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

Rapport annuel 2025-2026

Conseil multidisciplinaire des services de santé
Conseil multidisciplinaire des services sociaux

Mai 2026

Le genre masculin utilisé dans le document désigne aussi bien les femmes que les hommes.
Les personnes ayant participé à l'élaboration de ce document sont identifiées dans la dernière section « Historique ».
© Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest, mai 2026. Reproduction autorisée avec mention de la source.

Québec

Table des matières

Rapport annuel 2025-2026 ..... **i**

Mot des présidentes et mise en contexte **1**

Mot de la directrice des services multidisciplinaires de santé et services sociaux (DSaM et DSoM) **2**

1. Composition des conseils multidisciplinaires **3**

2. Composition des comités exécutifs **3**

3. Mandats généraux des conseils multidisciplinaires **5**

4. La richesse de consulter les CECM : bilan des activités **6**

4.1. Modalités des rencontres et assemblées générales 7

4.2. Consultations 9

4.3. Comités internes 10

4.4. Comité de pairs 11

4.5. Comités organisationnels 11

4.6. Avis-Recommandations 12

4.7. Représentations et activités de réseautage 15

4.8. Activités structurantes 16

5. État de situation du plan d'action 2025-2026 et perspectives d'action pour l'année 2026-2027 ..... **17**

Conclusion **19**

Mot des présidentes et mise en contexte

L'année 2025-2026 aura été marquante pour les conseils multidisciplinaires, tant par l'ampleur des transformations vécues que par le travail constant qu'elles ont exigé. Guidés par notre vision d'un professionnel reconnu, soutenu et engagé dans une pratique de qualité, nous avons franchi une étape structurante avec la mise en place de deux instances distinctes : le Conseil multidisciplinaire des services de Santé (CMSSa) et le Conseil multidisciplinaire des Services Sociaux (CMSSo).

Cette scission, réalisée en cohérence avec les orientations de la LGSSSS, a représenté un vaste chantier. Au cours de la dernière année, les membres des comités exécutifs ont consacré une énergie considérable à la préparation et à la mise en œuvre de cette nouvelle structure : élaboration des règlements de régie interne, définition des rôles et responsabilités, mise à jour de la liste des membres, et tenue des élections. Ces travaux ont jeté les bases nécessaires à un fonctionnement rigoureux, représentatif et conforme aux exigences légales, tout en demeurant fidèle aux valeurs de collaboration qui nous animent.

Au-delà de la création formelle des deux conseils, cette transition a été réfléchie comme une occasion de renforcer la contribution des professionnels aux orientations organisationnelles et à l'amélioration continue de la qualité de la pratique. Les conseils multidisciplinaires demeurent des instances consultatives essentielles, appelées à jouer un rôle stratégique auprès des directions, en s'appuyant sur l'expertise terrain, la concertation interprofessionnelle et un dialogue constant avec les partenaires de l'organisation ainsi que les partenaires provinciaux.

Parallèlement à ces travaux structurants, nous avons mené des démarches afin de favoriser la mise en place de conditions d'exercice permettant aux conseils multidisciplinaires d'exercer pleinement leurs rôles et responsabilités. Une planification financière détaillée a été élaborée, mettant en lumière les besoins réels pour les conseils. Ces démarches ont été entendues par la haute direction et ont mené à un rehaussement de nos conditions d'exercice. Cette avancée significative est des plus encourageantes et offre des perspectives prometteuses pour l'année à venir, tant en matière de capacité d'action que de rayonnement auprès des professionnels.



Geneviève Grondin
Présidente par intérim CECMSSa



Mariane Morissette Landry
Présidente CECMSSo

Mot de la directrice des services multidisciplinaires de santé et services sociaux (DSaM et DSoM)

À titre de directrice des services multidisciplinaires de santé et de services sociaux, je souhaite souligner l'engagement et le travail rigoureux des membres du Comité exécutif du conseil multidisciplinaire (CECM) au cours de la dernière année.

L'année écoulée a été marquée par des travaux structurants, notamment dans le contexte de la cohabitation de deux comités multidisciplinaires. La scission réalisée s'est déroulée avec professionnalisme et cohérence, permettant d'assurer la continuité des travaux et le respect des mandats.

Les réflexions et discussions menées au sein du CECM se sont distinguées par leur profondeur et leur qualité, toujours orientées vers un objectif commun : assumer pleinement le rôle et les responsabilités du conseil, au bénéfice des pratiques professionnelles et de l'organisation.

