

Comité exécutif du conseil multidisciplinaire

Date et heure

Le 26 avril 2018, de 8 h 30 à 12 h

Lieu, adresse et salle

CS St-Jean-Baptiste, Salle 1

Présences :	Nancie Poulin Caroline Boudreault Stéphane Dubuc Venessa Lafrenière Mélicca Leduc Yves Masse Guylaine Sarrazin Isabelle Violet	<i>Présidente</i> , travailleuse sociale, DPD <i>Vice-présidente</i> , hygiéniste dentaire, DPJASP Directeur des services multidisciplinaires et enseignement universitaire Éducatrice spécialisée, DPD <i>Trésorière</i> , ergothérapeute, DSMEU Président-directeur général Travailleuse sociale, DPSMD Ergothérapeute, DPSAPA (<i>présente entre 8h30 et 10h10</i>)
Absences motivées :	Jérémy Daoust	Coordonnateur clinique, Programme DM-DL 7 ans et plus, DPD
Invitées :	Sophie Poirier Pascale Choquette	Directrice adjointe, DSMEU Agente de planification et de programmation de recherche, DSMEU

1. Ouverture de la réunion et vérification du quorum

La rencontre débute à 8h35. Le quorum est atteint.

2. Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est adopté tel que présenté.

1. Ouverture de la réunion et vérification du quorum
2. Adoption de l'ordre du jour
3. Adoption du procès-verbal du 22 mars 2018 et suivis
4. Points statutaires
 - 4.1. Mot du président-directeur général
 - 4.2. Mot du directeur de la DSMEU
- 4.3. Comité de pairs
 - Formation du comité de pairs en physiothérapie
- 4.4. Comité de communication
- 4.5. Comité maintien des compétences
- 4.6. Comité de gestion des risques
- 4.7. Comité de prévention des infections
- 4.8. Tour de table des représentants des directions
5. Points de décision / d'orientation
 - 5.1. INESSS et troubles de langage en réadaptation
 - 5.2. Réorganisation et compétences en neuropsychologie
 - 5.3. Aides de suppléance à l'audition et RAMQ
 - 5.4. Les troubles visuels chez la clientèle TCCL
 - 5.5. Informations à transmettre aux membres du CM
6. Points d'information
 - 6.1. Règlement sur les modalités d'adoption et de révision des plans d'intervention des usagers
 - 6.2. Règlement sur l'organisation de l'enseignement et de la recherche
7. Affaires nouvelles
8. Clôture de la séance

3. Adoption du procès-verbal du 22 mars 2018 et suivis

Le procès-verbal de la rencontre du 22 mars 2018 est adopté avec la correction ci-dessous :

Point 5.1 : En conséquence, les sièges des membres encore présents sur le comité exécutif ne seraient pas en élection. Les cinq sièges vacants seraient comblés par le processus électoral de 2018 et le sixième comblé par cooptation.

4. Points statutaires

4.1. Mot du président-directeur général

Yves Masse informe les membres sur les différents dossiers organisationnels :

- Élections au CA : Mme Annabelle Lefebvre a été réélue sur le siège attribué à la personne désignée par et parmi les membres du CM.
- Projet Hôpital Vaudreuil-Soulanges : annonce d'un projet de 404 lits. Début des travaux en 2022, donc un échéancier de 4 ans pour la planification. Le plan clinique sera présenté au prochain exécutif par les gestionnaires responsables du projet;
- Financement accordé pour le projet de 36 lits en DP, situé dans le secteur de Boucherville;
- Arrivée des migrants : mise en place d'un comité tripartite par les trois CISSS de la Montérégie et entente de répartition des arrivants entre l'Hôpital Anna-Laberge et l'Hôpital du Haut-Richelieu;
- Intégration de la clientèle avec restrictions dans les milieux de travail : à la suite de la sortie médiatique indiquant la fin des ententes entre la compagnie Walmart et les établissements de réadaptation chargés de cette clientèle, et ce, à travers la province, un statu quo a été décrété entre notre établissement et le magasin Walmart de Châteauguay jusqu'à la mise en place d'une entente formelle;
- La demande de mise en place d'un département de réadaptation, dans le respect de la mission régionale de l'établissement, a été refusée par le MSSS; en conséquence, un poste de chef de département **adjoint** en médecine spécialisée pour le volet réadaptation a été créé. Cette orientation permettra au médecin choisi de siéger à la Table des chefs et de donner une voix à cette spécialité;
- DSP adjoint 2^e ligne : Dre Élise Gilbert a été nommée en remplacement de Dr Paul Moïse;
- Prix Inspiration 2018 : lancement de la deuxième édition le vendredi 27 avril. Ajout d'une catégorie « Valorisation et mobilisation des ressources humaines », remis à une équipe qui aura fait preuve d'une préoccupation exemplaire quant à ses interventions valorisantes et mobilisatrices auprès des employés;
- Situation financière : les données de la P13 ne sont pas encore disponibles;
- Planification budgétaire 2018-2019 : exercice « d'assemblage » du budget qui sera adopté au CA du 2 mai prochain; un montant de près de 22 M\$ d'équité interrégionale récurrent a été octroyé par le Gouvernement du Québec selon certains critères d'équilibre et de richesse relative.

