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

Procès-verbal

Comités exécutifs transitoires des conseils multidisciplinaires (CECMSSaT et CECMSSoT)
Date et heure Le 12 mars 2026, de 15h15 à 16h25
Lieu, adresse et salle Rencontre par Microsoft Teams

Invité(s) :			
Présences :			
	Arlette Richer	Éducatrice spécialisée, DPD	
	Caroline Boudreault	Hygiéniste dentaire, DPJASP	
	Chantale Boulay	Directrice, DSMREU	
	Dominique Pilon	Président-directeur général	
	Geneviève Grondin	Présidente par intérim du CECMSSaT, Ergothérapeute, DPD	
	Guylaine Sarrazin	Vice-présidente CECMSSoT, Travailleuse sociale, Spécialiste en activités cliniques, DPSMD	
	Jennifer Mascitto	Directrice adjointe par intérim – volet qualité et évolution de la pratique, DSMREU	
	Julie Brousseau	Secrétaire-trésorière, Responsable des communications, Nutritionniste, Agente de planification, de programmation et de recherche, DQEPE	
	Karine Dumais	Technicienne en administration, DSMREU	
	Kim Aubry	Psychoéducatrice, DPD	
	Mariane Morissette-Landry	Présidente CECMSSoT, Travailleuse sociale, Agente de planification, programmation et recherche, DQEPE	
	Marie-Ève Vigneault	Travailleuse sociale, DPSMD	
	Mélissa Leduc	Ergothérapeute, DSMREU	
	Mireille Denis	Vice-présidente par intérim CECMSSaT Physiothérapeute, DSMREU	
	Valérie Lecavalier	Audiologiste, DPD	
Absent(s) :			

1. Ouverture de la réunion et vérification du quorum

La rencontre débute à 15h15. Le quorum est atteint.

2. Lecture et adoption de l'ordre du jour

3. Points statutaires

3.1. Mot du président-directeur générale – M. Dominique Pilon

- Mot de bienvenue adressé aux membres de l'exécutif.
- Expression de la satisfaction du directeur général quant à la formule actuelle des rencontres, favorisant une participation complète et un rôle actif de collaboration.
- Présentation d'excuses pour certaines absences récentes, attribuables à des obligations organisationnelles hors de son contrôle, et réaffirmation de son engagement à l'égard des travaux de l'exécutif.
- Rappel que l'**excellence clinique** constitue le cœur des activités et la priorité stratégique du CISSS de la MontérégieOuest.
- Information concernant l'entrée en fonction récente de **M. Éric St-Onge** à titre de directeur général adjoint, permettant une meilleure répartition des responsabilités et une plus grande disponibilité pour les dossiers stratégiques.
- Mention de la poursuite des démarches de dotation pour compléter l'équipe de direction et de leurs impacts attendus sur l'efficience organisationnelle.
- Présentation de l'évolution de la **structure de gouvernance**, incluant un exercice de bilan et de priorisation des orientations futures, avec un accent marqué sur les enjeux cliniques.
- Annonce de la **mise en place prochaine d'un comité d'excellence clinique**, regroupant notamment les directions des services multidisciplinaires, des soins infirmiers, des services professionnels ainsi que de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique.
    - Précision que ce comité visera à structurer les réflexions, soutenir l'innovation clinique et accompagner les travaux liés à l'ouverture de l'Hôpital de Vaudreuil-Soulanges-.
- Insistance sur l'importance que la **qualité des soins et des services** demeure l'élément distinctif principal de l'établissement, au-delà des infrastructures physiques.
- Rappel des enjeux à venir en **ressources humaines**, incluant les besoins de recrutement et les impacts sur les installations existantes.
- Soulignement de la volonté d'innover et de s'appuyer sur les meilleures pratiques cliniques actuelles et futures.
- Réaffirmation du rôle essentiel des **conseils et de la collaboration interdirectionnelle** dans le développement et la priorisation des travaux cliniques.
- Mention de la **préparation en cours de la visite d'agrément**, laquelle concernera plusieurs secteurs d'activité.
- Rappel de la mise en place d'un **mécanisme formel** assurant que les avis et recommandations des conseils soient systématiquement transmis au comité de direction pour traitement et suivi.

