste une validation à faire à la suite de la clarification du libellé des articles 311 et 320 par le législateur du MSSS et des éléments à clarifier ainsi que des modalités à trouver pour pouvoir opérationnaliser l'identification des individus pour certains titres d'emploi.

Détails de la liste des membres du CM des services de santé

- Utilisation des professions et titres d'emploi en référence à la nomenclature du CPNССS, de la catégorie 4 " Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux" déjà identifiés et classifiés sous la rubrique « Techniciens et professionnels de la santé » ;
- Maintien les titres d'emploi : Spécialiste en activités cliniques (#1407) et *Agent de planification, de programmation et de recherche* (# 1565), mais seulement pour les individus (postulants et en fonctions) dont le domaine d'étude est issu du domaine de la santé (*ceux issus du domaine des services sociaux seraient inclus dans le CM des services sociaux, voir ci-bas*).
- Intégration des titres d'emploi : *Agent ou agente de formation dans le domaine de la déficience auditive* (#1534) et *Conseiller ou conseillère en génétique* (#1539) (*initialement inscrit au CPNССS sous la rubrique des « Techniciens et professionnels des services sociaux »*) ;
- Ajout des titres d'emploi et ceux associés à la profession d'inhalothérapeute et de perfusionniste (de la catégorie 1 du CPNССS) ainsi que les titres d'emploi se rapportant au personnel de la recherche et de l'enseignement dont le domaine d'étude est issu du domaine de la santé.

Détails de la liste des membres du CM des services sociaux

- Utilisation des professions et titres d'emploi en référence à la nomenclature du CPNССS, de la catégorie 4 " Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux" déjà identifiés et classifiés sous la rubrique « Techniciens et professionnels des services sociaux » ;
- Intégration des titres d'emploi suivant : *Agent ou agente en techniques éducatives* (#1651), *Jardinier ou jardinière d'enfants* (#1660), *Orthopédagogue* (#1656), *Sexologue* (#1572), *Sexologue clinicien ou sexologue clinicienne* (#1573), *Technicien ou technicienne en recherche sociale* (#2584), *Thérapeute par l'art* (#1258) (*initialement inscrit au CPNССS sous la rubrique des « Techniciens ou des professionnels de la santé »*) ;
- Intégration des titres d'emploi : *Spécialiste en activités cliniques* (#1407) et les *Agent de planification, de programmation et de recherche* (# 1565) pour les individus (postulants et en fonctions) dont le domaine d'étude est issu du domaine des services sociaux ;
- Ajout des titres d'emploi se rapportant au personnel de la recherche et de l'enseignement dont le domaine d'étude est issu du domaine des services sociaux ;

- Retrait des titres d'emploi dont la diplomation collégiale n'est pas un prérequis, par exemple : *Aide sociale* (#2588).

Défis d'opérationnalisation

Les titres d'emploi *Spécialiste en activités cliniques* (SAC), *Agent de planification, de programmation et de recherche* (APPR) et tout le personnel de la recherche et de l'enseignement posent un défi d'opérationnalisation. Pour pouvoir procéder aux élections constitutives des deux CM d'ici le 1^{er} décembre 2025, aux élections annuelles par la suite et aux convocations des assemblées générales annuelles, les présidents et membres des CECM se doivent de connaître les individus ayant ces titres d'emploi. Comment identifier concrètement l'appartenance au bon CM des individus ayant ces titres d'emploi? En référence aux libellés des articles 311 et 320 de la LGSSSS, le domaine d'étude s'apparentant à la Santé et le domaine d'étude s'apparentant aux Services sociaux deviennent l'élément distinctif (et non pas le secteur dans lequel ils exercent leurs fonctions).