Je tiens également à souligner l'agilité du comité, qui a su maintenir son avancement malgré un contexte marqué par plusieurs changements, notamment ceux demandés par Santé Québec, un changement à la direction, ainsi que des mouvements au sein des officiers du CECM. Cette capacité d'adaptation témoigne d'une grande maturité organisationnelle.

Les défis à venir, dont la participation aux travaux de mise en place du Conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique (CIETOC) et la poursuite des travaux dans un contexte de deux comités multidisciplinaires, nécessiteront une attention soutenue afin de préserver l'interdisciplinarité au cœur des réflexions et des décisions.

Je remercie sincèrement l'ensemble des membres du CECM pour leur implication, leur professionnalisme et leur contribution essentielle à l'évolution de notre organisation.



Chantale Boulay,
Directrice des services multidisciplinaires de santé et services sociaux

1. Composition des conseils multidisciplinaires

Les conseils multidisciplinaires (CM) représentent plus de 60 professions différentes et regroupent plus de 3100 membres répartis comme suit: 1145 membres au CMSSa et 2003 membres au CMSSo. Ces derniers travaillent au sein des 125 installations du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Ouest.

2. Composition des comités exécutifs

À l'automne 2025, il y a eu scission du comité exécutif du conseil multidisciplinaire du CISSSMO, vers la création de deux comités exécutifs transitoires, soient le comité exécutif transitoire du conseil multidisciplinaire des services de santé (CECMSSaT) et le comité exécutif transitoire du conseil multidisciplinaire des services sociaux (CECMSSoT). Ils sont demeurés composés d'un total maximum de 13 membres actifs, en plus du président-directeur général (PDG) et de la directrice des services multidisciplinaires de santé et services sociaux. Cependant, durant l'année, deux membres ont démissionné et n'ont pas été remplacées étant donné le contexte de changement qui était attendu.

Des élections ont eu lieu au printemps 2026 afin de créer officiellement les comités exécutifs du CMSSo et du CMSSa. Chacun des comités exécutifs est composé de 9 membres, en plus de la directrice de la DSMSSS. Le PDG est aussi invité à chacune des rencontres exécutives. Il est entendu que même si ces comités exécutifs sont distincts, ils œuvreront en collaboration; le travail des volets social et santé étant fortement marqué par l'interdisciplinarité. Les rencontres demeureront donc communes, mais des moments propres à chacun des CECM pourraient avoir lieu au besoin.

Composition du CECMSSaT durant l'année 2025-2026	
Valérie Lecavalier, présidente, puis vice-présidente	Audiologiste, DPD
Geneviève Grondin, vice-présidente, puis présidente par intérim	Ergothérapeute, DPD
Julie Brousseau, secrétaire-trésorière	Nutritionniste et agente de planification, programmation et recherche, DSMSSS, puis DQEPE
Caroline Boudreault	Hygiéniste dentaire, DPJASP
Mélissa Leduc	Ergothérapeute, DSMSSS
Mireille Denis	Physiothérapeute, DSMSSS
Isabelle Francis *(poste vacant en cours d'année)*	Archiviste médicale, DPSCS
Composition du CECMSSoT durant l'année 2025-2026	
Mariane Morissette-Landry, présidente	Travailleuse sociale et agente de planification, programmation et recherche, DQEPE, puis DHVS
Guylaine Sarrazin, vice-présidente	Travailleuse sociale/spécialiste en activités cliniques, DPSMD
Marie-Ève Vigneault	Travailleuse sociale, DPSMD
Kim Aubry	Psychoéducatrice, DPD
Arlette Richer	Éducatrice spécialisée, DSHAPPA
Marie-Ève Frégault *(poste vacant en cours d'année)*	Éducatrice spécialisée, DPD
Membres de la direction	
Chantale Boulay	Directrice, DSMSSS
Hélène Lamalice *(retraite en mai 2025)*	Directrice, DSMSSS

La collaboration avec, entre autres, les personnes suivantes a eu lieu cette année :

