



Rapport annuel 2011- 2012

Conseil
multidisciplinaire

CSSS Champlain—
Charles-Le Moyne

Dépôt en assemblée générale annuelle le 30 mai 2012

Présenté au conseil d'administration le _____

Rapport annuel du conseil multidisciplinaire 2011-2012

Rapport annuel 2011-2012

Conseil multidisciplinaire

CSSS Champlain—Charles-Le Moyne

1	Comité exécutif.....	3
1.1	Membres.....	3
1.2	Activités.....	5
1.2.1	Avis au directeur général et recommandations au C.A.	5
1.2.2	Élections.....	5
1.2.3	Communications	5
1.2.4	Reconnaissance.....	5
1.3	Dossiers.....	6
1.3.1	Nouvel établissement et adoption des règlements.....	6
1.3.2	Réaménagement de l'espace du gymnase de l'Hôpital Charles-LeMoyne	6
1.3.3	Direction des services multidisciplinaires	6
1.3.4	Mécanismes de liaison/communication pour la continuité des soins.....	7
1.4	Consultations	7
1.4.1	Comité d'éthique clinique	7
1.4.2	Politique pour un environnement sans fumée	8
2	Comités	8
2.1	Comité interprofessionnel de l'Hôpital Charle LeMoyne.....	8
2.2	Comité de perfectionnement	9
2.3	Comité de maintien et de promotion des compétences (CMPC).....	9
2.4	Comité de gestion des risques.....	10
2.5	Comité de l'enseignement universitaire.....	10
2.6	Comités de pairs	10
2.6.1	Soins spirituels	10
2.6.2	Psychoéducation.....	10
2.6.3	Physiothérapie	11
3	Association des conseils multidisciplinaire du Québec (ACMQ).....	11
3.1	Adhésion à l'ACMQ.....	11
3.2	Participation au colloque de l'ACMQ	12
4	Assemblées du conseil multidisciplinaire.....	12
4.1	Assemblée générale spéciale du 16 juin 2011	12
4.2	Assemblée générale spéciale du 7 février 2011.....	12
4.3	AGA CSSS Champlain.....	12
4.4	AGA Hôpital Charles-LeMoyne	12
5	Perspectives d'action pour l'année 2012-2013.....	12
6	Conclusion.....	13

La création du CSSS Champlain—Charles-Le Moyne a été au cœur des activités du conseil multidisciplinaire (CM) pour l'année 2011-2012. Cette année fut l'occasion de réunir les forces de chacun pour la mise en œuvre d'un nouveau conseil qui compte maintenant plus de 750 membres, dans plus de 30 disciplines différentes. Les comités exécutifs du CM du CSSS Champlain et de l'Hôpital Charles-LeMoyne ont donc fusionné et ce faisant, ils ont rallié leurs compétences respectives afin de constituer un conseil dynamique et engagé.

Nous, les membres des deux exécutifs réunis, avons rapidement fait consensus sur les conditions favorables à la réalisation de notre mandat. La reconnaissance du temps de libération des officiers pour les activités du CM, le maintien des liens avec le CMDP et le CII, la participation à des comités permanents de l'établissement, le développement de comités de pairs et la refonte des règlements ont été identifiés comme prioritaires.

Dans le présent bilan, vous constaterez que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire (CECM) a mis en place certaines mesures et a déjà amorcé un travail de fond afin que toutes les conditions gagnantes soient réunies pour réussir sa mission.

1 Comité exécutif

1.1 Membres

Les membres du comité exécutif, pour la période du 1^{er} avril au 2 novembre 2011 au CSSS Champlain, ont été :

Présidente	Nathalie Labbé	psychologue	CLSC Saint-Hubert
Vice-présidente	Emmanuelle Séguin	travailleuse sociale	CLSC Samuel-de-Champlain
Secrétaire	Nicole Lagacé	archiviste	CLSC Saint-Hubert
Agent de communication	Jason Gionet	inhalothérapeute	CLSC Samuel-de-Champlain
Membre d'affaires	Louise Bonneau	technicienne en réadaptation physique	Centre d'hébergement Henriette-Céré
Membre d'affaires	Geneviève Têtu	travailleuse sociale	CLSC Samuel-de-Champlain
Cadre désigné	Nathalie Schoos	directrice des soins infirmiers, des services multidisciplinaires et de la qualité	Centre administratif
Directeur général	Marc Tanguay	fondé de pouvoir	Centre administratif
Représentante du CM au C.A.	Elizabeth Chittim	travailleuse sociale	Centre administratif