SAC et APPR

En ce sens, les SAC et les APPR, reconnus comme ayant les critères d'appartenance d'un CM et actuellement classé par le CPNSSS dans la catégorie 4 sous la rubrique Techniciens et professionnels de la santé, devront être « considérés et répartis » dans chacun des deux CM en fonction du « *professionnel postulant*³ » c.-à-d. en fonction de leur domaine d'étude soit issu « de la santé » ou issu « des services sociaux », puisque le domaine d'étude des individus « professionnels postulants » de ces deux titres d'emploi ne sont pas seulement du domaine de la santé, mais également du domaine des services sociaux. Les libellés de ces titres d'emploi pour chacune des listes des deux CM, devient :

<u>Pour le CM Services santé :</u>	<u>Pour le CM Services sociaux :</u>
SAC – professionnel de la santé	SAC – professionnel des services sociaux
APPR – professionnel de la santé	APPR – professionnel des services sociaux

Le personnel de la recherche et de l'enseignement

Bien que le titre d'emploi d'APPR appartienne au groupe de membres CM issu « de la recherche et de l'enseignement » (de par la nature de ses fonctions), il est nécessaire de pouvoir identifier tous les autres titres d'emploi associés au personnel de la recherche et de l'enseignement au sein des établissements du RSSS, comme ceux-ci font partie explicitement du libellé définissant un CM et ses membres le constituant (art.311 et 320 de la LGSSSS). Il faut en vérifier notamment si le titre d'emploi *Bibliothécaire* (#1206) en fait partie ou pas, celui-ci étant actuellement identifié comme un professionnel de l'administration selon le CPNSSS. Il est également nécessaire d'identifier les modalités qui permettront de réaliser l'identification concrète de ces individus pour l'une et l'autre des listes de membres des deux CM.

³ Professionnel postulant : Pouvoir identifier la profession ou le domaine d'études de la personne qui postule ou occupe le titre d'emploi SAC et APPR.

Autres membres CM ?

Outre la nomenclature utilisée par le RSSS, via le CPNSSS, pour définir les titres d'emploi des techniciens et professionnels membres d'un ordre professionnel ou pas, est-ce qu'il y a d'autres techniciens et professionnels répondant aux critères d'appartenance d'un CM selon l'art. 311 et 320 de la LGSSSS, mais qui n'ont pu être identifiés à ce moment-ci de l'analyse des données ? Quand est-il de certains titres d'emploi qui sont reconnus être « syndicable non-syndiqué » ? Quand est-il des titres d'emploi « maison » attribué par les établissements ?

Recommandations

Considérents

1. **Considérent** que l'enjeu entourant l'identification de tous les membres d'un CM perdure depuis des années ;
2. **Considérent** qu'il y a une grande perte de temps chez les présidents, les membres des comités exécutifs des CM et le personnel des directions des ressources humaines de chaque établissement à gérer la question, souvent à la pièce, de « Qui sont membres ou pas ? » de leur CM respectif ;
3. **Considérent** que pour constituer légalement chacun des 2 CM « CM des services sociaux et CM des services de santé » d'ici le 1er décembre 2025, les CECM se doivent de connaître leur liste de membres pour être en mesure de procéder démocratiquement à leurs élections et les convoquer aux assemblées ;
4. **Considérent** que pour pouvoir exercer leur droit de vote aux élections et aux assemblées générales, en tant que membre de leur conseil, les membres se doivent de connaître leur conseil d'appartenance ;
5. **Considérent** la variabilité actuelle des professions et titres d'emploi considérés comme étant un membre CM au sein des 32 CM membres de l'ACMQ ;
6. **Considérent** que les présidents, les membres des comités exécutifs des CM et les DSMSSS se doivent de connaître « qui sont les membres de chacun des 2 CM » pour être en mesure d'actualiser leurs mandats (LGSSSS, art. 312-313 et 321-322) et leurs fonctions respectives dont le rôle et les responsabilités des DSMSSS inscrites dans la loi (LGSSSS, art. 310 et 319) réfèrent au « *personnel membre des CM* » ;
7. **Considérent** la participation attendue des présidents des deux CM au CIETOC (LGSSSS, art. 192) ;
8. **Considérent** que les deux listes de membres (CM des services de santé et CM des services sociaux) sont essentielles afin de statuer qui (quelles professions ou quels titres d'emploi) peut occuper quel siège (CM des services de santé ou CM des services sociaux) au CIETOC ;
9. **Considérent** que les critères d'appartenance d'un membre CM actuellement décrits aux articles 311 et 320 de la LGSSSS portent à interprétation variable ;