- Alexandra Vrabie et Marie-Ève Poirier, agentes des communications, DirComm;
- Dominique Pilon, président-directeur général;
- Philippe Gribeauval, président-directeur général;
- Karine Dumais, technicienne en administration, DSMSSS;
- Jennifer Mascitto, directrice adjointe des services multidisciplinaires volet QEP;
- Johanne Fleurant, directrice générale adjointe aux programmes sociaux, de réadaptation et de santé publique;
- Josée Lefebvre, adjointe à la direction DSMSSS;
- Josée Prud'homme, cheffe de service de la formation et du développement professionnel, DSMSSS
- Virginie Chagnon, Conseillère cadre au bureau du président-directeur général

3. Mandats généraux des conseils multidisciplinaires

Soulignons que les mandats ont subi quelques modifications avec l'application de la LGSSSS pour l'année 2025-2026. Dans l'ordre, voici ceux du CMSSa, puis ceux du CMSSo :

312. Conformément au règlement intérieur de l'établissement, le conseil multidisciplinaire des services de santé est responsable envers le conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique de donner son avis sur les sujets suivants, en les considérant du point de vue de ses membres:
1° les trajectoires de services cliniques au sein de l'établissement, notamment en ce qui concerne leur pertinence et leur efficience;
2° l'organisation technique, scientifique et clinique de l'établissement;
3° la distribution des services cliniques;
4° tout autre sujet que le conseil interdisciplinaire porte à son attention.
2023, c. 34, a. 312.

313. Conformément au règlement intérieur de l'établissement, le conseil multidisciplinaire des services de santé est responsable envers le directeur des services de santé multidisciplinaires:
1° de constituer, chaque fois que cela est requis, les comités de pairs nécessaires à l'appréciation et à l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle de l'ensemble de ses membres au sein de l'établissement;
2° 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;
3° de donner son avis sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de ses membres;
4° d'assumer toute autre fonction que lui confie le directeur des services de santé multidisciplinaires.
Dans l'exercice de ses responsabilités, le conseil multidisciplinaire des services de santé 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.
2023, c. 34, a. 313.

317 Le conseil multidisciplinaire des services de santé doit faire rapport annuellement au directeur des services de santé multidisciplinaires et au conseil d'administration d'établissement concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent.

321. Conformément au règlement intérieur de l'établissement, le conseil multidisciplinaire des services sociaux est responsable envers le conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique de donner son avis sur les sujets suivants, en les considérant du point de vue de ses membres:
1° les trajectoires de services cliniques au sein de l'établissement, notamment en ce qui concerne leur pertinence et leur efficience;
2° l'organisation technique, scientifique et clinique de l'établissement;
3° la distribution des services cliniques;
4° tout autre sujet que le conseil interdisciplinaire porte à son attention.
2023, c. 34, a. 321.

322. Conformément au règlement intérieur de l'établissement, le conseil multidisciplinaire des services sociaux est responsable envers le directeur des services sociaux multidisciplinaires:
1° de constituer, chaque fois qu'il est requis, les comités de pairs nécessaires à l'appréciation et à l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle de l'ensemble de ses membres au sein de l'établissement;
2° 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;
3° de donner son avis sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de ses membres;
4° d'assumer toute autre fonction que lui confie le directeur des services sociaux multidisciplinaires.
Dans l'exercice de ses responsabilités, le conseil multidisciplinaire des services sociaux 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.
2023, c. 34, a. 322.

326. Le conseil multidisciplinaire des services sociaux doit faire rapport annuellement au directeur des services sociaux multidisciplinaires et au conseil d'administration d'établissement concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent.

Durant l'année de transition 2025-2026, les conseils du CISSSMO n'ont pas eu à faire d'auto-évaluation de leur fonctionnement. L'an 2026-2027, qui sera marqué par une scission enfin accomplie en 2 CM, permettra à nos conseils de se pencher sur le cœur de leur travail et de procéder à l'auto-évaluation.

4. La richesse de consulter les CECM : bilan des activités

Les CECM maintiennent leur souhait d'être consultés en amont des projets organisationnels et de mettre à profit la voie de communication qu'ils représentent entre les professionnels de terrain et nos nombreux collaborateurs au sein de la direction du CISSSMO.

Au cours de la dernière année, les CECM ont encore reçu un accueil favorable de la part des diverses directions. Les CECM ont été consultés sur de nombreux sujets touchant la pratique professionnelle de nos membres et la qualité des services offerts aux usagers.