Les membres du comité exécutif, pour la période du 1^{er} avril au 2 novembre 2011 à l'Hôpital Charles-LeMoyne, ont été :

Présidente	Isabelle Dame	psychoéducatrice
Vice-présidente	Isabelle Goffart	ergothérapeute
Secrétaire/trésorier	Louise Lachance	inhalothérapeute
Administrateur #1 et représentant du CM au C.A.	Jean LeBrun	psychologue
Administrateur #2	Valérie Burke	agente d'intervention en service social
Membre d'office	Michel Gervais	Directeur général par intérim
Membre d'office Cadre désigné	Danièle Carbonneau	directrice adj. adm. à la DSPH par intérim
Secrétaire d'assemblée	Gaétane Boucher	agente administrative à la direction des services professionnels et hospitaliers

Les membres du comité exécutif, pour la période du 2 novembre 2011 au 1 avril 2012 au CSSS Champlain—Charles-Le Moyne, ont été :

Présidente	Isabelle Dame	psychoéducatrice	Hôpital Charles-LeMoyne
Vice-présidente	Nathalie Labbé	psychologue	CLSC Saint-Hubert
Secrétaire	Nicole Lagacé	archiviste	CLSC Saint-Hubert
Agent de communication	Jason Gionet	inhalothérapeute	CLSC Samuel-de-Champlain
Agent de communication	Isabelle Goffart	ergothérapeute	Hôpital Charles-LeMoyne
Officier	Louise Bonneau	technicienne en réadaptation physique	Centre d'hébergement Henriette-Céré
Officier	Valérie Burke	agente d'intervention en service social	Hôpital Charles-LeMoyne
Officier	Jean LeBrun	psychologue	Hôpital Charles-LeMoyne
Officier	Emmanuelle Séguin	travailleuse sociale	CLSC Samuel-de-Champlain
Officier	Geneviève Têtu	travailleuse sociale	CLSC Samuel-de-Champlain
Membre d'office Cadre désigné	Danièle Carbonneau	directrice adjointe administrative à la DSPH	Hôpital Charles-LeMoyne
Membre d'office Cadre désigné	Nathalie Schoos	directrice de la qualité des services intérimaire	Centre administratif
Membre d'office	Michel Gervais	directeur général intérimaire	

Représentante du CM au C.A.	Elizabeth Chittim	travailleuse sociale	Centre administratif
Secrétaire d'assemblée	Gaétane Boucher	agente administrative à la DSPH	Hôpital Charles-LeMoine
Secrétaire d'assemblée	Kim Girard	agente administrative à la DSPH	Hôpital Charles-LeMoine

Madame Louise Lachance nous a remis sa démission en octobre 2011. L'exécutif tient à remercier cette dernière pour sa participation et sa précieuse contribution.

5

1.2 Activités

Le CECM du CSSS Champlain a tenu 3 rencontres en 2011.

Le CECM du CSSS Charles-LeMoine a tenu 5 rencontres en 2011.

Le CECM du CSSS Champlain—Charles-Le Moine a tenu 5 rencontres en 2011-2012.

1.2.1 Avis au directeur général et recommandations au C.A.

Aucun avis n'a été remis au directeur général.

Aucune recommandation n'a été remise au C.A.

1.2.2 Élections

Les élections ont été enclenchées le 30 mars 2011. M. Marcel Gélinas a été nommé à titre de président d'élection et madame Kim Girard à titre de secrétaire d'élection.

1.2.3 Communications

Le CECM a priorisé les communiqués afin de rendre compte de ses activités à ses membres. Un nouveau plan de communication devra être développé pour tenir compte des nouvelles réalités de notre établissement.