4.2. Mot du directeur de la DSMEU

Stéphane Dubuc informe les membres sur les différents dossiers en cours à la DSMEU :

- Projet du continuum AVC : travaux concentrés sur les phases hyper aiguë et aiguë du continuum en prévision de la visite de désignation de centre secondaire à l'Hôpital Anna-Laberge à l'automne 2018 (initialement prévue en juin, mais reportée). De plus, il a été décidé que l'Hôpital du Suroît serait également centre secondaire et fera éventuellement l'objet d'une visite. Pour obtenir la désignation, l'établissement doit répondre à des critères bien précis. Ces deux accréditations requerront des changements de pratique, de la formation, gestion de changement, etc.;
- Table régionale de coordination AVC : mise en place d'une structure de gouvernance régionale sous la responsabilité du DSM de la Montérégie-Ouest, incluant la mise en place d'un comité régional d'intégration et de maintien dans la communauté pour le volet réadaptation;

- Offre de service DI-DP-TSA : les travaux s'amorceront au niveau provincial;
- Continuum de service de réadaptation pour les personnes victimes d'amputation traumatique: des travaux seront amorcés au niveau provincial pour une mise en place locale d'ici mars 2019;
- Révision des règlements : le CA a entrepris un exercice de révision de ses règlements. Dans cette perspective, deux règlements sont présentés ce matin à l'exécutif pour consultation et commentaires;
- Procédure d'inscription au tableau des ordres professionnels : mise en place de la procédure et démarrage des audits;
- Travaux de la Table nationale des DSM :
 - o accès intégré aux services proximité (révision des processus d'accès aux services pour la clientèle) : projet majeur à portée stratégique mené par la DSM, mais qui touchera toutes les directions;
 - o reconnaissance de la fonction de directeur des services multidisciplinaires par le MSSS;
 - o projet SAPA - patient en niveau de soins alternatifs (NSA), c'est-à-dire en attente de processus, dont l'orientation est à déterminer (domicile, URFI, CHSLD, soins palliatifs, etc.). Différents chantiers touchant la personne âgée à domicile sont en cours de réalisation dont le cheminement du patient dans le Service des soins et services à domicile, l'impact de l'intervention directe versus indirecte, la prestation de service (notamment en ergothérapie et en intervention psychosociale) et la contribution auprès du patient;
- Comité des soins et services à la clientèle : le cadre de référence sur les comités de pairs a été déposé pour information et a fait l'objet de commentaires fort positifs.

4.3. Comité de pairs

Formation du comité de pairs en physiothérapie. L'information a été acheminée à l'agente d'information pour la publication d'un article dans le bulletin dans EspaceCISSMO. Caroline Boudreault partage avec les membres le contenu documenté de la demande de formation du comité de pairs en physiothérapie telle que rédigée par les membres.

L'exercice a permis d'utiliser les outils du cadre de référence et de constater que des ajustements seront nécessaires pour améliorer le processus.

4.4. Comité de communication

Aucun point à discuter. Reporté au prochain exécutif.

4.5. Comité de maintien des compétences professionnelles

Aucun point à discuter. Reporté au prochain exécutif.

4.6. Comité de gestion des risques

Aucun point à discuter. Reporté au prochain exécutif.

4.7. Comité de prévention des infections

Aucun point à discuter. Reporté au prochain exécutif.

4.8. Tour de table des directions

Aucun point à discuter. Reporté au prochain exécutif.