4.1. Modalités des rencontres et assemblées générales

Les CECM ont maintenu la modalité virtuelle pour la majorité des rencontres, afin d'optimiser le temps de travail tout en diminuant le temps alloué aux déplacements ainsi que les coûts associés. Voici un bilan des rencontres de travail et exécutives ayant eu lieu cette année :

- Rencontres régulières prévues au calendrier défini par des séances de travail (8) et comités exécutifs (6), via TEAMS, excluant les rencontres décrites plus bas;
- Journée de réflexion annuelle en septembre 2025 en personne au Centre administratif à Châteauguay afin de rédiger le plan d'action annuel;
- Une rencontre de collaboration CECII-CECM en présentiel, en juin 2025.

L'AGO a eu lieu le 5 juin 2025 en mode webinaire. Le taux de participants fut de 133 personnes sur les 60 nécessaires pour atteindre le quorum de 2 % inscrit au Règlement sur la régie interne du conseil multidisciplinaire.

L'assemblée générale extraordinaire (AGE) a eu lieu le 26 mars 2026 en mode webinaire. Le quorum fut atteint dans les deux conseils et les Règlements sur la régie interne de chacun des conseils multidisciplinaires fut adopté.

<table>
<tr><th colspan="2">Comité AGO (anciennement appelé AGA)</th></tr>
<tr><th>Responsable</th><th>Membres</th></tr>
<tr><td>Valérie Lecavalier</td><td>Présence de tous les membres CECM :
Valérie Lecavalier
Guylaine Sarrazin
Geneviève Grondin
Membre en soutien :
Marie-Ève Poirier, agente d’information à la direction des communications et des affaires publiques (DirComm)</td></tr>
<tr><th colspan="2">Objectifs AGO 2025</th></tr>
<tr><td colspan="2">Les membres CM :
Reçoivent le rapport annuel d’activités du CECM;
Considèrent toute autre affaire à inscrire à l’ordre du jour et qui relève des responsabilités du conseil.</td></tr>
<tr><th colspan="2">Réalisations</th></tr>
<tr><td colspan="2">Présentation du résumé du rapport annuel 2024-2025 aux membres;
La conférence sur l’intelligence artificielle de Kathy Malas, directrice à la Direction de la recherche, de l’innovation et de l’apprentissage, fût une stratégie efficace pour susciter l’intérêt des membres.</td></tr>
<tr><th colspan="2">Objectifs AGO 2026</th></tr>
<tr><td colspan="2">Maintenir l’offre en ligne pour faciliter la participation des membres;
Jumeler à nouveau l’AGO avec une conférence pouvant susciter l’intérêt des professionnels et en lien avec les mandats des CECM. Idéalement, la personne présentant œuvre au CISSS de la Montérégie-Ouest.</td></tr>
</table>

4.2. Consultations

Les CECM sont appelés à être consulté sous différentes modalités. Le tableau suivant fait état des modalités de consultations utilisées pour l'année 2025-2026.

Consultations via dépôt de documents
• DSMSSS : nouveau guide explicatif du processus clinique – volet opération. • Programme d'accompagnement des personnes ayant un syndrome post-infectieux: Volet COVID longue • Politique et procédure violence conjugale • Consultation Gabarit Guide, PII et PSI • Procédure clinique traumatisme fermés de la main chez une clientèle adulte • Guide des meilleures pratiques en dysphagie • Trousse urgence secteur hors hospitalier • Cadre de référence sur l'encadrement professionnel • Guide engagement • Guide de pratique équipe vigilance DPJASP • Programme NEXUS adapté à l'hébergement • Utilisation des profils de compétences
Consultation via présentations
• Implantation de la collaboration interprofessionnelle en lien avec les plans d'intervention • État d'avancement de la formation PI • Outils cliniques : processus/plan d'action • Guide pratique pour soutenir l'engagement de la clientèle et ses proches • Guide de pratique, planification de congé SAD • Projet RESPIRE
Consultations via rencontres « point de chute »
• Gamme de services DI-TSA-DP : suivi de l'avancement des travaux

4.3. Comités internes

Les CECM ont des comités internes tels que décrits dans le règlement de régie interne; soit le comité des communications et le comité de maintien et de promotion des compétences professionnelles.