1.2.4 Reconnaissance

Cette année l'exécutif du conseil multidisciplinaire tient à reconnaître les professionnels qui se sont démarqués par leur innovation, leur rayonnement ou leur implication au sein d'un comité de pairs. Ces professionnels qui ont contribué à améliorer la qualité des services offerts recevront un prix lors de l'assemblée générale annuelle 2011-2012. De plus, les gagnants seront sélectionnés afin que leur candidature soit présentée aux prix reconnaissance de l'Association des conseils multidisciplinaires du Québec.

Le prix innovation sera remis à un membre qui s'est distingué lors d'une réalisation par l'ampleur et la qualité des travaux ainsi que par son caractère innovateur et son impact dans le milieu. Cette réalisation doit améliorer directement ou indirectement les soins, les traitements, les services ou la qualité de vie des usagers. Il peut s'agir d'une innovation augmentant l'efficacité d'un traitement

menant à la diminution significative d'une liste d'attente ou de tout autre projet novateur dans un nouveau domaine d'activité.

Le prix rayonnement sera remis à un membre qui a contribué au rayonnement de sa profession à l'extérieur de son établissement que ce soit au niveau clinique, de l'enseignement, de la recherche ou de l'évaluation des technologies, qui a une grande influence dans sa profession et au sein de l'organisation ou qui fait preuve de créativité et d'initiative dans son milieu.

Le prix comité de pairs sera remis à un groupe de membres qui ont développé un projet ayant contribué à l'amélioration de la qualité des soins ou des services à la clientèle ou qui ont participé à un projet visant à promouvoir la qualité des soins. Ce projet qui, tout en ayant un impact sur les patients, a entraîné l'enthousiasme des pairs et de l'organisation ou un groupe de membres qui ont mis sur pied un projet ayant des impacts positifs sur l'organisation du travail ou qui ont fait preuve de créativité et d'innovation.

1.3 Dossiers

1.3.1 Nouvel établissement et adoption des règlements

Au printemps dernier, les deux CECM respectifs ont fait un suivi rapproché sur ce qui concernait la fusion possible des deux établissements. C'est dans un esprit d'ouverture et de collaboration que les deux conseils se sont unifiés l'automne dernier. Le CECM intérimaire s'est donné pour mandat principal l'adoption de nos règlements sur la régie interne et la poursuite de l'activité reconnaissance.

1.3.2 Réaménagement de l'espace du gymnase de l'Hôpital Charles-LeMoine

Le CECM de l'Hôpital Charles-LeMoine a reçu une lettre de la part de Mme Josée Martineau, éducatrice physique, concernant le réaménagement éventuel de l'espace du gymnase. Le CECM a fait part des préoccupations de notre membre auprès de la direction et a rédigé un avis au cas où Mme Martineau serait relocalisée. L'avis n'a cependant pas été envoyé à la direction étant donné que celle-ci a fait volte-face et que le réaménagement du gymnase n'a plus fait partie des modifications planifiées. Notre membre est maintenant rassurée sur la distribution des services qui sera maintenue auprès de sa clientèle.

1.3.3 Direction des services multidisciplinaires

Depuis la création du nouvel établissement en septembre 2011, les deux conseils multidisciplinaires se sont réunis afin de maintenir les forces et le dynamisme que chacun avait réussi à établir dans son organisation respective. Historiquement, le CECM du CSSS Champlain a favorisé la mise en place d'une DSM. Nous voulons réitérer l'importance d'en instaurer une pour l'ensemble des professionnels de notre établissement afin de soutenir les spécificités de nos 750 membres qui pratiquent dans plus de 30 disciplines différentes.

Au même titre que la Direction des soins infirmiers, il importe que la pratique professionnelle soit encadrée et reconnue au sein de l'établissement. Nous sommes d'avis qu'il est primordial que

notre CSSS se dote d'une direction qui assurera la coordination et la surveillance professionnelle en ce qui a trait notamment aux objectifs/mandats suivants :

- au développement de la pratique professionnelle dans un contexte d'interdisciplinarité et de réseau ;
- à la formation continue et l'amélioration continue de la qualité des pratiques professionnelles ;
- à la détermination des profils de compétences adaptés aux clientèles desservies ;
- à l'application et au respect du code des professions, des lois et des normes professionnelles ;
- à l'évaluation de la qualité des actes professionnels ;
- aux questions éthiques et légales reliées aux disciplines professionnelles ;
- aux activités d'enseignement et de recherche auprès des professionnels ;
- au recrutement et à la rétention des professionnels.