3.2. Mot de la directrice de la DSMSSS – Mme Chantale Boulay

- Poursuite des propos du directeur général concernant l'Hôpital de Vaudreuil-Soulanges (HVS) et constat d'un **tournant marqué vers la mise en valeur des pratiques cliniques**.
- Soulignement du rôle accru de la **DSMSSS** dans ce contexte et engagement à assurer un **lien constant avec le Conseil**, tant pour le partage d'information que pour la remontée des préoccupations.
- Rappel du mandat de la DSMSSS à titre de **gardienne des pratiques professionnelles**, en collaboration avec son équipe, et importance accordée à la place des professionnels dans la planification clinique.
- Mise en évidence d'une réflexion élargie visant à intégrer l'HVS dans une **vision globale du territoire de soins et services**, en complémentarité avec la première ligne et les autres établissements hospitaliers.
- Mention de la prise en compte des **impacts potentiels à l'échelle régionale et provinciale**, notamment dans le contexte de Santé Québec.
- Information relative à la mise en place d'un **comité de partenariat**, contribuant à la structuration des travaux cliniques, parallèlement à l'avancement des travaux liés aux infrastructures.
- Remerciements adressés aux membres pour leur **implication dans les travaux liés aux RRI**, avec une mention particulière pour la rigueur, la qualité des échanges et le travail collaboratif ayant permis d'enrichir les réflexions.
- Soulignement de l'apport de ces travaux à une meilleure compréhension des enjeux et des impacts, ainsi que de la tenue de rencontres ciblées afin d'assurer une lecture commune entre la DSMSSS et le Conseil multidisciplinaire.
- Information transmise à la suite d'une rencontre nationale des DSM concernant des **travaux provinciaux sur l'organisation des services en inhalothérapie**.
    - Annonce de la diffusion prochaine de **sondages provinciaux** visant à dresser un portrait de l'organisation du travail, des responsabilités et des tâches (partagées et exclusives) en inhalothérapie dans les établissements.
    - Engagement à assurer le **suivi de ces travaux** et à informer le Conseil des développements à venir.
- Mention de la tenue prochaine d'un **atelier provincial des DSM**, prévu le 20 mars, portant sur l'organisation et le fonctionnement des **conseils multidisciplinaires**.
    - Précision que cette rencontre s'adresse aux directions DSM et qu'un **retour d'information** sera effectué auprès du Conseil et de l'exécutif.

3.3. Mot des présidentes du CECMSSoT et du CECMSSaT la présidente du CECMSSaT (intérim) – Mme Geneviève Grondin et Mme Mariane Morissette-Landry

- Mot de remerciement à la suite de l'annonce de l'**adoption provisoire de la planification financière** des Conseils multidisciplinaires, sous réserve de l'approbation de Santé Québec.

- Soulignement de l'importance de cette avancée, perçue comme un **levier majeur** pour soutenir la réalisation des mandats des Conseils multidisciplinaires.
- Reconnaissance des attentes accrues en matière de **rigueur budgétaire**, incluant une gestion serrée des heures allouées.

- Information quant aux travaux en cours visant le développement d'**outils de suivi** afin d'assurer l'utilisation optimale des heures prévues par activité et par champ d'exercice.
  - Mention que ces outils et modalités de suivi seront **présentés lors d'une prochaine séance de l'exécutif**.
- Réaffirmation de la **confiance des présidentes** quant à la capacité des Conseils à respecter les engagements pris et à livrer les travaux attendus.
- Mention de réflexions en cours portant sur la **planification et l'organisation du temps alloué**, incluant la définition de plages structurées et le suivi des heures travaillées.
- Remerciements adressés à **Mme Karine Dumais** pour son apport essentiel, notamment dans le cadre du processus électoral, de la révision et de la mise en page des RRI, ainsi que pour son soutien constant aux travaux des Conseils.

Mme **Mariane MorissetteLandry** indique être **en accord avec l'ensemble des points soulevés** et partage les mêmes orientations.

3.4. Collaboration avec la DSMREU volet QEP (PL-67) – Mme Jennifer Mascitto

- Information concernant la **diffusion imminente de la liste des projets**, prévue le jour même.
  - Invitation aux membres à **consulter la liste des projets** afin d'identifier ceux pour lesquels des **présentations pourraient être souhaitées**, à l'instar de l'exercice réalisé l'année précédente.
  - Précision que cette approche sera **reconduite pour l'année en cours**.
- Mention de la **complétion d'une fiche** visant la mise en place d'un **comité de pairs** pour le rehaussement des pratiques professionnelles, notamment en **inhalothérapie**.
  .1. Indication que la transmission de cette fiche avait été reportée en raison de **questionnements quant à l'utilisation de la communauté de pairs** et aux modalités de complétion des fiches associées.
- Reconnaissance du travail réalisé par l'équipe, tout en soulignant la nécessité possible d'**ajustements au processus** afin d'en optimiser le fonctionnement.
- Information à l'effet que les documents pourront être **transmis pour analyse** et discussion quant aux suites à donner.
- Proposition de **discuter du traitement de ce dossier** lors d'une prochaine séance de travail de l'exécutif.