<table>
<tr><th colspan="2">Comité des communications</th></tr>
<tr><th>Responsable</th><th>Membres</th></tr>
<tr><td>Julie Brousseau</td><td>Marie-Ève Frégault
Geneviève Grondin
Arlette Richer
Kim Aubry
Isabelle Francis
Mariane Morissette-Landry
Membre en soutien :
Alexandra Vrabie
Marie-Ève Poirier
Agentes d’information à la direction des communications et des affaires publiques (DirComm)</td></tr>
<tr><th colspan="2">Objectifs</th></tr>
<tr><td colspan="2">Favoriser une meilleure connaissance des conseils multidisciplinaires auprès des membres;
Soutenir la publication d’informations, d’activités et d’événements qui s’adressent aux membres.</td></tr>
<tr><th colspan="2">Réalisations</th></tr>
<tr><td colspan="2">Maintien à jour de la page intranet du CM (membres du comité, demandes en cours, bulletin d’information);
Publication trimestrielle d’un bulletin d’information ayant pour objectifs de :
Pérenniser la transmission d’informations sur les travaux en cours/accomplis des CECM;
Aborder des sujets d’actualité, les préoccupations et intérêts des membres via des suggestions de lectures;
Approfondir des sujets d’actualité via un article écrit par des membres à chaque édition;
Faire connaître l’offre de formation aux membres;
Diffusion du bulletin d’information par plusieurs canaux :
Envoi direct aux membres par courriel
Nouvelle dans Intranet qui est rediffusée dans l’espaceCISSSMO
Envoi aux PREC d’un courriel personnalisé et d’une affiche imprimable avec code QR pour lecture du bulletin d’information sur téléphone cellulaire
Ces canaux de diffusion ont permis aux bulletins d’être visionnés :
Bulletin du 20 mai 2025 : 361 vues
Bulletin du 29 octobre 2025 : 390 vues
Bulletin du 20 février 2026 : 592 vues</td></tr>
</table>

4.4. Comité de pairs

Comité de pairs	
Responsable	**Membres**
Mélissa Leduc	Geneviève Grondin
Réalisations	
• Aucune demande n'a été reçue en cours d'année.	

4.5. Comités organisationnels

Le tableau suivant fait état des comités organisationnels dans lesquels des membres des CECM ont participé pour l'année 2025-2026 :

Participation aux comités organisationnels
• Proche aidance • Comité organisationnel sur le mieux-être au travail – changé en cours d'année pour «Une organisation plus humaine» • Engagement • Démarche de qualité • Comité stratégique de prévention et contrôle des infections • Coordination des outils cliniques • Gestion des risques • Jury des Prix Inspiration du CISSS de la Montérégie-Ouest

4.6. Avis-Recommandations

Au-delà des avis présentés ci-dessous, soulignons que les CECM ont également su répondre à diverses demandes d'avis ou recommandations par l'entremise d'échanges avec nos collaborateurs. Ces échanges ont mené à la mise en place d'actions pour supporter les demandeurs, sans qu'un avis ou une recommandation formelle n'ait nécessairement été rédigé par les CECM.

À titre d'exemple, les CECM ont tenu une présentation auprès du PDG et de la DSMSSS portant sur la retenue à dénoncer des écarts de qualité. Cette présentation comprenait de multiples exemples concrets et réels, ainsi qu'une analyse des facteurs contribuant à cette retenue chez les professionnels, de même que des pistes de solutions. Les CECM sont actuellement en attente d'un retour de la direction générale à ce sujet. Aussi, une démarche d'échange réflexif a été menée avec madame Josée Prud'homme, cheffe de service de la formation et du développement des compétences à la DSMSSS) et madame Jennifer Mascitto, directrice adjointe par intérim, qualité et évolution de la pratique à la DSMSSS. Cette démarche visait à explorer le développement des compétences par des moyens autres que les activités de formation formelles, notamment par des initiatives telles les journées professionnelles.

Soulignons que le contexte de changement structural d'un CM/ CECM en deux CM/ CECM a largement diminué notre capacité à mener des avis et recommandations pour l'année en cours. Ce chapitre étant maintenant derrière nous, d'ambitieux objectifs nous attendent pour 2026-2027; les avis et recommandations étant considérés comme le cœur de nos mandats.