7

Les exigences auxquelles nous devons faire face, telles que l'interdisciplinarité, l'instauration de programmes-clientèles, la pénurie de professionnels et l'application de la loi 21 sont autant de défis qu'une DSM se doit de relever afin de soutenir la direction générale. Dès lors, son rôle conseil favorise le développement, le soutien et la promotion des professionnels et permet ainsi une offre de service de qualité et d'excellence.

Un avis est présentement en développement.

1.3.4 Mécanismes de liaison/communication pour la continuité des soins

Considérant qu'un de nos membres nous a fait part de certaines difficultés rencontrées dans son suivi auprès d'un patient nécessitant des soins auprès de plusieurs professionnels, médecins, infirmières et infirmiers. Considérant la fusion du CSSS Champlain et de l'Hôpital Charles-LeMoine. Considérant que des liens étaient établis entre les trois conseils (CMDP-CII-CM) au sein du CSSS Champlain. Considérant que nous sommes appelés de plus en plus à travailler dans un cadre interdisciplinaire. Une réflexion a été amorcée quant à un premier projet qui pourrait réunir les trois conseils afin de constituer un premier projet commun pour améliorer la qualité et la distribution des services auprès de notre clientèle.

Le CECM s'est donné comme mandat dans la prochaine année d'inviter le CMDP et le CII afin de dresser un portrait global en ce qui a trait à la liaison entre les différents services et programmes et de travailler à l'élaboration de solutions et/ou de pistes d'action concrètes.

1.4 Consultations

1.4.1 Comité d'éthique clinique

Le comité d'éthique clinique a consulté le CECM de l'Hôpital Charles-LeMoine concernant le « Document de référence éthique de l'Hôpital Charles-LeMoine ». Nous tenons à féliciter la démarche entreprise par le groupe de travail sur l'éthique. Il est essentiel de doter les professionnels d'un document de référence sur lequel repose la réflexion éthique de notre

établissement. À la lecture dudit document, il nous est apparu que le cadre conceptuel proposé était reconnu et approprié.

Nous avons recommandé au comité d'éthique clinique d'étudier la possibilité de préconiser une démarche participative qui mobiliserait les professionnels dans le processus de résolution d'un problème éthique. L'appropriation du processus par les professionnels, avec le soutien et l'encadrement d'un membre du comité d'éthique clinique, contribuerait à renforcer leurs capacités tout en créant des habitudes de pratiques et en établissant une culture à la réflexion éthique.

1.4.2 Politique pour un environnement sans fumée

Le CECM du CSSS Champlain—Charles-Le Moyne a été consulté concernant le projet de la politique « Environnement sans fumée ». Nous saluons cette démarche qui fait la promotion de saines habitudes pour un environnement sans fumée. Nous avons souligné le souci qui a été accordé à la participation de tous les acteurs pour l'application de ces mesures afin d'atteindre les objectifs. Nous avons recommandé que pour la mise en application de cette politique, les zones fumeurs soient bien identifiées afin d'éviter la confusion. De plus, nous avons recommandé qu'un plan de diffusion soit planifié pour que tous les acteurs concernés puissent en prendre connaissance et y participer activement.

2 Comités

2.1 Comité interprofessionnel de l'Hôpital Charles LeMoyne

Cette année le comité interprofessionnel a tenu 4 rencontres. Le comité avait pour mandat de mobiliser les professionnels à participer à la réalisation du mandat du conseil multidisciplinaire. Dans le cadre de ces rencontres, l'exécutif informe les représentants tout en les mobilisant et en les consultant à propos des sujets préoccupants tels que la fusion, la gestion par programme-clientèle, les comités de pairs, la reconnaissance et les conférences du comité de perfectionnement.

