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

Procès-verbal

Comité exécutif du conseil multidisciplinaire

Date et heure

Le 27 mars 2025, de 13 h à 14 h

Lieu, adresse et salle

Rencontre par Microsoft Teams

Présences :

Hélène Lamalice	Directrice, DSMREU
Jennifer Mascitto	Directrice adjointe par intérim – volet qualité et évolution de la pratique, DSMREU
Valérie Lecavalier	Présidente, Audiologiste, DPD
Geneviève Grondin	Vice-présidente, Ergothérapeute, DPD
Marie-Ève Frégault	Secrétaire-trésorière, éducatrice, DPD
Kim Aubry	Psychoéducatrice, DPD
Mélissa Leduc	Ergothérapeute, DSMREU
Julie Brousseau	Nutritionniste, DSPEM
Marie-Ève Vigneault	Travailleuse sociale, DPSMD
Mariane Morissette-Landry	Travailleuse sociale, DQEPE
Mireille Denis	Physiothérapeute, DSMREU
Caroline Boudreault	Hygiéniste dentaire, DPJASP
Johanne Fleurant	Directrice générale adjointe aux programmes sociaux, de réadaptation et de santé publique

Absent(s) :

Philippe Gribeauval	Président-directeur général
Dominique Pilon	Président-directeur général adjoint
Bernard Cyr	Directeur général adjoint aux programmes de santé physique générale et spécialisée
Arlette Richer	Éducatrice spécialisée, DPD
Isabelle Francis	Archiviste médicale, DPSCS
Guylaine Sarrazin	Spécialiste en activités cliniques, DPSMD

Invité(s) :

1. Ouverture de la réunion et vérification du quorum

La rencontre débute à 13 h. Le quorum est atteint.

2. Lecture et 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. Points statutaires :
   - 3.1. Mot du président-directeur général
   - 3.2. Mot de la directrice générale adjointe aux programmes sociaux, de réadaptation et de santé publique (Santé Québec, Lois 15, CIETOC, CMSSA, CMSSO, budget,…)
   - 3.3. Mot du président général adjoint
   - 3.4. Mot de la directrice de la DSMREU
   - 3.5. Mot de la présidente du CECM
   - 3.6. Collaboration avec la DSMREU volet QEP (PL-67)
4. Points d'information
   - 4.1. Budget CECM (annexe 1 - avis condition d'exercices)
   - 4.2. Demande de consultation en cours
   - 4.3. Demande d'avis – recommandation en cours :
     - Canevas outils cliniques
     - Formation PJ
     - Indicateurs de qualité
   - 4.4. Comité de pair :
     - Dépendance acquise en suspens
   - 4.5. Suivi invitation 3 présidences conseils
   - 4.6. Impression du terrain concernant les mesures du PREB
   - 4.7. Rencontre collaboration CECII-CECM et séance de travail du 17 avril
5. Points de décision et d'orientation
6. Suivis des rencontres du comité exécutif du conseil multidisciplinaire
   - 6.1. Dépôt du procès-verbal de la rencontre du 30 janvier 2025
   - 6.2. Suivis découlant de la rencontre du 30 janvier 2025
7. Salle de pilotage
   - 7.1. Suivis découlant des rencontres antérieures
   - 7.2. Comité de pairs
   - 7.3. Comité de communications
   - 7.4. Comité de maintien des compétences professionnelles
   - 7.5. Comité sondage

7.6. Comité de gestion des risques
7.7. Comité stratégique de prévention et de contrôle des infections
7.8. Comité de coordination des outils cliniques
7.9. Comité de la semaine des professionnels
7.10. Comité de rétention du personnel et de la qualité de vie au travail
7.11. Comité de démarche qualité
7.12. Comité engagement
7.13. Budget
7.14. Bons coups des membres
8. Dépôt de documents
8.1. Dépôt du procès-verbal de la rencontre régulière du 30 janvier 2025
9. Affaires nouvelles
9.1. Varia
10. Prochaine rencontre
11. Clôture de la séance

3. Points statutaires

3.1. Mot du président-directeur général / Question au PDG — ABSENT

M. Gribeauval étant absent, le point est reporté à la prochaine rencontre

3.2. Mot de la directrice générale adjointe aux programmes sociaux, de réadaptation et de santé publique

Santé Québec

Mme Fleurant mentionne qu'en tant que DGA, elle a très peu de contact avec Santé Québec.