4. Points d'information

4.1. CIETOC

- Information transmise concernant l'état d'avancement des réflexions entourant le **CIETOC**, en lien avec les orientations stratégiques de l'établissement.
- Rappel de l'importance de se **donner les moyens nécessaires** pour soutenir les mandats cliniques, particulièrement dans le contexte de l'ouverture prochaine de l'Hôpital de Vaudreuil-Soulanges (HVS).
    - Mention que l'HVS constitue un **levier structurant majeur**, susceptible de générer des **mandats spécifiques** et, le cas échéant, des **financements additionnels** associés aux projets cliniques.
- Positionnement du **CIETOC** comme une instance stratégique centrale, appelée à jouer un rôle clé dans la gouvernance clinique, immédiatement après le comité de direction.
- Information à l'effet que certains établissements ont amorcé leurs travaux plus tôt, alors que pour le CISSS de la Montérégie Ouest, la reprise du dossier est prévue à la suite de l'arrivée du directeur général adjoint.
- Précision que le dossier sera **pris en charge et piloté par Mme Johanne Fleurant**, et présenté formellement au comité de direction afin d'en lancer les travaux structurés.
- Indication que le **démarrage officiel des travaux** est prévu à court terme, soit vers la fin mars ou le début avril.
- Rappel de l'objectif du CIETOC, soit de **chapeauter les travaux liés aux trajectoires cliniques et à l'organisation clinique**, dans une perspective intégrée et transversale.
- Mention que ces travaux s'inscriront en cohérence avec le **comité d'excellence clinique**, regroupant notamment la DSM, la DSI, la DSP, la DQEPE et les directions concernées.
- Soulignement de la volonté d'**impliquer les Conseils multidisciplinaires dès le début des réflexions**, afin de contribuer activement à la construction et à l'actualisation des orientations cliniques.
- Information à l'effet qu'une **présentation de la démarche** et des modalités de mise en œuvre sera effectuée lors d'une **prochaine séance de l'exécutif**.
- Mise en lumière des enjeux à venir liés à l'**organisation des services, aux trajectoires cliniques, à la hiérarchisation des soins** et à la rareté des ressources, lesquels feront l'objet de discussions stratégiques au sein du CIETOC.

4.2. Élections : nomination présidente et secrétaire d'élection (Proposé, secondé, approuvé à majorité par courriel, 13 février 2026)

- Il est rappelé que, le **13 février**, les membres ont **approuvé à la majorité, par voie électronique**, la nomination des officiers d'élections.
    - **Mme Karine Dumais** est nommée **présidente d'élections**.
    - **Mme Josée Lefebvre** est nommée **secrétaire d'élections**.

4.3. Mouvements dans les rôles des officiers : vice-président SSa (proposeur, secondeur)

- **Mme Valérie Lecavalier** informe les membres avoir obtenu l'**autorisation de reprendre le travail à raison d'une demi-journée par semaine**.
- **Mme Valérie Lecavalier** précise que cette demi-journée est **dédiée aux travaux du Conseil multidisciplinaire**, avec l'accord de sa gestionnaire et de Mme Chantale Boulay.
- Elle exprime sa **satisfaction et son intérêt** à reprendre un mandat au sein du Conseil multidisciplinaire.
- **Mme Valérie Lecavalier** annonce qu'elle assumera le rôle de **vice-présidente**, tandis que **Mme Geneviève Grondin** demeurera **présidente**.
- Il est précisé que cette répartition des rôles est **transitoire**, le Conseil étant actuellement en **période électorale**.
- Mention que les rôles seront **réattribués à la suite du processus d'élection**, conformément aux pratiques habituelles.

