Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest
Québec

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Le 28 août 2025
Monsieur Dominique Pilon, président-directeur général
CISSS de la Montérégie-Ouest

Objet : Avis et recommandations du conseil multidisciplinaire (CM) et du conseil des infirmiers et infirmières (CII) concernant la collaboration interprofessionnelle

---

Monsieur le président-directeur général,

Nous vous transmettons un avis et des recommandations concernant la collaboration interprofessionnelle. L'avis et les recommandations s'appuient sur les articles suivants de la LGSSSS: 302, 312, 313, 321, 322 (voir annexe 1 pour une description exhaustive des articles).

Voici la méthode utilisée :
Les exécutifs de chacun des conseils, ont bénéficié d'une rencontre conjointe le 19 juin dernier pour délibérer sur la collaboration au quotidien entre l'ensemble de nos membres. Plus précisément, nous nous sommes concentrés sur la communication entre nos membres et la clarification des rôles de chacun (Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme, 2024).

Pour assurer une compréhension commune de ce qui définit la collaboration, particulièrement la communication et la clarification des rôles, mesdames Julie Côté et Annie Lanthier, toutes deux agentes de planification, de programmation et de recherche à la direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire, nous ont accompagné lors de la rencontre de collaboration et ont présenté les assises théoriques des termes explorés.

Cette démarche nous a permis de cibler des priorités quant aux enjeux vécus dans la pratique, aux facilitateurs déjà présents au sein de certaines équipes et d'ajouter des idées nouvelles pour améliorer les défis ciblés concernant la collaboration interprofessionnelle CM-CII.

À noter que plusieurs enjeux, facilitateurs et idées nouvelles ont été nommés. Cependant, nous nous sommes concentrés sur un à deux éléments par catégorie; ceux qui s'imposaient par leur importance pour les membres des exécutifs.

CONSIDÉRANT QUE les membres des exécutifs du CM et du CII ont priorisés les enjeux suivants concernant la collaboration interprofessionnelle,:

- À propos de la communication : un manque de structure et de fluidité concernant la communication pose des défis importants au quotidien lors de la trajectoire de services d'un usager. Voici deux exemples concrets à ce sujet:
    - Un usager obtient son congé de l'hôpital sans son aide technique, pourtant conditionnelle à son retour à domicile pour sa sécurité, car l'information s'est perdue en cours d'épisode de service;

200, boulevard Brisebois
Châteauguay (Québec) J6K 4W8
Téléphone : 450 699-2425, poste 6265
Télécopieur : 450 699-2525
santemonteregie.qc.ca/ouest

- Une communication interprofessionnelle est réalisée pendant qu'un des deux professionnels administre un soin à un usager, faute d'un autre moment de disponibilité commun ciblé pour des échanges interprofessionnels.

- À propos de la clarification des rôles : la méconnaissance du rôle et mandat des membres est l'enjeu prioritaire soulevé par les exécutifs des deux conseils. De plus, ces rôles diffèrent selon les divers milieux de soins, complexifiant ainsi la maîtrise du rôle des membres au sein des équipes cliniques.

CONSIDÉRANT QUE les membres des exécutifs du CM et du CII ont priorisé les facilitateurs suivants, déjà présents dans les milieux afin de favoriser la collaboration:

- À propos de la communication, elle est améliorée lorsque:
  - Un professionnel agit à titre de pivot au dossier de l'usager;
  - Le rôle de ce pivot est connu de tous;
  - Ce rôle est pleinement actualisé par l'individu le détenant.
- À propos de la clarification des rôles, elle est améliorée lorsque:
  - Les professionnels ont l'espace et la possibilité de présenter leur rôle au sein de leur équipe;
  - Les rencontres (pré-PII, bilan, discussion de cas...) réunissent tous les professionnels au dossier durant l'épisode de soins et services de l'usager.