10. **Considérant** que les critères d'appartenance à un CM doivent être les mêmes pour tous les CM des établissements de Santé Québec ;
11. **Considérant** qu'il est nécessaire que les membres, eux-mêmes, puissent être en mesure de pouvoir s'identifier et de se reconnaître dans leur appartenance professionnelle au sein de l'un ou l'autre des deux CM, *notamment se sentir interpellés lorsque leur CECM ou même la DSMSSS s'adresse « aux membres CM » à travers diverses communications* ;
12. **Considérant** que l'adhésion du personnel-cadre n'est pas traitée uniformément dans l'ensemble des CM du Québec dû à l'interprétation variée des critères d'appartenance pour être membre d'un CM.

L'ACMQ est d'avis :

- Qu'il doit y avoir cohérence et uniformisation au niveau de la composition des membres de chacun des CM à travers tous les CM des établissements de Santé Québec ;
- Que tous les CECM et les DSMSSS du Québec se doivent de pouvoir identifier, d'une façon simple et efficace, la liste de membres de chacun des deux CM ;
- Qu'une utilisation judicieuse du temps des professionnels impliqués dans les comités exécutifs d'un CM (CECM) est de mise, c.-à-d. : que la libération des présidents et des CECM autorisée par leur gestionnaire soit consacrée à l'actualisation des mandats d'un CM et non à la gestion de la liste de leurs membres.

Et recommande :

Recommandation pour le MSSS :

1. Que le législateur du MSSS précise et clarifie l'interprétation des libellés des articles 311 et 320 de la LGSSSS définissant les deux CM et les qualités requises (critères d'appartenance) d'un membre du CM des services de santé et d'un membre du CM des services sociaux (se référer à l'annexe 2 « Composition d'un CM – LGSSSS art. 311 et 320 ») ;

Recommandations pour Santé Québec :

2. Qu'en fonction des clarifications d'interprétations apportées par le législateur du MSSS en lien avec la recommandation no1, de la lecture des libellés des articles de la LGSSSS se rapportant aux mandats d'un CM (art. 312-313 et 321-322) ainsi qu'aux personnes désignées citées aux libellés des articles 310 et 319 de la LGSSSS quant du rôle et responsabilités des DSMSSS, que Santé Québec :
 - a. Vérifie, en collaboration avec l'ACMQ, si les titres d'emploi tirés du CPNSSS identifiés dans les deux listes préliminaires des membres du CM des services de santé et du CM des services sociaux (se référer aux annexes 3 et 4) répondent aux qualités requises (critères d'appartenance) d'un CM ;

- b. Statue clairement si le personnel-cadre répond ou non aux qualités requises (critères d'appartenance) d'un membre CM et si tel est le cas, apporte les précisions nécessaires afin de rendre opérationnelle l'identification de ces individus s'y référant. *En plus, de considérer qu'il serait important d'harmoniser cette interprétation pour les membres des autres conseils professionnels (CII et CMDPSF) ;*
3. Qu'en fonction des clarifications d'interprétations apportées par le législateur du MSSS en lien avec la recommandation no1, que Santé Québec identifie tous les titres d'emploi associés au personnel de la recherche et de l'enseignement se rapportant à chacun des deux CM (CM des services de santé et CM des services sociaux) afin de rendre opérationnelle l'identification des individus s'y référant ;
4. Que Santé Québec prévoit, dans son règlement intérieur, une indication à l'effet que les directions des ressources humaines de chacun des établissements de Santé Québec se doivent de soutenir les présidents des CM:
 - a. Dans l'identification des *professionnels postulants*⁴ issus « des services sociaux » et ceux issus « des services de santé » pour les titres d'emploi *Spécialiste en activités cliniques (SAC)* et *Agent de planification, de programmation et de recherche (APPR)* (ainsi que lors des mises à jour périodiques de périodiques de leur liste de membres) ;
 - b. Dans l'identification des individus issus du personnel de la recherche et de l'enseignement appartenant à chacun des deux CM (ainsi que lors des mises à jour périodiques de leur liste de membres) ;
5. Que les résultats découlant des précédentes recommandations (1 à 4) **soient inscrits au règlement intérieur de Santé Québec** (ainsi que la liste des membres des deux CM, lorsque validée suites aux travaux à venir) afin d'assurer une cohérence et une uniformité à l'échelle provinciale au sein de tous les CM des établissements de Santé Québec et qu'une directive soit communiquée à l'ensemble des PDG, des présidents des CM services santé et services sociaux ainsi qu'aux DSM services santé et services sociaux.