Demandes traitées		
Avis et recommandations du conseil multidisciplinaire (CM) concernant l'obligation de faire un signalement à la Direction de la Protection de la jeunesse	Avis sur les enjeux liés au signalement à la DPJ, notamment le manque de formation, de concertation clinique et de soutien entourant le processus. Nous soulignons que plusieurs ressources et services d'accompagnement existent déjà (formations, consultations, partenariats avec la PJ), mais demeurent méconnus des professionnels. Nous recommandons de mieux utiliser ces mécanismes et de renforcer les stratégies de communication afin d'assurer la qualité de la pratique et la préservation du lien thérapeutique.	Avis déposé le 6 novembre 2025
Avis et recommandations du Conseil Multidisciplinaire (CM) et du Conseil des infirmiers et infirmières (CII) concernant la collaboration interprofessionnelle	Avis et recommandations centrés sur les difficultés de communication et la méconnaissance des rôles. Sont identifiés comme facilitateurs clés la désignation d'un professionnel pivot et des espaces structurés d'échanges cliniques réunissant tous les intervenants concernés. Nous recommandons de soutenir la mise en place de moyens de communication plus centralisés (communes pour tous) et de procédures claires de présentation des rôles afin d'améliorer la continuité et la qualité des soins aux usagers.	Avis déposé le 28 août 2025
Demandes en cours		
Évaluation de la performance	Avis sur les enjeux liés à l'évaluation de la performance, basée majoritairement sur des indicateurs quantitatifs qui, selon plus de 400 répondants, exercent une pression importante et nuisent à la qualité de la pratique clinique. Nous soulignons des impacts négatifs sur la relation avec l'usager, la mobilisation du personnel et la crédibilité des indicateurs, malgré des initiatives locales mises en place par les équipes pour préserver la qualité des soins. Nous recommandons de revoir le modèle de performance en intégrant des indicateurs qualitatifs, d'arrimer les attentes aux ressources disponibles et de favoriser un dialogue continu entre les équipes terrain et les instances de gestion.	Dépôt de l'avis prévu pour mai 2026

Recommandations d'équipements PAD AVQ-AVD en contexte de restrictions budgétaires	Les professionnelles de l'équipe DIS-DIP jeunesse ont interpellé les CECM afin que nous puissions faire un avis / recommandation concernant les changements liés à l'application du cadre normatif pour le programme PAD et AVQ-AVD, affectant la répartition des ressources. L'avis est en actuellement en cours de rédaction, plusieurs rencontres et discussions ont été faites afin de faire un portrait de la situation au sein du CISSSMO, des rencontres sont à venir. Nous avons également consulté les CECM du CISSSME, qui ont, eux aussi, déposé un avis à la suite de la création d'un comité de pairs. D'autres détails sont à venir.	Avis en cours de rédaction
Intégration des personnes vieillissantes sans TNC mais avec des besoins spécialisés et TC/TGC, en CHSLD	Les équipes en CHSLD font face à des difficultés majeures liées à l'hébergement de personnes présentant des diagnostics et des enjeux comportementaux complexes, sans que le milieu, les ressources ou la formation du personnel ne soient adaptés à ces réalités. Ce contexte entraîne une surcharge clinique, des risques pour la qualité et la sécurité des soins, des tensions d'équipe et un sentiment d'être mal outillé, tant chez les professionnels que chez les gestionnaires. La demande souligne la nécessité d'un meilleur encadrement, d'une clarification du cadre légal et d'une collaboration interprogrammes afin d'assurer une pratique professionnelle de qualité et une meilleure continuité des services.	Avis sera débuté au printemps 2026
Demandes multiples pour création d'outils cliniques		Demande retirée par les demanderesses.

4.7. Représentations et activités de réseautage

Afin de bien représenter la voix des professionnels, les CECM collaborent avec différents acteurs, en lien avec les objectifs de notre plan d'action. Voici quelques occasions saisies par les CECM à ce sujet.

Évènements impliquant la présidente, la vice-présidente ou un ou des membres des comités exécutifs désignés.	Rencontres des gestionnaires du CISSSMO;
	Lac à l'épaule- rencontre portant sur la cogestion médicale au CISSSMO
	Congrès annuel de l'association des conseils multidisciplinaires du Québec (ACMQ);
	Causeries lunch des présidents par l'ACMQ;
	Table des présidents de l'ACMQ
	Échanges avec les autres CECM de la Montérégie;
	Échange avec le comité de direction concerné au sujet du conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique (tel que stipulé dans la LGSSSS);
	CM-CII: Rencontre aux 4-6 semaines entre les présidentes, vice-présidentes ou membres des comités exécutifs désignés des CECM et du CECII ont eu lieu dans l'année. Les partages d'expertises et d'enjeux enrichissent les plans d'action respectifs des conseils.
Formations	Activités de formation offertes par l'ACMQ (comité de pair et avis/recommandation).

