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

Procès-verbal

Comités exécutifs des conseils multidisciplinaires (CECMSSa et CECMSSo)
Date et heure Le 7 mai 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 CECMSSa, Ergothérapeute, DPD	
	Guylaine Sarrazin	Vice-présidente CECMSSo, 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 CECMSSo, 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 CECMSSa Physiothérapeute, DSMREU	
	Nadège Yoba Nzenzi	Éducatrice spécialisée, DPD	
	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

Approbation de l'ordre du jour.

Mme Nadège Yoba Nzenzi, nouvellement membre du CECM, est présentée à l'ensemble des membres, qui lui souhaitent la bienvenue.

Il est également annoncé que Mme Mireille Denis et Mme Kim Aubry se retirent de leur participation au sein du CECM. Nous les remercions pour leur contribution et leur engagement. Nous leur indiquons que, si leur intérêt devait se renouveler, nous serions heureux de les accueillir à nouveau au sein du comité.

3. Approbation et dépôt du procès-verbal de la rencontre du 12 mars 2026

Approuvé : Proposée par Marie-Ève Vigneault et appuyée par Julie Brousseau.

4. Points statutaires

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

M. Dominique Pilon laisse la parole à Mme Chantale Boulay.

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

Présentation – Réorganisation de la DSMSS

- Mme Chantale Boulay présente les changements organisationnels liés à la réorganisation de la Direction des services multidisciplinaires de santé et de services sociaux (DSMSSS).
- Elle situe le contexte dans la transformation du réseau de la santé et les orientations de Santé Québec, visant :
  - une plus grande fluidité des parcours de soins,
  - une meilleure cohérence organisationnelle,
  - une gestion de proximité accrue.

Transferts de secteurs

- Deux phases de transfert sont présentées :
  - **Phase 1 (effective depuis le 3 mai)**

        - Inhalothérapie
        - Électrophysiologie
          → Transférées à la Direction des programmes de soins critiques et spécialisés (DPSCS)
    - **Phase 2**
        - Réadaptation hospitalière
        - Nutrition clinique
        - Service social
          → Transférés aux Directions des activités hospitalières (DAH – Hôpital du Suroît et HBM)
        - Réadaptation ambulatoire
          → Transférée à la Direction des programmes de développement et de réadaptation (DPDR)
        - Échéanciers :
            - 17 mai : service social
            - Automne : réadaptation et nutrition clinique

Mandat futur de la DSMSSS

- La DSMSSS se recentre sur :
    - la qualité de la pratique,
    - la gouvernance clinique,
    - le soutien aux conseils professionnels,
    - certaines fonctions transversales et projets pilotes.

Justification des changements

- Objectifs principaux :
    - améliorer la proximité de gestion,
    - réduire les niveaux hiérarchiques dans les opérations hospitalières,
    - faciliter la communication et l'accès à l'information,
    - accélérer la prise de décision,
    - regrouper la réadaptation sous des directions intégrées,
    - renforcer la cohérence clinique et organisationnelle.

Échanges

Valérie Lecavalier :

- Demande : combien de professionnels sont touchés par les transferts?
- **Réponse – Chantale Boulay** :
  - Environ 250 personnes au total :
    - ~100 en inhalothérapie/électrophysiologie/nutrition,
    - ~100 en réadaptation (hospitalier et ambulatoire),
    - un peu moins de 50 en service social.

Mélissa Leduc :

- Demande : comment le rôle de Mme Boulay va changer sans les opérations?
- **Réponse – Chantale Boulay** :
  - Plus grande capacité de se concentrer sur :
    - la pratique clinique transversale,
    - la vigie des dossiers,
    - le soutien aux directions et conseils professionnels.
  - Reconnaît un changement important du rôle, davantage stratégique et clinique.

Julie Brousseau :

- Demande : est-ce qu'il y aura augmentation d'effectifs dans la DSMSSS?
- **Réponse – Chantale Boulay** :
  - Aucun développement majeur prévu actuellement.
  - Quelques ajustements liés à l'hôpital de Vaudreuil-Soulanges.
  - Le gain principal est une capacité interne libérée par le transfert des opérations.

Dominique Pilon :

- Commentaire :
  - Appuie la réorganisation.
  - Souligne l'importance de recentrer les directions cliniques sur la gouvernance et la qualité de la pratique.
  - Mentionne que la transformation est alignée avec les orientations de Santé Québec.
  - Indique que les impacts financiers et organisationnels restent à stabiliser, mais que la direction est positive.