4.4. Planification financière 2026-2027

- **Mme Julie Brousseau** apporte avoir amorcé la création d'un **outil Excel de compilation des honoraires** pour l'année financière 20262027.
- **Mme Julie Brousseau** mentionne que l'outil vise à **ventiler les données selon les catégories prévues à la planification financière**, approuvée en janvier, afin de faciliter le suivi budgétaire.
- **Mme Mariane MorissetteLandry** souligne l'efficacité de l'initiative et remercie Mme Brousseau.
- **Mme Chantale Boulay** précise que le suivi budgétaire pourra également s'appuyer sur les **rapports Power BI produits par la Direction des ressources financières**, permettant un suivi des dépenses et du travail réalisé dès le début de l'année financière.
- **Mme Mariane MorissetteLandry** indique que les modalités de suivi seront précisées, possiblement par l'ajout de **rencontres dédiées** ou par l'intégration du suivi à des rencontres existantes, en collaboration avec Mme Boulay.
- Consensus sur la volonté de se **doter d'outils structurants** afin d'assurer un **suivi rigoureux et réaliste** de la planification financière 20262027.

5. Points de décision/Point d'orientation

5.1. AGE / RRI

- Il est indiqué que les commentaires formulés ont été **intégrés** et que le document est en cours de **finalisation**, incluant la mise en page et les ajustements finaux.
- Les **premières invitations** à l'Assemblée générale extraordinaire (AGE) ont déjà été transmises.
- Il est précisé que l'AGE se tiendra le **26 mars** et visera l'**adoption du règlement de régie interne**.
- Environ **quarante personnes se sont déjà inscrites** à la suite de l'envoi initial.
- L'**avis de convocation officiel**, incluant le texte du règlement de régie interne, sera transmis le **19 mars**, conformément aux exigences en vigueur.
- Des **enjeux technologiques** ont été rencontrés afin d'assurer le respect des quotas entre les secteurs (services de santé et services sociaux) et la **distinction des votes**.

- La solution retenue repose sur un **format webinaire avec inscription préalable**, la répartition des participants en **salles distinctes**, puis l'utilisation d'un **formulaire électronique** pour la tenue des votes.
- Il est mentionné que la majorité des contraintes technologiques ont été **résolues**.
- Il est précisé que les membres de l'exécutif invités à titre de **coorganisateurs** sont inscrits d'office, sous réserve d'accepter l'invitation, tandis que les autres membres doivent s'inscrire via le **lien du webinaire**.

5.1.1 Adoption du règlement de régie interne du CMSSo

- Attendu que le projet de règlement de **régie interne du CMSSo** a été présenté aux membres lors de l'exécutif le **12 mars 2026.**
- Il est **proposé par Kim Aubry** et **secondé par Mariane Morissette-Landry** et **résolu à l'unanimité**.

5.1.2 Adoption du règlement de régie interne du CMSSa

- Attendu que le projet de règlement de **régie interne du CMSSa** a été présenté aux membres lors de l'exécutif le **12 mars 2026.**
- Il est **proposé par Julie Brousseau** et s**econdé par Geneviève Grondin** et **résolu à l'unanimité**

5.2. Demande d'avis-recommandation «Intégration des personnes vieillisante sans TNC en CHSLD» : Passation dans l'arbre décisionnel

- **Mme Mariane MorissetteLandry** introduit le point relatif à une **demande d'avis et de recommandation** soumise par **Mme Arlette Richer**, et précise que le Conseil multidisciplinaire s'est déjà prononcé **favorablement**, à la suite de l'analyse effectuée à l'aide de l'arbre décisionnel.
- **Mme Mariane MorissetteLandry** invite **Mme Arlette Richer** à présenter les grandes lignes ayant motivé la demande.
- **Mme Arlette Richer** explique que la demande découle de l'**arrivée en CHSLD de clientèles présentant des profils complexes**, notamment des diagnostics de santé mentale, de déficience intellectuelle ou de TCTGC, sans trouble neurocognitif (TNC) justifiant traditionnellement l'hébergement.
- Elle souligne les **enjeux importants** associés à ces situations, tant sur le plan de la **qualité et de la sécurité des soins** que sur celui de la **qualité de la pratique professionnelle**, incluant une perte d'expertise spécialisée et des difficultés de collaboration interdirectionnelle.
- **Mme MarieÈve Vigneault** complète la présentation en mettant en lumière les **risques accrus de comportements violents**, tant envers les autres résidents que le personnel, et les impacts sur la sécurité de clientèles particulièrement vulnérables.
- **Mme Arlette Richer** ajoute que ces situations soulèvent des **enjeux éthiques majeurs**, notamment en lien avec la maltraitance, l'utilisation non planifiée de mesures de contrôle, le consentement, l'application des politiques et la nécessité d'un arrimage entre différents corps professionnels.
- **Mme Valérie Lecavalier** souligne que cette demande s'inscrit également dans une **perspective de trajectoires cliniques et d'organisation des services**, et qu'elle est pertinente au regard des travaux à venir du CIETOC/SATC.
- **Mme Arlette Richer** mentionne que plusieurs pratiques spécialisées existent ailleurs dans l'établissement (ex. programmes spécialisés, approches collaboratives), mais qu'elles ne sont actuellement **pas accessibles en contexte d'hébergement**, ce qui accentue les écarts de services.
- **Mme Mariane MorissetteLandry** résume les enjeux soulevés, notamment ceux liés au **développement et au maintien des compétences**, à la charge professionnelle, à l'insécurité vécue par les équipes et aux impacts sur la **qualité des services rendus aux usagers**.
- **Mme Chantale Boulay** indique ne pas avoir de questions supplémentaires et reconnaît la **clarté de la présentation**.