5. Points de décision / d'orientation

5.1. INESSS et troubles de langage en réadaptation

Courriel d'une orthophoniste au CRDP – Déficience langagière, daté du 21 novembre 2017, et portant sur la dispensation des services aux enfants présentant des troubles de langage

En fonction de l'algorithme de décision, et après discussion, les membres conviennent de demander à Madame Gagnon de prendre connaissance de la procédure Processus d'élaboration et de traitement d'une demande d'avis ou de recommandation au conseil multidisciplinaire et d'utiliser les outils proposés si elle souhaite poursuivre sa démarche. La procédure lui permettra également de mieux cibler sa requête et de se questionner quant à sa pertinence. Stéphane Dubuc ajoute qu'une demande d'évaluation du premier service de groupe de langage a été faite à la DSMEU. Le suivi sera effectué par Nancie Poulin.

5.2. Réorganisation et compétences en neuropsychologie

Courriel d'une neuropsychologue au CRDP – Traumatologie adulte, daté du 22 novembre 2017, et portant sur la réorganisation de la DPD et sur l'expertise en traumatologie enfant qu'elle ne possède pas

On indique que cette demande a été faite à la directrice adjointe de la DPD et acheminée au CM en copie.

Après échanges, on convient de relancer la personne concernée sur l'évolution de sa situation depuis novembre dernier et de valider si sa demande est personnelle ou collective. De plus, s'il y a rupture de service, cette situation doit être adressée par sa direction.

Le projet de réponse sera préparé par Nancie Poulin et transmis aux membres du CECM pour commentaires avant envoi à la personne concernée.

5.3. Aides de suppléance à l'audition

Courriel d'une audiologiste au CRDP – Programme en déficience auditive, daté du 24 janvier 2018, informant le CM des changements apportés par la RAMQ relativement aux aides de suppléance à l'audition financées

Un accusé de réception sera transmis à la personne concernée en référant à la procédure Processus d'élaboration et de traitement d'une demande d'avis ou de recommandation au conseil multidisciplinaire. Le suivi sera assuré par Nancie Poulin.

5.4. Les troubles visuels chez la clientèle TCCL

Courriel d'une ergothérapeute au CRDP – Programme DM-DI 7 ans et plus, daté du 11 avril 2018, concernant la clientèle TCC léger avec troubles visuels et les difficultés rencontrées dans la reconnaissance de leurs limitations

On demandera à l'expéditrice si la problématique a été portée à l'attention du chef de programme ou du chef médical car ce questionnement ne relève pas du mandat du CM. Nancie Poulin préparera un projet de réponse.

5.5. Informations à transmettre aux membres du CM

Courriel d'une physiothérapeute au Programme d'intervention scolaire et communautaire au DIS-DIM-DIP, daté du 28 septembre 2017 et portant sur la possibilité d'une intervention auprès du commissaire aux plaintes

Le questionnement de la thérapeute ne concerne pas le mandat du CM. Une réponse sera transmise en repositionnant le mandat du CM par Nancie Poulin.

6. Points d'information

6.1. Règlement sur les modalités d'adoption et de révision des plans d'intervention des usagers

Pascale Choquette se joint à la rencontre.

Le plan d'intervention de l'utilisateur (PI) s'inscrit dans une démarche visant l'amélioration continue de la qualité de soins et des services offerts aux usagers. Il permet d'individualiser les soins ou les services, de planifier et

de coordonner l'ensemble de nos actions à travers différents processus cliniques selon le contexte d'intervention. Le PI est le résultat d'évaluation qui précise les besoins de l'utilisateur, les objectifs à poursuivre, les moyens ou les stratégies à utiliser et la durée prévisible pendant laquelle les services seront dispensés et enfin, l'évaluation des résultats et l'ajustement du plan. Il est obligatoire et doit être déposé au dossier de l'utilisateur dans la section prévue à cette fin.

Objectifs visés par le règlement :

- Répondre aux obligations et exigences de la Loi, des ordres professionnels, des organismes d'agrément, des règlements et orientations du CISSS de la Montérégie-Ouest;
- Harmoniser les pratiques cliniques au regard du plan d'intervention de l'utilisateur, à travers les directions cliniques du CISSS de la Montérégie-Ouest;
- S'assurer que tous les usagers, sauf quelques exceptions, aient à leur dossier un plan d'intervention auquel ils ont consenti de façon libre et éclairée et que celui-ci soit révisé selon les règles établies;
- Partager dans l'ensemble du CISSS de la Montérégie-Ouest une conception commune des plans d'intervention et de leurs exigences;
- S'assurer de la réalisation et du suivi rigoureux des plans d'intervention des usagers.

Madame Choquette explique les éléments essentiels de contenu des plans d'intervention et la fréquence de révision et mentionne les rôles et responsabilités des différentes parties prenantes.