Valérie Lecavalier :

- Question : comment favoriser l'adhésion et la visibilité des CM?
- **Réponses – échanges collectifs (Chantale Boulay / Dominique Pilon / Valérie Lecavalier)** :
  - Mieux relayer l'information des CM dans les directions.
  - Augmenter la présence des CM dans les comités et présentations officielles.
  - Profiter des événements (ex. visites d'agrément) pour accroître la visibilité.
  - Bonifier la promotion des prix et reconnaissances (ex. Prix Inspiration).
  - Explorer la simplification du processus de candidature et d'élection.
  - Relancer les comités de pairs comme levier de mobilisation.
  - Favoriser les libérations de professionnels pour soutenir l'implication.
  - Clarifier le cadre des libérations et leur impact sur la performance.

Arlette Richer :

- Commentaire :
  - Souligne une confusion chez les gestionnaires concernant les libérations et la charge de travail.
  - Propose de mieux clarifier le message pour favoriser l'engagement.
- **Réponse – Valérie Lecavalier** :
  - Précise que les libérations sont financées via un budget distinct.
  - Souligne l'importance de bien communiquer que l'implication des CM n'est pas un frein à la performance.

Mélissa Leduc :

- Question : les gestionnaires peuvent-ils refuser la libération des membres?
- **Réponse – Dominique Pilon** :
  - Les libérations doivent être favorisées.
  - Les enjeux de continuité de service doivent être pris en compte.
  - Une flexibilité organisationnelle est nécessaire pour soutenir l'implication.

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

Collaboration HVS et projets en développement

- **Mme Jennifer Mascitto** :
  - Informe qu'il y a une amélioration notable de la collaboration avec HVS.
  - Mentionne une implication accrue de la DSM dans les offres de service et les projets liés à HVS.
  - Précise une répartition des rôles :

        - elle-même et Mme Chantale Boulay : volet plus stratégique,
        - Elle-même : comités plus techniques.
    - Se dit satisfaite de cette évolution.

Révision du processus d'approbation des documents cliniques

- **Mme Jennifer Mascitto** :
    - Informe d'une demande de la Direction générale visant à revoir le processus d'approbation des documents, formulaires et outils cliniques.
    - Objectif : améliorer l'efficacité et réduire les délais.
    - Propose de travailler avec le CECM pour définir un nouveau mode de consultation :
        - consultation par courriel,
        - sélection des documents à soumettre au CECM,
        - modalités de consultation à préciser.
    - Une personne de son équipe rencontrera le CECM prochainement pour travailler sur ce processus.

Présentation de projets au CECM

- **Mme Jennifer Mascitto** :
    - Informe avoir ciblé 5 projets à présenter au CECM :
        - Offre de service NUTRI en externe
        - Rôles et responsabilités des professionnels à la DPDR
        - Données brutes (avis)
        - Pairs aidants vs bénévoles / clarification des rôles
        - Projet de psychothérapie en développement
    - Demande au CECM de prioriser 2 à 3 projets.
- **Mme Geneviève Grondin** :
    - Demande si le CECM peut proposer d'autres projets à ajouter à la liste.
    - **Réponse – Mme Jennifer Mascitto** :
        - Oui, ouverture à ajouter d'autres projets.

Modalité de participation aux projets

- **Mme Arlette Richer** :
    - Question : possibilité pour des membres du CECM de participer à des projets de façon individuelle, sans passer par une présentation formelle au comité.
    - Souligne un intérêt personnel (ex. violence conjugale) et souhaite contribuer comme experte.

- **Réponse – Mme Jennifer Mascitto** :
  - Oui, possibilité d'impliquer un membre individuellement dans certains travaux.
  - Reconnaît que cela peut être plus efficace et pertinent selon les projets.
  - Souligne que cette approche existe déjà dans certains cas.

Moment d'implication du CECM dans les projets

- **Mme Marie-Ève Vigneault** :
  - Souligne que les présentations de projets arrivent parfois trop tard dans leur développement.
  - Indique que la contribution du CECM serait plus utile en phase initiale des projets.
- **Réponse – Mme Jennifer Mascitto** :
  - Confirme la compréhension du commentaire.
  - Précise que les projets sélectionnés ont été choisis précisément parce qu'ils sont en début de développement.
  - Reconnaît l'importance d'impliquer le CECM tôt dans les projets.
- **Mme Valérie Lecavalier** :
  - Propose de :
    - sélectionner 3 à 4 projets parmi ceux ciblés,
    - indiquer le niveau d'avancement dans le tableau,
    - permettre aux membres d'identifier leurs intérêts/expertises personnelles.