4.8. Activités structurantes

Pour la période 2026-2027, les CECM souhaitent mettre à l'épreuve les nouvelles structures mises en place en ayant des cibles ambitieuses concernant les Avis et recommandations et les Comités de pairs, tâches au cœur de nos mandats.

Cependant, la période 2025-2026 a marqué les travaux du CECM par l'ampleur des changements requis pour se conformer aux exigences prévues par la LGSSSS. Voici un bref résumé des éléments structurants mis en place au cours de l'année.

Travaux réalisés
• Mise à jour de la liste des membres selon les deux CM transitoires (CMSSoT et CMSSaT); • Mise en place des deux CM transitoires (CMSSoT et CMSSaT) • Élaboration des règlements de régie interne CMSSo et CMSSa et leur approbation par les membres en AGE le 26 mars 2026 • Révision de la planification financière, présentations à la DSMSSS et au PDG • Révision de la fiche de demande avis/ recommandations • Participation à l'élaboration de la procédure de suivi suite au dépôt d'un avis/ recommandation • Mise à jour feuillet de présentation des CECM • Élaboration et suivi du plan d'action annuel
Travaux en cours
• Révision de la procédure pour les comités de pairs • Travaux d'arrimage en lien avec la conformité de la gestion documentaire • Mise à jour des documents officiels avec la nomenclature et les mandats propres à chacun des CM

5. État de situation du plan d'action 2025-2026 et perspectives d'action pour l'année 2026-2027

Objectifs 2025-2026	État d'avancement	Éléments clés / repère
Renforcer la capacité d'analyse pour traiter au moins 7 demandes d'avis-recommandation annuellement, permettant de documenter les enjeux et les facteurs favorables relatifs à l'atteinte de nos mandats et d'en faire état au CIETOC et de la DSMSSS. De plus, nous souhaitons réaliser au moins 2 demandes d'avis-recommandation issues de préoccupations rapportées par les comités exécutifs des CM.	🟡 En cours	Structuration des processus amorcée.
Agir en tant qu'ambassadeur de la collaboration interprofessionnelle dans les diverses instances au CISSS de la Montérégie Ouest et des partenaires externes	🟢 Réalisé	Présence dans diverses instances internes et externes
Mettre en place un fonctionnement avec modalités de collaboration et de concertation claires et concertées entre les 2 CECM	🟢 Réalisé	Modalités communes mises en place
Mettre en place une mécanique de communication avec des agents de liaison. La mise en place de cette mécanique de communication avec des agents de liaison nous permettra d'améliorer nos façons de rejoindre l'ensemble des membres des CM et ainsi d'avoir accès à un meilleur pouls des besoins et des réalités cliniques.	🔴 À développer	Réflexion amorcée, processus de recrutement à mettre en branle

Réaliser deux comités de pairs nécessaires à l'appréciation et à l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle de l'ensemble de ses membres au sein de l'établissement	🔴 À développer	Poursuivre les échanges avec le PDG et la DSMSSS afin d'identifier des solutions pour contrer les obstacles et déterminer des conditions nécessaires à la mise en place des comités de pairs.
S'impliquer activement dans le CIETOC	🟡 En cours	Clarifier et harmoniser nos rôles avec ceux du CIETOC afin de soutenir une collaboration alignée sur nos missions et une compréhension et une vision commune des mandats respectifs de chacun des instances qui y participent S'assurer d'une cohérence interconseils et de veiller à ce que les enjeux déjà identifiés et ceux à venir soient connus et répondus en participant aux rencontres du CIETOC.

Nos actions prioritaires pour l'année à venir s'inscrivent naturellement dans la continuité du travail amorcé avec la création de nos 2 CM. Nous souhaitons consolider un fonctionnement harmonisé et collaboratif entre les deux conseils, favoriser le partage des expertises et maintenir une vision commune au bénéfice des professionnels et des usagers. Une attention particulière sera également portée à la proximité avec nos membres. À l'instar d'autres CISSS et CIUSSS ayant mis en place un système d'agents de liaison et constatant les retombées positives de ce type de partenariat, nous souhaitons poursuivre et intensifier nos efforts en ce sens. L'objectif est d'aller davantage à la rencontre des professionnels, de mieux faire connaître le rôle des conseils et de favoriser leur participation active au sein de nos instances, afin d'assurer une meilleure représentation et une lecture plus juste de la réalité vécue par nos membres.