- **M. Dominique Pilon** souligne la **complexité croissante** de ces situations, particulièrement en CHSLD, et établit un lien direct avec les travaux à venir sur les **trajectoires cliniques, l'organisation et la hiérarchisation des services**, dans une perspective stratégique et à long terme.
- **Mme Mariane MorissetteLandry** conclut que le Conseil multidisciplinaire est **favorable à aller de l'avant** avec l'émission de l'avis et de la recommandation.
- Il est convenu que la **demande est acceptée**.

5.3. Question au PDG – CIETOC : Serons-nous impliquées dans la préparation de ce comité? Le cas échéant, de quelle façon pouvons-nous nous y préparer en amont?

- **Mme Mariane MorissetteLandry** soulève une question concernant les **actions préparatoires possibles** à l'implication future des Conseils multidisciplinaires au CIETOC, audelà de la lecture du guide existant.
- **M. Dominique Pilon** précise que les travaux seront **pilotés par Mme Johanne Fleurant** et que les Conseils multidisciplinaires seront **impliqués dès le départ** dans une démarche de **coconstruction**.
- **Mme Mariane MorissetteLandry** questionne la possibilité d'une **rencontre préparatoire** afin de mieux se préparer aux travaux à venir.
- **M. Dominique Pilon** indique qu'il portera cette demande lors de ses échanges à venir avec Mme Johanne Fleurant, incluant la possibilité d'une première rencontre structurante.
- **Mme Mariane MorissetteLandry** soulève également un questionnement quant à la **participation occasionnelle d'une viceprésidence**, même en l'absence des présidentes, et ce, en complément des dispositions prévues aux RRI.
- **M. Dominique Pilon** reconnaît la **pertinence de cette question**, laquelle devra être discutée dans le cadre de l'élaboration du **mode de fonctionnement** du CIETOC.
- **Mme Chantale Boulay** demande des précisions quant aux motivations sousjacentes à cette demande, notamment à savoir si elle est liée à un **intérêt accru** ou à des **préoccupations de capacité**.
- **Mme Mariane MorissetteLandry** précise que l'intérêt est réel, tout en soulignant des **enjeux de capacité**, considérant le temps requis, la charge de travail additionnelle et les impacts potentiels sur les activités cliniques.
- **Mme Chantale Boulay** rappelle que les **RRI prévoient la transmission des avis au CIETOC**, mais que le rôle exact de cette instance dans le traitement de ces avis demeure à **clarifier**.
- **M. Dominique Pilon** reconnaît la nécessité de **clarifier le passage de la théorie à l'application concrète**, notamment en ce qui concerne les rôles, responsabilités et attentes.
- **M. Dominique Pilon** souligne que l'**excellence clinique constitue une priorité organisationnelle**, impliquant des choix et des ajustements, notamment en matière de **libération de temps** et de soutien organisationnel.
- **Mme Mariane MorissetteLandry** réitère les préoccupations liées aux **impacts sur la qualité des services aux usagers** lorsque des libérations de temps sont nécessaires.
- **M. Dominique Pilon** reconnaît ces enjeux et souligne que l'investissement requis dans ces travaux stratégiques vise un **gain collectif à l'échelle de l'établissement**, tout en convenant que des solutions de remplacement demeurent à privilégier lorsque possible.
- Consensus sur la nécessité de **poursuivre les discussions** afin d'identifier des **modalités de participation réalistes, claires et soutenables** pour les Conseils multidisciplinaires.

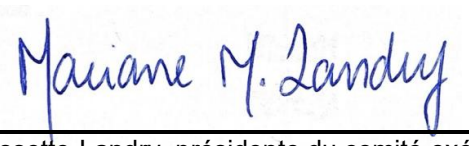
5.4. Lettre envoyée aux gestionnaires : accusé réception? Mettre en cc les directions concernées + Chantale Boulay et Dominique Pilon? Inclure le tableau des rencontres?