En janvier 2011, le comité interprofessionnel a cessé ses activités. Les membres ont participé à la réflexion pour le développement du prochain comité de maintien et de promotion de la compétence qui deviendra la continuité du comité interprofessionnel. Nous tenons à remercier la participation active et engagée des membres de ce comité qui auront l'occasion de poursuivre leur engagement au sein du comité de maintien et de promotion de la compétence.

Les membres de ce comité étaient :

Mme Marie-Chantal Audet, neuropsychologue
Mme Chantal Bérubé, technologiste en électrophysiologie (en alternance)
Mme Nicole Bouchard, archiviste médicale
Mme Jacinthe Cartier, ergothérapeute
Mme Valérie Chevette, physiothérapeute
Mme Julie Coiteux, orthophoniste
Mme Clairette Garant, intervenante en soins spirituels
M. Sébastien Gauthier, ass. Chef tech. Méd.

Mme Catherine Hébert, orthopédagogue
Mme Maryse Lessard, éducatrice spécialisée
Mme Isabelle Poirier, nutritionniste
Mme Karine Schutt-Ainé, technologue en électrophysiologie (en alternance)
Et les membres du comité exécutif de l'Hôpital Charles-LeMoyne

2.2 Comité de perfectionnement

Ce comité, sous la responsabilité de Mme Karine Schutt-Ainé, technologue en électrophysiologie médicale et de Mme Isabelle Poirier, nutritionniste, a pour mandat d'organiser des activités visant le maintien, l'ajout de compétences et le ressourcement de nos membres.

9

Cette année 2 conférences ont été offertes aux membres :

Monsieur Vincent Dumez « Le patient partenaire »

Monsieur Daniel Bourque « La diversité générationnelle ; comment l'utiliser à bon escient ».

2.3 Comité de maintien et de promotion des compétences (CMPC)

Au CSSS Champlain, ce comité relevait du CM, il avait pour mandat de promouvoir la mise à jour des connaissances professionnelles des membres du conseil multidisciplinaire afin de répondre aux besoins de la clientèle dans le cadre de l'offre de service. Il s'assurait également de faire la promotion des diverses professions représentées au CM et de collaborer avec la DRH en lien avec le PDRH. Le comité s'est penché dans les dernières années à élaborer une charte de compétences pour chacune des professions du CM. Il y avait, à ce jour, sept chartes à compléter. Ces chartes visent, entre autres, à identifier les besoins de formation des professionnels, à faire des recommandations sur les politiques d'évaluation du personnel, etc. Pour l'année 2011-2012, les activités de ce comité furent suspendues en raison de la fusion de nos établissements.

Pour l'année 2012-2013, le CECM aura pour mandat de constituer ce comité prévu dans les règlements sur la régie interne du conseil multidisciplinaire du CSSS Champlain—Charles-Le Moyne. Ce comité aura pour mandat :

- d'évaluer annuellement les besoins de formation des membres du conseil ;
- proposer des activités de formation visant à maintenir la compétence des membres du conseil ;
- d'étudier le plan d'action annuel pour le développement du personnel quant aux aspects reliés au maintien de la compétence des membres du conseil et formuler les avis nécessaires ;
- de recommander divers moyens visant à maintenir et à promouvoir la compétence des membres du conseil ;
- de faire des recommandations concernant les politiques d'évaluation en vigueur dans l'établissement et applicables aux membres du conseil ;
- d'assumer, à la demande du comité exécutif, tout autre mandat ayant trait au maintien et à la promotion de la compétence des membres du conseil.

2.4 Comité de gestion des risques

Le comité de gestion de risques est un comité prévu par la loi au plan d'organisation de tout établissement et relève du conseil d'administration. Le mandat du comité est principalement de rechercher, développer, promouvoir des moyens visant à : identifier et analyser les risques d'incident ou d'accident en vue d'assurer la sécurité des usagers. Il doit s'assurer également d'apporter un soutien aux victimes et leurs proches, de s'assurer de la mise en place de système de surveillance dont la constitution d'un registre local des incidents et accidents, de faire les recommandations nécessaires au conseil d'administration, y déposer un rapport annuel, faire la promotion de la sécurité des soins, soutenir les intervenants, travailler en partenariat avec les comités cliniques. Il y a eu 5 rencontres du comité de gestion des risques en 2011-2012. Mme Marie-Claire Bertin, ergothérapeute au CLSC Samuel-de-Champlain, y siège présentement.