Conclusion

Pour l'ACMQ, il est essentiel que le légiste du MSSS précise et clarifie la formulation des libellés des articles de la LGSSSS se rapportant à la définition des deux CM et de la composition de ses membres.

Il apparaît évident qu'une directive claire via un règlement de Santé Québec doit être transmise, à tous les établissements de Santé Québec favorisant ainsi le message d'une

⁴ Professionnel postulant : Pouvoir identifier la profession ou le domaine d'études de la personne qui postule ou occupe le titre d'emploi SAC et APPR.

obligation de cohérence et d'uniformisation entre tous les CM des établissements de Santé Québec, en regard à la compréhension et l'interprétation de la définition d'un CM et de la composition de ses membres, tant pour le CM des services de la santé et le CM des services sociaux.

Ces actions permettront de contribuer à résoudre plusieurs enjeux qui perdurent depuis des années, notamment celui de statuer si le personnel-cadre détient ou pas toutes les qualités requises (critères d'appartenance d'un CM) et de simplifier les processus de gestion de la liste des membres pour les présidents et les membres des CECM.

Ainsi, l'ACMQ est convaincue qu'une clarification de tous ces éléments sera bénéfique à différents égards pour tout le RSSS, en passant par les professionnels eux-mêmes, les CECM, les DSMSSS, les DG de même que le personnel des ressources humaines, contribuant ultimement à ce que les membres des CECM puissent assurer l'actualisation de leurs mandats auprès de leurs membres, du CIETOC, des DSMSSS et de l'organisation en général.

Annexe 1

Initiatives et représentations de l'ACMQ

Parmi les initiatives et représentations⁵ menées par l'ACMQ au cours des dernières années, mentionnons notamment :

- ❖ 18e Congrès de l'ACMQ sous le thème : « *C'est le temps d'agir! Potentialiser l'influence des professionnels* » (octobre 2024)
- ❖ 2e édition du Forum inter-Association des conseils professionnels du Québec sous le thème : « *La collaboration interprofessionnelle – Une évidence pour la qualité des soins et services, l'accès et la gouvernance !* », événement organisé en étroite collaboration par l'ACMQ, l'ACIIQ et l'ACMDPQ (octobre 2024)
- ❖ Le projet de loi n°15 : « [Pour un recadrage stratégique des conseils professionnels du réseau de la santé et des services sociaux](#) », mémoire présenté à la Commission de la santé et des services sociaux dans le cadre des consultations particulières et auditions publiques sur le projet de loi n°15, *Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace* (mai 2023)
- ❖ Le déploiement des outils de cheminement clinique informatisés (OCCI) : « [OCCI et Qualité : L'intelligence collective au service de l'amélioration continue](#) », mémoire présenté au MSSS (juin 2022)
- ❖ La gestion de la COVID-19 dans les CHSLD du Québec : « [Un phare dans la tempête : La collaboration interprofessionnelle](#) », mémoire présenté sur invitation du Protecteur du Citoyen, dans le cadre de l'enquête sur la gestion de la COVID-19 dans les CHSLD du Québec (octobre 2020)
- ❖ Les droits des enfants et la protection de la jeunesse : « [Pour un réel continuum de services en jeunesse : Place à la collaboration!](#) », mémoire présenté dans le cadre de la Commission spéciale des droits des enfants et de la protection de la jeunesse et participation aux audiences publiques à l'Assemblée nationale présidée par Mme Régine Laurent (déc. 2019)
- ❖ 17e Congrès de l'ACMQ sous le thème : « *Tournés vers l'avenir!* » (novembre 2019)
- ❖ 1re édition du Forum inter-Association des conseils professionnels du Québec sous le thème : « *Ensemble pour aller plus loin!* », événement organisé en étroite collaboration par l'ACMQ, l'ACIIQ et l'ACMDPQ (novembre 2019)
- ❖ Le projet de centralisation des laboratoires Optilab : « [Avis concernant l'implantation du projet OPTILAB : Dans les établissements de santé et de services sociaux du Québec](#) », présenté au MSSS (juin 2018)
- ❖ Les conditions d'exercice des CM : « [Avis sur les conditions d'exercice du mandat légal des conseils multidisciplinaires du réseau de la santé et des services sociaux du](#)