CONSIDÉRANT QUE les membres des exécutifs du CM et du CII ont priorisés les idées nouvelles suivantes concernant la collaboration:

- À propos de la communication : la mise en place d'un moyen de communication centralisé réduirait les pertes d'informations importantes. Par exemple, la centralisation des communications au sein du dossier santé informatisé diminuerait la perte d'information reliée à la présence de moyens multiples de communication (notes papier, logiciels multiples qui ne sont pas intégrés pour les dossiers patients (SIPAD, ICLSC...), courriels, Teams et téléphone, etc). Nous sommes conscients que ce moyen est en développement, mais privilégierions dès maintenant une réduction du nombre de canaux de communication dans les milieux où cela est possible;
- À propos de la clarification des rôles et mandats : la mise en place d'une procédure claire de présentation des rôles des professionnels au sein de chacune des équipes permettrait d'améliorer la connaissance des rôles entre les membres des équipes. Cette procédure devrait toutefois laisser une marge de manœuvre aux équipes pour présenter les rôles de chacun en fonction des réalités propres à leur milieu. Les exécutifs des conseils vont aussi développer un jeu questionnaire, adaptable selon les équipes, qui pourrait être utilisé lors des rencontres d'équipe pour faire connaître le rôle des professionnels de façon ludique.

Les exécutifs du CII et du CM recommandent que la direction générale, en collaboration avec les directions concernées, supportent la mise en place à plus grande échelle des facilitateurs priorisés par le CECII et le CECM, en plus de se pencher sur les idées nouvelles proposées.

Soyez assuré que ces recommandations s'inscrivent dans l'objectif de faciliter la collaboration interprofessionnelle, permettant ainsi de mettre à profit le plein potentiel de chacun des professionnels et d'offrir une expérience optimale à nos usagers, dans leur trajectoire de services.

Veuillez agréer, Monsieur le Président-directeur général, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Pour le comité exécutif du conseil multidisciplinaire ainsi que pour le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers,

	
Valérie Lecavalier, Présidente CECM	Sandra Desrochers, Présidente CECII

cc. : Mme Chantale Boulay, directrice des services multidisciplinaires de santé et de services sociaux
Mme Marie-Ève Sevigny, directrice des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire
Mme Caroline Bourassa-Fulop, directrice des services professionnels et de l'enseignement médical

Références

Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé, 2024. Référentiel de compétences du CPIS pour l'avancement de la collaboration en santé et services sociaux. https://cihc-cpis.com/wp-content/uploads/2024/06/CIHC_FR_053024.pdf

ANNEXE 1

Conformément au règlement intérieur de l'établissement et les articles 301, 312 et 321 de la LGSSSS, le conseil multidisciplinaire des services de santé (CMSSA), des services sociaux (CMSSO) et le conseil infirmier et infirmière (CII) sont responsables envers le conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique (CIETOC) de donner leurs avis sur les sujets suivants, en les considérant du point de vue de ses membres:

- Les trajectoires de services cliniques au sein de l'établissement, notamment en ce qui concerne leur pertinence et leur efficience;
- L'organisation technique, scientifique et clinique de l'établissement; [...].

Conformément au règlement intérieur de l'établissement, le CMSSA et le CMSSO sont responsables envers le directeur des services de santé multidisciplinaires (DSM), selon les articles 313 et 322 de la LGSSSS:

- [...] De faire des recommandations sur la distribution appropriée des services fournis par ses membres, eu égard aux conditions locales d'exercice requises pour assurer des services au sein de l'établissement;
- De donner son avis sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de ses membres; [...].

Dans l'exercice de ses responsabilités, le CMSSA et le CMMSO tiennent compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficients aux usagers, de l'organisation de l'établissement et des ressources dont dispose cet établissement.

Conformément au règlement intérieur de l'établissement, le conseil des infirmières et infirmiers est responsable envers le directeur des soins infirmiers (article 302) :

- D'apprécier, de manière générale, la qualité des actes infirmiers posés au sein de l'établissement et des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8) qui y sont exercées;
- De faire des recommandations sur les sujets suivants: a) les règles de soins infirmiers applicables à ses membres au sein de l'établissement; b) les règles relatives aux soins médicaux et à l'utilisation des médicaments applicables à ses membres; c) la distribution appropriée des soins dispensés par ses membres au sein de l'établissement;
- De donner son avis sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence des infirmières et des infirmiers; […].

Dans l'exercice de ses responsabilités, le conseil des infirmières et infirmiers tient compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficients aux usagers, de l'organisation de l'établissement et des ressources dont dispose cet établissement.