Elle se dit ouverte à faire une rencontre avec Hélène, Valérie et Bernard dans le but de voir comment le CM peut évoluer. Elle souhaite savoir ce qui fait du sens pour nous et aimerait comprendre et actualiser le tout.

Nous n'avons pas encore d'information à savoir ce qui doit aller en santé et ce qui doit aller en social.

Elle est consciente qu'il est difficile de faire la différence entre Santé Québec et les coupures, mais il faut le faire. Il faut faire différemment avec ce que l'on a. Elle explique que « le Clinique » c'est le « Core Business » du PDG.

3.3. Mot du président-directeur général adjoint	**ABSENT**
3.4. Mot de la directrice de la DSMREU	
Hélène mentionne que Mme Fleurant a donné beaucoup d'information, mais pour ceux qui ne connaissaient pas Johanne Fleurant, Hélène mentionne qu'il y a 2 DGA : • Johanne Fleurant, DGA aux programmes sociaux, de réadaptation et de santé publique. Elle a sous sa responsabilité la DPSMD, DPD et DPJASP • Bernard Cyr, DGA aux programmes de santé physique générale et spécialisée. Il a sous sa responsabilité toutes les autres directions Hélène profite de la rencontre pour annoncer aux membres du CECM qu'elle prendra sa retraite le 5 juin prochain après 36 ans de service dans le réseau. Julie Brousseau mentionne qu'elle a eu des échos de la création d'une direction 1re ligne. Hélène confirme que c'est toujours le cas.	
3.5. Mot de la présidente du CECM	
3.6. Collaboration avec la DSMREU volet QEP	
Outils cliniques : Jennifer mentionne que Stéphanie Larivière travaille actuellement avec le CCOC et mini-CCOC pour faire une révision du processus de création et d'approbation de différents outils cliniques et de rendre ceux-ci plus clairs et moins lourds. Elle mentionne qu'il y a un nombre énorme de demandes. Une présentation pourrait éventuellement être faite au CM pour présenter comment a été fait l'évaluation, les recommandations ainsi que le plan d'action. Jennifer mentionne que l'équipe est présentement en train de revoir les projets afin de savoir quels projets doivent aller vers santé physique et services sociaux pour voir la capacité que nous avons.	

4. Points d'information	**ACTION / SUIVI**
4.1. Budget CECM	
Avis de condition favorable d'exercice : avec un budget à la performance, personne ne peut absorber l'excédent qui était à l'époque absorbé par la DSMREU. À la suite de calculs faits, il s'agit 2246 heures réel fait. Le budget actuel permet seulement de payer de 7 à 9 rencontres de travail. Mme Fleurant prendra le temps de bien relire le document. Elle mentionne toutefois que lorsqu'elle a rencontré Santé Québec, elle a partagé la question de la rémunération du temps de libération des membres des différents conseils. Elle mentionne également que ça fera l'objet de réflexion quand on se rencontrera quand viendra le temps de faire la scission.	
4.2. Demande de consultation en cours	
IA rédaction clinique	

4.3. Demande d'avis – recommandation en cours :	
Canevas outils cliniques : **Formation PJ :** **Indicateurs de qualité :**	
4.4. Comité de pair :	
Dépendance acquise : En suspens	
4.5. Suivi invitation 3 présidences conseils	
Valérie mentionne qu'elle a reçu l'invitation pour participer au Lac-à-l'épaule et se demandait si elle devait y aller seule ou si elle pouvait amener son exécutif. Mme Fleurant lui confirme que l'invitation a été acheminée à tous les directeurs, directeurs adjoints ainsi qu'aux présidents des différents conseils seulement.	
4.6. Impressions du terrain concernant les mesures du PREB :	
Valérie demande aux officières de transmettre à Mme Fleurant, les impressions terrains : Geneviève Grondin mentionne que les coupures et les non-remplacement impliquent une surcharge pour les intervenants qui restent Caroline Boudreault : elle mentionne qu'à la DPJASP, 12 postes ont été abolis. Au quotidien, ils vivent la crainte des gens, le processus de supplantation et l'effet domino qui en découlera. Julie Brousseau : au niveau de la DSMREU, ce sont 7 abolitions de postes. Elle mentionne que dans l'équipe, ça crée beaucoup d'émotion et une incompréhension par rapport au recrutement pour le nouvel hôpital. Mireille Denis : Pour sa part, elle mentionne que ce sont des TES qui ont été coupées. Elle nomme que ça amène un enjeu pour ceux qui perdent leur emploi, pour ceux qui reste et pour la clientèle. Mme Fleurant demande s'il y a quelque chose de plus que l'on peut faire pour donner du soutien supplémentaire Julie Brousseau : Sentir que les décisions sont réfléchies, qu'il y a un raisonnement logique derrière et qu'il y a un effort concret dans les réorganisations. Mireille : Elle mentionne que du côté de la DSM, la démarche a été bien faite. L'équipe a senti l'enjeu de comment vous vous sentez et comment on peut vous aider. Mélissa Leduc : Elle demande s'il y a des ressources pour les gens qui étaient sur des remplacements ou sur un surcroît. Hélène mentionne qu'il y a le PAE, Life speak et la liste de rappel. Elle mentionne qu'il y a également les gestionnaires et le syndicat.	