Un nouveau rôle est confié aux CECM des Services de santé et Services sociaux, soit la participation active au Conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique (CIETOC). Nous prendrons part à la création de ce nouveau conseil et porterons ses missions avec engagement et fierté.

Nos perspectives d'actions se concentrent sans équivoque sur la raison d'être des mandats des CM; qu'il s'agisse la qualité de la pratique professionnelle, de l'organisation technique, scientifique et clinique de l'établissement, de donner notre avis sur les trajectoires de services cliniques, sur la distribution des services cliniques ou sur les moyens à prendre pour maintenir et évaluer la compétence de nos membres, les CM poursuivront comme toujours la réalisation de ses mandats avec rigueur et pertinence. Le fonctionnement des CM s'appuie sur des valeurs qui font écho à celles de l'Association des conseils multidisciplinaires du Québec (ACMQ), soit la collaboration, le dynamisme et l'engagement.

Conclusion

D’entrée de jeu, il importe de souligner l’engagement remarquable des membres des 2 comités exécutifs, qui ne saurait être passé sous silence ainsi que toutes les personnes qui ont contribué, de près ou de loin, à cette année charnière. Leur rigueur, leur mobilisation, leur disponibilité et leur engagement de bâtir des structures solides et pertinentes ont été essentielles à la réussite de cette transition. Ensemble, nous poursuivons le but commun de soutenir nos professionnels et de promouvoir des pratiques multidisciplinaires de qualité, au cœur des transformations de notre réseau.

Les membres des CECM souhaitent exprimer leur reconnaissance à Madame Chantale Boulay pour son soutien, sa bienveillance, son implication et sa volonté de nous donner les conditions gagnantes pour que les CECM puissent tout mettre en œuvre pour la réalisation de ses mandats. Nous tenons également à souligner l’inestimable soutien technique offert par Madame Karine Dumais.

Les CECM offrent une tribune aux professionnels de la santé et des services sociaux, cette opportunité leur permet d’influencer les décisions relatives aux trajectoires de services ainsi qu’aux continuums de soins et de services. Leur contribution permet ainsi d’optimiser la qualité des services offerts aux usagers et d’avoir des retombées significatives pour ceux-ci.

Notre nouvelle réalité, par la création de deux conseils multidisciplinaires, nous insuffle un réel désir d’unir nos forces et de poursuivre et d’actualiser ensemble nos mandats dans un esprit de collaboration. Comme de dignes représentants de la pratique professionnelle, nous portons fièrement la confiance que vous nous accordez et nous permettra encore une fois dans la prochaine année d’agir avec engagement et conviction. Nous vous remercions pour cette confiance.

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	• Geneviève Grondin, présidente par intérim du comité exécutif du conseil multidisciplinaire des services de santé • Valérie Lecavalier, vice-présidente du comité exécutif du conseil multidisciplinaire des services de santé • Mariane Morissette-Landry, présidente du comité exécutif du conseil multidisciplinaire des services sociaux • Guylaine Sarrazin, vice-présidente du comité exécutif du conseil multidisciplinaire de santé et services sociaux • Arlette Richer, membre du comité exécutif du conseil multidisciplinaire des services sociaux • Caroline Boudreault, membre du comité exécutif du conseil multidisciplinaire des services de santé • Kim Aubry, membre du comité exécutif du conseil multidisciplinaire des services sociaux • Julie Brousseau, secrétaire-trésorière du comité exécutif du conseil multidisciplinaire des services de santé • Marie-Ève Vigneault, membre du comité exécutif du conseil multidisciplinaire des services sociaux • Mélissa Leduc, membre du comité exécutif du conseil multidisciplinaire des services de santé • Mireille Denis, membre du comité exécutif du conseil multidisciplinaire des services de santé • Chantale Boulay, Directrice des services multidisciplinaires de santé et services sociaux	2026-05
Révisé par	• Karine Dumais, technicienne en administration, Direction des services multidisciplinaires de santé et services sociaux (DSMSSS)	2026-05