⁵ Prendre note que les avis et les mémoires de l'ACMQ se retrouvent sur le site internet : www.acmq.qc.ca

[Québec](#) », avis transmis au MSSS et auprès des présidents-directeurs généraux des établissements du RSSS (février 2017)

- ❖ Transfert des professionnel(le)s vers les GMF : « [Avis et recommandations de l'Association des conseils multidisciplinaires du Québec dans le cadre du transfert des professionnel\(le\)s des CISSS et CIUSSS vers les GMF](#) », avis et recommandations déposé au MSSS ainsi qu'aux présidents-directeurs généraux et aux conseils d'administration des établissements de santé et de services sociaux du Québec (février 2017)
- ❖ Le projet de loi no 99 : « [Avis de l'Association des conseils multidisciplinaires du Québec](#) », mémoire présenté à la Commission de la santé et des services sociaux dans le cadre des consultations particulières et auditions publiques sur le projet de loi n° 99, *Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse et d'autres dispositions* (septembre 2016)
- ❖ Vaste consultation des CM en place à la suite du dépôt du projet de loi n° 10, *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*, et production du mémoire « [Avis et recommandations afin d'assurer aux conseils multidisciplinaires des établissements les ressources nécessaires à l'exécution de leurs mandats](#) », déposé à la Commission de la santé et des services sociaux (novembre 2014)

Annexe 2

Composition d'un CM – LGSSSS art. 311 et 320

La LGSSSS définit les membres du CM des services de santé à l'article 311 et ceux du CM des services sociaux à l'article 320 comme suit :

« Ce conseil est composé de l'ensemble des personnes titulaires d'un diplôme de **niveau collégial ou universitaire** exerçant, pour l'établissement, des fonctions caractéristiques du secteur d'activités visé par ce diplôme **ET LIÉES directement aux services de santé / services sociaux** ou à la recherche ou à l'enseignement dans ce(s) domaine(s) à l'exception de celles qui sont membres du conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes, du conseil des infirmières et infirmiers ou du conseil multidisciplinaire des services sociaux / services de santé. »

Plusieurs questionnements et enjeux entourant l'interprétation de ces libellés d'articles de loi ont été maintes fois soulevés à travers les années, par les présidents et les membres des comités exécutifs des CM. Voici les questions et interprétations relevées qui demandent une clarification de la part du législateur du MSSS :