Commentaire sur la collaboration et la diversité des participants

- **Mme Julie Brousseau** :
  - Souligne l'intérêt de diversifier les professionnels impliqués dans les projets.
  - Encourage à éviter de toujours solliciter les mêmes personnes.
- **Réponse – Mme Jennifer Mascitto** :
  - Confirme et appuie l'idée.
  - Reconnaît la tendance à solliciter les mêmes experts.
  - Ouverture à élargir la participation

4.4. Mot des présidentes du CECMSSo et du CECMSSa la présidente du CECMSSa (intérim) – Mme Geneviève Grondin et Mme Mariane Morissette-Landry

Mme Geneviève Grondin :

- Informe que les derniers mois ont été très chargés en raison de plusieurs chantiers structurants :
  - révision des RRI,
  - AGE

- élections
- nominations

- Mentionne que ces travaux sont maintenant pratiquement complétés.
- Indique qu'il reste la AGO en juin.
- Exprime le souhait de pouvoir se recentrer sur les activités principales du CECM.
- Cède la parole à Mme Marianne Morissette-Landry.

Mme Mariane Morissette-Landry :

- Annonce sa démission de la présidence du CECM SSo.
- Explique que sa nouvelle fonction de chargée de projet pour l'Hôpital de Vaudreuil-Soulanges exige un investissement important.
- Précise qu'elle demeure membre de l'exécutif.
- Souligne qu'elle quitte la présidence avec satisfaction de l'expérience vécue.

Remerciements

- **Mme Valérie Lecavalier** :
  - Remercie Mme Mariane Morissette-Landry pour son implication et son engagement.
  - Salue sa contribution et se réjouit de la voir demeurer au sein de l'exécutif.

5. Points d'information

5.1. Calendrier de libération

Gestion des libérations – Proposition d'ajustement du mécanisme

- **Mme Guylaine Sarrazin** :
  - Propose de maintenir le cahier de libération actuel.
  - Suggère l'ajout d'un **avis de libération ponctuel** pour certains mandats particuliers.
  - Cet avis serait :
    - transmis au début de chaque mandat ou projet,
    - envoyé uniquement au gestionnaire concerné,
    - utilisé pour ajuster la charge de travail des employés impliqués.
  - Objectif :
    - mieux tenir compte du contexte et de la charge de travail,
    - assurer une gestion plus cohérente et flexible des libérations,

- conserver le calendrier global tout en ajoutant une approche plus adaptée au cas par cas.

Échanges

- **Mme Valérie Lecavalier** :
  - Demande des précisions sur le fonctionnement concret du mécanisme proposé.
  - Exemple :
    - Si plusieurs personnes sont impliquées dans un avis, identifier celles ayant des enjeux de libération.
    - Envoyer un courriel au gestionnaire précisant à l'avance :
      - les rencontres prévues,
      - la durée approximative des activités.
  - Objectif : permettre aux gestionnaires d'anticiper l'organisation du travail et de libérer les ressources au besoin.
- **Mme Guylaine Sarrazin** :
  - Confirme l'approche proposée.

5.2. Comité de pairs: inhalothérapeutes

Discussion sur la proposition de comité de pairs

- **Mme Geneviève Grondin** :
  - Informe qu'une demande de comité de pairs a été soumise par Mme Jennifer Mascotto (équipe inhalothérapie).
  - Précise que le projet a été discuté à plusieurs reprises en comité exécutif et en séance de travail.
  - Indique que :
    - le projet semble issu d'une demande provinciale,
    - le sujet apparaît actuellement trop large pour un premier comité de pairs,
    - les livrables ne sont pas suffisamment définis à ce stade.
  - Mentionne qu'une validation été fait auprès d'un CISSS ayant une expérience plus avancée en comités de pairs.
  - Conclusion :
    - le projet est **reporté / non retenu pour l'instant**,
    - une rencontre sera planifiée avec Mme Jennifer Mascotto pour revoir l'orientation.
  - Précise que le CECM souhaite :
    - revoir la définition des comités de pairs,
    - s'assurer que les projets proviennent davantage du terrain.

Réaction

- **Mme Jennifer Mascotto** :
  - Confirme sa compréhension de la décision.
  - Reconnaît que le projet est en phase très préliminaire.
  - Accepte que les livrables ne soient pas encore clairement définis.
  - Indique qu'il ne s'agit pas d'un abandon du projet, mais d'un ajustement.
  - Mentionne que les travaux se poursuivront malgré tout dans son équipe.