Mme Fleurant demande à tous que si vous sentez que quelqu'un n'est pas bien, aviser le gestionnaire ou un veilleur pour que nous puissions aller soutenir cette personne. Valérie Lecavalier : elle fait une intervention en lien avec les nouvelles exigences administratives demandées. Elle mentionne que ce n'est pas le bon temps pour faire ce genre de demande ou d'instaurer ce genre de changement. Hélène mentionne que nous devrions ramener l'information dans les différentes instances. Marie-Ève Vigneault fait des liens avec ce qu'Hélène a dit par rapport à remonter l'information, faire preuve de bienveillance. Elle demande comment on peut faire preuve de flexibilité face à certaines demandes administratives concernant la double identification des usagers en milieu externe où les usagers ont des suivis réguliers avec leur intervenant. À ce sujet, Valérie mentionne que des discussions auront lieu avec Catherine St-Jean. Mme Fleurant souhaite recevoir le suivi de cette rencontre.	
4.7. Rencontre de collaboration CECII-CECM et séance de travail du 17 avril	
La rencontre a été reportée au 19 juin 2025 puisque plusieurs membres de l'exécutifs sont en vacances le 17 avril. Il est mentionné que Julie Côté, APPR de l'équipe de Catherine St-Jean sera présente.	

5. Points de décision et d'orientation	**ACTION / SUIVI**
Aucun	

6. Suivis des rencontres du comité exécutif du conseil multidisciplinaire	
6.1. Dépôt du procès-verbal de la rencontre du 30 janvier 2025	
Le procès-verbal de la rencontre du 30 janvier est adopté	
6.2. Suivis découlant de la rencontre du 30 janvier 2025	
Aucun	

7. Salle de pilotage	**ACTION / SUIVI**
7.1. Comité de pairs	
Rien à signaler	
7.2. Comité des communications	
Rien à signaler	
7.3. Comité de maintien des compétences professionnelles	
Rien à signaler	
7.4. Comité sondage	
Rien à signaler	

7.5. Comité de gestion des risques	
Rien à signaler	
7.6. Comité stratégique de prévention et de contrôle des infections	
Rien à signaler	
7.7. Comité de coordination des outils cliniques	
Rien à signaler	
7.8. Comité de la semaine des professionnels	
Rien à signaler	
7.9. Comité de rétention du personnel et qualité de vie au travail	
Rien à signaler	
7.10. Comité démarche qualité	
Rien à signaler	
7.11. Comité engagement	
Rien à signaler	
7.12. Budget	
Rien à signaler	
7.13. Bons coups des membres	
Rien à signaler	

8. Dépôt de documents	
8.1. Dépôt du procès-verbal de la rencontre du 30 janvier 2025	
Le procès-verbal adopté par la majorité des membres de l'exécutif du 30 janvier 2025 est déposé. L'adoption s'est faite par voie électronique le 27 mars 2025. Il est à noter que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire a mis en place une méthode pour l'approbation des procès-verbaux avec l'outil Planner sur Microsoft Teams afin de faciliter le suivi.	

9. Affaires nouvelles	
9.1. Varia	
Rien à signaler.	

10. Prochaine rencontre	
La date de la prochaine rencontre est le 22 mai 2025 et se tiendra de façon virtuelle, soit par Microsoft Teams.	

11. Clôture de la rencontre	
La rencontre se termine à 14 h 15	

Valérie Lecavalier, présidente du comité exécutif du CM

Marie-Ève Frégault, secrétaire-trésorière du comité exécutif du CM

Rédigé par : Josée Lefebvre, adjointe à la direction, DSMREU, CISSS de la Montérégie-Ouest