1. Que signifient les termes « (...) **personnes titulaires d'un diplôme de niveau collégial ou universitaire**... » ?
 - a) Est-ce que ces personnes se doivent d'avoir complété un diplôme d'étude collégiale (DEC) ?
 - b) Est-ce qu'une personne ayant complété une attestation d'étude collégiale (AEC) est considérée avoir obtenu « un diplôme **de niveau collégial** » tel que libellé dans l'article de loi ci-haut ?
 - c) Est-ce que ce diplôme obtenu (de niveau collégial ou universitaire) se doit d'être « terminal » en la matière afin que la personne puisse exercer ses fonctions couvertes par ce diplôme ?
 - d) Quand est-il des personnes ayant un diplôme universitaire par cumul de certificats diversifiés ?
2. Que signifient les termes « (...) des fonctions caractéristiques du secteur d'activités visé par ce diplôme **ET LIÉES directement** aux services de santé / services sociaux... » ?
 - a) Est-ce de dire que la personne se doit d'exercer actuellement des fonctions qui soient à la fois en lien direct avec son diplôme d'études **et que** son diplôme se doit d'être issu du domaine « de la santé » ou du domaine des « services sociaux » ?
 - b) Ou est-ce que ce sont les fonctions exercées qui se doivent d'être liées directement à des services offerts issus du domaine « de la santé » ou du domaine des « services sociaux » ?

- c) Ou encore, est-ce que ce sont les fonctions exercées qui se doivent d'être « liées directement aux services de santé et aux services sociaux », sont en fait des services offerts aux usagers (que ce soient des services du domaine de la santé ou du domaine des services sociaux) ?
 - d) Ou si la signification est davantage « ...liées directement aux services de santé et aux services sociaux » parlant ici du domaine de la santé, ou du domaine des services sociaux ?
 - e) Si les fonctions exercées actuellement par la personne ne sont pas en lien avec son diplôme collégial ou universitaire, mais que celles-ci sont en lien direct avec les domaines de la santé ou des services sociaux, est-il réputé avoir les qualités requises (critères d'appartenance) d'un membre CM ?
3. Que veulent dire les termes « ...des fonctions caractéristiques du secteur d'activités visé par ce diplôme ... »?
- a) Est-il question des actes réservés visés par ce diplôme ?
 - b) Est-il question de toutes activités et interventions reconnues par ce diplôme pouvant être exercées par la personne ?

Annexe 3

Liste préliminaire – Membres du conseil multidisciplinaire des services de santé

Professions & Titres d'emploi		# CPNSSS
1.	Agent ou agente de formation dans le domaine de la déficience auditive	1534
2.	Agent ou agente de planification, de programmation et de recherche - <u>Professionnel de la santé</u>	1565
3.	Archiviste médical ou archiviste médicale	2251
4.	Archiviste médical ou archiviste médicale (chef d'équipe)	2282
5.	Assistant ou assistante du supérieur immédiat ou de la supérieure immédiate perfusionniste clinique	1117
6.	Assistant ou assistante en pathologie	2203
7.	Assistant-chef (laboratoire) ou assistante-chef (laboratoire)	2234
8.	Assistant-chef du service des archives ou assistante-chef du service des archives	2242
9.	Assistant-chef inhalothérapeute ou assistante-chef inhalothérapeute	2248
10.	Assistant-chef physiothérapeute ou assistante-chef physiothérapeute	1236
11.	Assistant-chef technicien en diététique ou assistante-chef technicienne en diététique	2240
12.	Assistant-chef technologue en électrophysiologie médicale ou assistante-chef technologue en électrophysiologie médicale	2236
13.	Assistant-chef technologue en radiologie ou assistante-chef technologue en radiologie	2219
14.	Audiologiste	1254
15.	Audiologiste-orthophoniste	1204
16.	Bactériologiste	1200
17.	Biochimiste	1202
18.	Candidat à l'exercice de la profession de technologue en électrophysiologie médicale ou candidate à l'exercice de la profession de technologue en électrophysiologie médicale	2283
19.	Candidat à l'exercice de la profession de technologue en imagerie médicale du domaine de l'échographie médicale ou candidate à	2216