Commentaires et préoccupations :

- pour le volet de révision du plan d'intervention : comment les équipes seront-elles soutenues pour atteindre l'obligation d'une révision aux 90 jours. On mentionne que le Règlement se veut un document couvrant les soins et services sur une base générale. Si des ajustements sont requis, ils pourront être convenus à l'intérieur des équipes. Des validations sont à effectuer auprès du Service des affaires juridiques ou la Table des DSM;
- questionnement sur la durée totale du plan d'intervention : au niveau légal, aucun écrit n'a été recensé. Cependant, selon les différents cadres de référence de PSI, la durée est de 1 an.

Prochaines étapes de cheminement du Règlement :

- dépôt au comité de direction du 1^{er} mai pour adoption et recommandation au comité des soins et services à la clientèle
- dépôt au comité des soins et services à la clientèle du 24 mai pour recommandation au CA
- adoption au conseil d'administration du 14 juin 2018.

Madame Choquette remercie le CECM pour le temps accordé.

6.2. Règlement sur l'organisation de l'enseignement et de la recherche

Présentation du Règlement sur l'organisation de l'enseignement et de la recherche par Sophie Poirier.

Trois directions sont actuellement responsables de la gestion de la recherche dans l'établissement (DSPEM, DSIEU et DSMEU). Suivant des discussions entre les représentants des différentes directions responsables, il y a eu consensus sur l'importance de centraliser les demandes de projets de recherche menés au CISSS, de même que le développement des documents d'encadrement relatifs à la recherche. La DSMEU porte ces responsabilités.

Le présent règlement répond plus précisément à l'obligation incombant au conseil d'administration d'un établissement du réseau de la santé et des services sociaux d'adopter un tel règlement, en vertu du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (RLRQ, c S-5, r.5, art 6, paragraphe 9).

Les objectifs visés par le règlement déposé sont :

- Encadrer les activités d'enseignement et de recherche menées entre les murs ou sous les auspices du CISSS de la Montérégie-Ouest et préciser le rôle des différentes parties prenantes;
- Se conformer aux règlements, normes et pratiques applicables à l'enseignement et à la recherche en établissement de santé et de services sociaux;
- Se conformer aux protections d'assurance en vigueur de manière à ne pas exposer le CISSS de la Montérégie-Ouest à un défaut de protection en cas de litige ou de réclamation;

- Contribuer à l'évolution et au développement des connaissances et des pratiques cliniques et professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux.

En l'absence de l'adoption d'un tel règlement, les enjeux sont principalement :

- d'ordre législatif et réglementaire, en termes
 - o de conformité au Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements et;
 - o de sécurité des participants de recherche, usagers ou employés de notre établissement;
- d'ordre financier et d'atteinte à la réputation de l'établissement dans le cas où la tenue d'activités de recherche dans l'établissement cause préjudice à un participant de recherche. L'adoption du règlement vise également à limiter ce risque.

À ce jour, le règlement a fait l'objet d'une consultation auprès du comité de la recherche, du comité interne de gestion des stages, du CMDP et du CII de l'établissement.

Les objectifs du dépôt du document au CM sont :

1. que le CM prenne connaissance du document déposé;
2. que le CM émette ses commentaires au directeur des services multidisciplinaires et de l'enseignement universitaire séance tenante.

Explications détaillées de Madame Poirier qui souligne que des politiques et procédures découleront de l'adoption du présent règlement. Aucun commentaire n'est émis par les membres de l'exécutif.

Les étapes de cheminement sont les mêmes que le Règlement sur les modalités d'adoption et de révision des plans d'intervention des usagers.

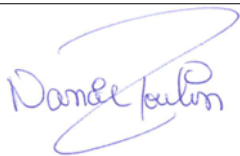
7. Affaires nouvelles

Aucune affaire nouvelle ne fut ajoutée à l'ordre du jour.

8. Clôture de la séance

La rencontre se termine à 11h55. Des copies du budget du CM à la période 13 2017-2018 et de la liste des projets de la DSMEU seront déposées lors de la rencontre de travail en après-midi.

La prochaine rencontre de l'exécutif est prévue pour le mercredi 6 juin, à 13 heures, à la salle 101 du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme – Centre d'activités Kateri, 27, rue Goodfellow, Delson.



Nancie Poulin
Présidente



Venessa Lafrenière
Secrétaire

Rédigé par : Sylvie Morin, technicienne en administration, DSMEU