5.3. Avis en cours: Intégration des personnes vieillissantes sans TNC en CHSLD

Mme Valérie Lecavalier :

- Informe du suivi d'un avis déjà accepté lors d'une séance précédente :
  - *Intégration des personnes vieillissantes sans troubles neurocognitifs en CHSLD*.
- Précise que certaines situations posent des enjeux d'adaptation des compétences cliniques en CHSLD.
- Désigne les responsables de l'avis :
  - Mme Marie-Ève Vigneault,
  - Mme Nadège Yoba Nzenzi.
- Indique que le travail débutera dans les prochaines semaines.

5.4. Assemblée générale ordinaire : Avancement des travaux, questions à venir PDG et DSM

Mme Valérie Lecavalier :

- Informe que l'Assemblée générale ordinaire aura lieu le **4 juin**.
- Indique que des questions ou points de discussion seront transmis à Mme Chantale Boulay et M. Dominique Pilon.

Thème prévu pour M. Dominique Pilon :

- Présentation de la posture de la direction générale concernant :
  - la culture de déclaration des écarts de qualité,
  - les mécanismes de dénonciation,
  - les orientations organisationnelles à ce sujet.

Mme Chantale Boulay :

- Question à préciser ultérieurement (contenu encore en préparation).

Communications et mobilisation autour de l'AGO

- **Mme Julie Brousseau** :
  - Informe que les communications liées à l'AGO sont prêtes à être déployées :
    - envoi d'un bulletin aux membres avec invitation et lien d'inscription,
    - diffusion d'une nouvelle sur l'intranet et dans l'infolettre (espace CISSSMO) le 19 mai,
    - ajout d'une bannière sur l'intranet.
  - Objectif : assurer une large visibilité et mobilisation autour de l'événement.

5.5. Présences au CIETOC Guylaine et Valérie

Mise en place du CECM – gouvernance et collaboration

- **Mme Valérie Lecavalier** :
  - Informe des travaux en cours sur la mise en place du CECM avec plusieurs directions et partenaires.
  - Mentionne une approche basée sur :
    - la collaboration,
    - l'ouverture,
    - la flexibilité.
  - Indique qu'une présentation du modèle retenu sera faite la semaine du 18 mai à l'ensemble des parties concernées.

6. Points de décision/Point d'orientation

6.1. Adoption des RRI

Approuvée : Via courriel le 5 mai 2026 par Mme Chantale Boulay

6.2. Nomination des nouveaux membres CECMSSa et CECMSSo

Nomination des nouveaux membres et attribution des fonctions

- **Mme Geneviève Grondin** :
  - Informe que les nominations des nouveaux membres ont été réalisées à la suite du vote effectué parmi les candidatures reçues.
  - Précise que des nominations ont été effectuées pour les volets :
    - services sociaux (SSo),
    - santé (SSa).
  - Mentionne qu'un tirage au sort a également été réalisé, conformément aux RRI, afin de déterminer :
    - les mandats de 4 ans,
    - les mandats de 2 ans.
  - Objectif :
    - éviter le renouvellement complet des membres en même temps,
    - assurer la continuité et la pérennité des exécutifs.

6.3. Démission de Mariane Morissette-Landry de sa fonction de présidente SSo

Nomination des officiers SSo et SSa

- SSa: Geneviève Grondin présidente, Valérie Lecavalier vice-président
- SSo: Marie-Ève Vigneault présidente, Guylaine Sarrazin vice-présidente
- Secrétaire-trésorière: Julie Brousseau
- Responsable des communications: Julie Brousseau

Durée des mandats des membres de l'exécutif

- SSa 4 ans: Valérie Lecavalier, Mélissa Leduc, Geneviève Grondin, Caroline Boudreault, Anne-Marie Robineault
- SSa 2 ans: Julie Brousseau, Reinhart Thibeault, Daphney Noseworthy, Karine Boudreau
- SSo 4 ans: Marianne Morissette-Landry, Arlette Richer, Nadège Yoba Nzenzi, Nancy Laroche, Caroline Marchand
- SSo 2 ans: Guylaine Sarrazin, Marie-Ève Vigneault, Mélissa Leclair, Myriam Pelletier

Propositions et appuis

Volet services sociaux

- **Proposition** : Mme Arlette Richer
- **Appui** : Mme Marie-Ève Vigneault

Volet santé

- **Proposition** : Mme Caroline Boudreault
- **Appui** : Mme Mélissa Leduc

Attribution des fonctions au sein de l'exécutif

- **Mme Geneviève Grondin** :
  - Informe que les fonctions ont été attribuées conformément aux RRI.
  - Mentionne que les rôles pourront être réévalués à l'automne, au besoin.

6.4. Adoption de l'avis Performance

Le dossier a fait l'objet de plusieurs discussions, notamment lors de la séance de travail tenue immédiatement avant le présent comité. Le document n'est pas encore finalisé, mais Mme Chantale Boulay donne son accord de principe, conditionnel au respect des éléments discutés jusqu'à maintenant. Elle souhaite toutefois prendre connaissance de la version finale une fois celle-ci complétée.