Professions & Titres d'emploi		# CPNSSS
	l'exercice de la profession de technologue en imagerie médicale du domaine de l'échographie médicale	
20.	Candidat à l'exercice de la profession de technologue en imagerie médicale du domaine de la médecine nucléaire ou candidate à l'exercice de la profession de technologue en imagerie médicale du domaine de la médecine nucléaire	2209
21.	Candidat à l'exercice de la profession de technologue en imagerie médicale du domaine du radiodiagnostic ou candidate à l'exercice de la profession de technologue en imagerie médicale du domaine du radiodiagnostic	2204
22.	Candidat à l'exercice de la profession de technologue en radio-oncologie ou candidate à l'exercice de la profession de technologue en radio-oncologie	2206
23.	Chargé ou chargée clinique de sécurité transfusionnelle	2290
24.	Chargé ou chargée de l'assurance qualité et de la formation aux services préhospitaliers d'urgence	2466
25.	Chargé ou chargée de l'enseignement clinique (inhalothérapie)	2247
26.	Chargé ou chargée de l'enseignement clinique (physiothérapie)	1234
27.	Chargé ou chargée technique de sécurité transfusionnelle	2291
28.	Conseiller ou conseillère en adaptation au travail	1703
29.	Conseiller ou conseillère en génétique	1539
30.	Conseiller ou conseillère en promotion de la santé	1121
31.	Coordonnateur ou coordonnatrice technique (inhalothérapie)	2246
32.	Coordonnateur ou coordonnatrice technique (laboratoire)	2227
33.	Coordonnateur ou coordonnatrice technique (radiologie)	2213
34.	Coordonnateur ou coordonnatrice technique en électrophysiologie médicale	2276
35.	Coordonnateur ou coordonnatrice technique en génie biomédical	2277
36.	Cytologiste	2271
37.	Diététiste-nutritionniste	1219
38.	Éducateur ou éducatrice physique / kinésologue	1228
39.	Ergothérapeute	1230
40.	Externe en inhalothérapie	4002
41.	Externe en technologie médicale	4003

Professions & Titres d'emploi		# CPNSSS
42.	Hygiéniste dentaire	2261
43.	Hygiéniste du travail	1702
44.	Illustrateur médical ou illustratrice médicale	2253
45.	Ingénieur biomédical ou ingénieure biomédicale	1205
46.	Inhalothérapeute	2244
47.	Instituteur ou institutrice clinique (laboratoire)	2232
48.	Instituteur ou institutrice clinique (radiologie)	2214
49.	Opticien ou opticienne d'ordonnances	2363
50.	Orthophoniste	1255
51.	Orthoptiste	2259
52.	Perfusionniste clinique	1116
53.	Photographe médical ou photographe médicale	2254
54.	Physiothérapeute	1233
55.	Spécialiste clinique en biologie médicale	1291
56.	Spécialiste en activités cliniques - <u>Professionnel de la santé</u>	1407
57.	Spécialiste en évaluation des soins	1521
58.	Spécialiste en orientation et en mobilité	1557
59.	Spécialiste en réadaptation en déficience visuelle	1560
60.	Spécialiste en sciences biologiques et physiques sanitaires	1207
61.	Technicien de laboratoire médical diplômé ou technicienne de laboratoire médical diplômée	2224
62.	Technicien ou technicienne en cytogénétique clinique	2284
63.	Technicien ou technicienne en diététique	2257
64.	Technicien ou technicienne en électrodynamique	2381
65.	Technicien ou technicienne en électro-encéphalographie (E.E.G.)	2241
66.	Technicien ou technicienne en génie biomédical	2367
67.	Technicien ou technicienne en horticulture	2280
68.	Technicien ou technicienne en hygiène du travail	2702
69.	Technicien ou technicienne en orthèse-prothèse	2362