- **Mme Mariane MorissetteLandry** introduit le point relatif aux **lettres transmises aux gestionnaires** concernant la libération des membres du Conseil multidisciplinaire (CM) et leur implication.
- Elle précise que, conjointement avec **Mme Geneviève Grondin**, des échanges ont eu lieu avec **Mme Chantale Boulay** afin de revoir et bonifier ces lettres.
- **Mme Mariane MorissetteLandry** indique que les lettres seront **révisées** afin de mieux expliciter l'implication des membres, sans toutefois promettre de libération complète, et qu'un **nouveau calendrier** incluant des **plages horaires fixes** (avis et recommandations, comités de pairs, autres mandats) sera joint en annexe.
- Elle soulève la possibilité de demander un **accusé de réception formel** des gestionnaires, confirmant la prise de connaissance de la lettre et de la planification associée.
- Elle questionne également la **mise en copie conforme des directions**, incluant la direction concernée, Mme Chantale Boulay et **M. Dominique Pilon**, lors de l'envoi de ces communications.
- **M. Dominique Pilon** demande une clarification quant au type de lettre visée.
- **Mme Mariane MorissetteLandry** précise qu'il s'agit de la **lettre de libération** transmise aux gestionnaires lors de la nomination d'un membre au CM.
- **Mme Geneviève Grondin** explique que, malgré l'envoi de ces lettres personnalisées, la **libération réelle de la charge de travail** demeure parfois difficile à appliquer concrètement pour certains membres de l'exécutif.
- **M. Dominique Pilon** reconnaît l'enjeu et souligne qu'une **consigne claire devra être portée au comité de direction**, dans une perspective de développement d'une **culture d'excellence clinique**, tout en rappelant que les membres ne sont pas libérés à temps plein.
- **Mme Arlette Richer** partage son **témoignage**, soulignant que, malgré la réception de la lettre, l'implication au CM demeure parfois **abstraite pour les gestionnaires**, notamment en raison de la variabilité des heures, des enjeux de télétravail et du contexte d'un changement récent de poste.
- **Mme Chantale Boulay** indique partager ce constat et souligne que la solution repose davantage sur la **légitimation continue du Conseil multidisciplinaire**, par des actions répétées provenant tant des directions que de la haute direction.
- Elle mentionne avoir posé une **action concrète**, soit la transmission à titre informatif, aux directions, d'un courriel relatif aux élections du CM, afin d'accroître la **visibilité et la reconnaissance** de l'instance.
- **M. Dominique Pilon** abonde dans le même sens et souligne la nécessité d'un **changement de culture organisationnelle**, où l'implication au CM serait perçue comme une **contribution valorisée et reconnue**.
- Il mentionne l'intention de **poursuivre la réflexion** avec Mme Boulay, notamment en lien avec de possibles messages ou actions à destination des gestionnaires.
- **Mme Valérie Lecavalier** souligne l'intérêt de **présenter le rôle et les mandats du Conseil multidisciplinaire lors d'une rencontre de gestionnaires**, possiblement en collaboration avec d'autres instances, afin de réduire la méconnaissance et les craintes associées.
- **Mme Mariane MorissetteLandry** ajoute que des travaux sont déjà en cours pour **actualiser des outils de présentation synthétiques** (ex. onepager) des mandats du CM et du CECM, lesquels pourraient être utilisés à cette fin.
- **Mme Arlette Richer** souligne enfin que les **mécanismes de reconnaissance de la charge de travail** ne sont pas uniformisés entre les directions et les programmes, ce qui contribue à des perceptions variables et à une certaine subjectivité dans l'évaluation de l'impact de l'implication au CM.
- Consensus sur l'importance de **poursuivre les actions de sensibilisation, de reconnaissance et de structuration**, afin de soutenir adéquatement la participation des membres du Conseil multidisciplinaire.

6. Salle de pilotage
• Rien de nouveau pour le moment.
7. Affaires nouvelles
7.1. Varia
• N/A
8. Planification prochain CE
8.1. Date de la prochaine rencontre – 7 mai 2026
8.2. Clôture de la séances – 16h28



Geneviève Grondin, présidente du comité exécutif du CECMSSaT Intérim



Mariane Morissette-Landry, présidente du comité exécutif du CECMSSoT



Julie Brousseau, secrétaire du comité exécutif du CECMSSaT et CECMSSoT

Rédigé par : Karine Dumais, technicienne en administration pour la DSMSSS du CISSSMO