Propositions et appuis

Volet services sociaux

- **Proposition** : Mme Arlette Richer
- **Appui** : Mme Guylaine Sarrazin

Volet santé

- **Proposition** : Mme Caroline Boudreault
- **Appui** : Mme Julie Brousseau

6.5. Passation de la demande d'avis Relations professionnels-gestionnaires dans l'arbre décisionnel

Point reporté

6.6. Ajout d'une séance de travail en juin 2026

Il est mentionné qu'une autorisation a été obtenue de Mme Chantale Boulay afin d'ajouter une séance de travail supplémentaire de trois heures en juin.
Cette rencontre permettra :

- d'accueillir les huit nouveaux membres,
- de compléter certaines attributions et tâches demeurées en attente jusqu'à l'arrivée des nouveaux membres.

7. Salle de pilotage

7.1. Suivis découlant des rencontres antérieures

7.2. Changements dans les assignations

Mise à jour des assignations dans les comités organisationnels

- **Mme Valérie Lecavalier** :
  - Informe de certains changements dans les assignations des représentants du CECM au sein des comités organisationnels.

7.3. Comité de pairs

Représentantes désignées :

- Mme Mélissa Leduc
- Geneviève Grondin

7.4. Comité des communications

Représentante désignée :

- Mme Julie Brousseau

7.5. Comité Orientation 3: une organisation plus humaine

Représentantes désignées :

- Mme Caroline Boudreault
- (Mme Arlette Richer) *Au besoin

7.6. Comité de gestion des risques

Représentantes désignées :

- Mme Arlette Richer
- Caroline Boudreault

7.7. Comité stratégique de prévention et de contrôle des infections

Représentante désigné :

- Mme Marie-Ève Vigneault

7.8. Comité de coordination des outils cliniques

Représentante désigné :

- Mme Marie-Ève Vigneault

7.9. Comité de démarche qualité

Représentante désigné :

- Mme Nadège Yoba Nzenzi

Réflexion sur la pertinence de la participation au comité démarche qualité

- Mme Valérie Lecavalier **:**
  - Souligne certains questionnements concernant la pertinence et la contribution du CECM au comité démarche qualité.
  - Mentionne que l'expérience vécue par les représentants a varié selon les périodes et les responsables du comité.
  - Souhaite réfléchir à la meilleure façon d'assurer une participation significative et utile du CECM.

Échanges

- Mme Chantale Boulay :
  - Demande des précisions sur l'instance concernée du comité démarche qualité.
- Mme Kim Aubry :
  - Explique avoir représenté le CECM au comité de pilotage de la démarche qualité.
  - Mentionne avoir perçu un rôle principalement informatif.
  - Souligne :
    - un manque de contribution clinique ou terrain,

- une difficulté à identifier la valeur ajoutée du rôle du CECM dans cette instance.
- Questionne la pertinence du format actuel et la possibilité d'une autre approche.

Pistes proposées

- Mme Chantale Boulay **:**
  - Propose :
    - d'organiser une rencontre avec un représentant de la DQEPE,
    - de clarifier les attentes et objectifs de participation du CECM,
    - d'évaluer si une autre formule ou instance serait plus pertinente.
  - Suggère également de vérifier si cette réalité est partagée par d'autres conseils afin d'éviter les dédoublements.
- Mme Mélissa Leduc **:**
  - Propose de valider le sujet avec le CI lors d'une prochaine rencontre.
- Mme Valérie Lecavalier **:**
  - Appuie la proposition de procéder en deux temps :
    - discussion exploratoire avec la DQEPE,
    - réévaluation de la pertinence de la participation du CECM.
  - Invite Mme Kim Aubry à participer aux échanges futurs afin de partager son expérience.

7.10. Comité proche aidance

Représentante désigné :

- Mme Arlette Richer

7.11. Comité Jury prix Inspiration

Représentantes désignées :

- Mme Nadège Yoba Nzenzi
- Mme Arlette Richer

7.12. Bons coups des membres

- N/A

8. Affaires nouvelles

8.1. Varia

- N/A

9. Planification prochain CE	
9.1.	Date de la prochaine rencontre – Septembre 2026
9.2.	Clôture de la séances – 16h28

Geneviève Grondin, présidente du comité exécutif du CECMSSa Intérim

Mariane Morissette-Landry, présidente du comité exécutif du CECMSSo

Julie Brousseau, secrétaire du comité exécutif du CECMSSa et CECMSSo

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