Professions & Titres d'emploi		# CPNSSS
70.	Technicien ou technicienne en pharmacie	2228
71.	Technicien ou technicienne en physiologie cardiorespiratoire	2270
72.	Technicien ou technicienne en prévention	2368
73.	Technologiste en hémodynamique ou technologue en hémodynamique	2278
74.	Technologiste médical ou technologiste médicale	2223
75.	Technologue en électrophysiologie médicale	2286
76.	Technologue en imagerie médicale du domaine de la médecine nucléaire	2208
77.	Technologue en imagerie médicale du domaine du radiodiagnostic	2205
78.	Technologue en physiothérapie	2295
79.	Technologue en prothèses et appareils dentaires	2262
80.	Technologue en radiologie (système d'information et d'imagerie numérique)	2222
81.	Technologue en radio-oncologie	2207
82.	Technologue spécialisé ou technologue spécialisée en échographie - pratique autonome	2217
83.	Technologue spécialisé ou technologue spécialisée en imagerie médicale	2212
84.	Technologue spécialisé ou technologue spécialisée en radio-oncologie	2218
Personnels de la recherche et de l'enseignement - <u>Professionnel de la santé</u>		
85.	À identifier...	

LÉGENDE :

Titres d'emploi en gras et positionnés à droite :

Professions et titres d'emploi devant être membre de leur ordre professionnel, selon le descriptif du CPNSSS.

Titres d'emploi avec une partie soulignée :

Titres d'emploi qui se retrouveront dans les deux listes de membres CM avec la distinction du CM d'appartenance.

Annexe 4

Liste préliminaire – Membres du conseil multidisciplinaire des services sociaux

	Professions & Titres d'emploi	# CPNSSS
1.	Agent ou agente de modification du comportement	1559
2.	Agent ou agente de planification, de programmation et de recherche - <u>Professionnel des services sociaux</u>	1565
3.	Agent ou agente de relations humaines	1553
4.	Agent ou agente d'intégration	2688
5.	Agent ou agente en techniques éducatives	1651
6.	Avocat ou avocate	1114
7.	Chef de module	2699
8.	Conseiller d'orientation ou conseillère d'orientation	1701
9.	Conseiller ou conseillère en enfance inadaptée	1543
10.	Conseiller ou conseillère en éthique	1538
11.	Criminologue	1544
12.	Éducateur ou éducatrice	2691
13.	Génagogue	1540
14.	Intervenant ou intervenante en soins spirituels	1552
15.	Jardinier ou jardinière d'enfants	1660
16.	Organisateur ou organisatrice communautaire	1551
17.	Orthopédagogue	1656
18.	Psychoéducateur ou psychoéducatrice	1652
19.	Psychologue	1546
20.	Psychotechnicien ou psychotechnicienne	2273
21.	Récréologue	1658
22.	Responsable d'unité de vie ou de réadaptation	2694
23.	Réviseur ou réviseure	1570
24.	Sexologue	1572

	Professions & Titres d'emploi	# CPNSSS
25.	Sexologue clinicien ou sexologue clinicienne	1573
26.	Sociologue	1554
27.	Sociothérapeute (Institut Pinel)	2697
28.	* <i>Spécialiste en activités cliniques</i> - <u>Professionnel des services sociaux</u>	1407
29.	Technicien ou technicienne de braille	2360
30.	Technicien ou technicienne d'intervention en loisir	2696
31.	Technicien ou technicienne en éducation spécialisée	2686
32.	Technicien ou technicienne en gérontologie	2285
33.	Technicien ou technicienne en recherche sociale	2584
34.	Technicien ou technicienne en travail social	2586
35.	Thérapeute par l'art	1258
36.	Travailleur ou travailleuse communautaire	2375
37.	Travailleur social ou travailleuse sociale	1550
Personnels de la recherche et de l'enseignement - <u>Professionnel des services sociaux</u>		
38.	À identifier...	

LÉGENDE :

Titres d'emploi en gras et positionnés à droite :

Professions et titres d'emploi devant être membre de leur ordre professionnel, selon le descriptif du CPNSSS.

Titres d'emploi avec une partie soulignée :

Titres d'emploi qui se retrouveront dans les deux listes de membres CM avec la distinction du CM d'appartenance.