2.5 Comité de l'enseignement universitaire

Le CECM a reçu avec enthousiasme une invitation à siéger au sein du comité de l'enseignement universitaire. Mme Valérie Burke, agente d'intervention sociale va représenter le CM dès que le comité sera constitué. Nous espérons que notre contribution pourra être significative.

2.6 Comités de pairs

Cette année, très peu de bilans de comités de pairs nous ont été acheminés. De ce fait, nous sommes dans l'incapacité de vous rendre compte de ce qui a été réellement travaillé par les professionnels de l'établissement étant donné que nous savons que plusieurs professionnels se sont réunis pour réaliser des projets spécifiques à leur profession (ex : les psychologues). Donc nous rendons compte aujourd'hui des comités de pairs suivants :

2.6.1 Soins spirituels

Problématique : les intervenants ne savaient pas comment rédiger des notes destinées au dossier médical. Tous les intervenants du service ont donc été chercher une formation d'une journée afin de savoir comment rédiger une note au dossier médical. Ensuite, ils se sont regroupés en petites équipes à quelques reprises de façon plutôt spontanée pour pratiquer la tenue de dossiers. À la suite de cela, ils ont fait appel au formateur/superviseur pour les corriger afin de parfaire leur tenue de dossier et uniformiser ainsi leur pratique à ce niveau.

Leur objectif de départ, qui était de savoir rédiger des notes professionnelles au dossier pour assurer un meilleur suivi du patient et un partage d'information à l'équipe multidisciplinaire, a été atteint.

2.6.2 Psychoéducation

Problématique : la méconnaissance de la pratique des psychoéducateurs dans les différents services ambulatoires de psychiatrie. Les psychoéducateurs du SICOM se sont donc réunis à 4 reprises pour un total de 11 heures de travail afin de bâtir un guide sur la pratique des psychoéducateurs. Cet objectif est atteint. Par contre, ils se donnent comme objectifs secondaires de s'approprier le contenu du guide au moyen de discussion de cas cliniques et la mise à jour régulière de celui-ci.

Problématique 2 : Les psychoéducateurs ont peu d'outils d'évaluation. Ils se sont donc donné comme objectif de partager et présenter les outils que les membres du comité de pairs utilisent dans leur pratique. Leurs travaux de discussion et d'échanges sont en cours. L'objectif est partiellement atteint vu qu'ils ont fait la présentation de deux outils, mais que d'autres outils sont ciblés pour septembre 2012.

2.6.3 Physiothérapie

Trois physiothérapeutes se sont regroupées en comité de pairs pour faire la « révision du protocole postopératoire de réparation de la coiffe des rotateurs ». La problématique était que le protocole n'était pas actualisé en fonction des nouvelles données probantes. Les objectifs visés ont donc été de :

1. actualiser le protocole existant;
2. s'assurer d'une intervention commune standardisée et sécuritaire;
3. faire approuver le protocole par les orthopédistes de l'établissement.

Cela a pris 7 réunions de une à deux heures chacune. Le protocole est actualisé, mais pas encore approuvé vu la difficulté d'obtention de la rétroaction des orthopédistes. La solution proposée est d'aller les rencontrer en personne pour faire avancer la démarche.

3 Association des conseils multidisciplinaires du Québec (ACMQ)

3.1 Adhésion à l'ACMQ

Le mandat de l'ACMQ est de fournir le soutien nécessaire aux CM membres des divers établissements de santé et de services sociaux du Québec afin que ces derniers puissent accomplir les fonctions et remplir les obligations qui leur sont dévolues par la Loi. Elle permet aussi d'assurer une représentation auprès du MSSS et de toute autre instance d'intérêt. Leur site internet permet de partager des outils ou des documents pour favoriser l'échange entre les CM. Il est accessible à tous nos membres. Les deux conseils étaient membres de l'ACMQ. Notre adhésion à l'ACMQ est maintenue encore cette année.

De plus, Mme Isabelle Goffart, de notre CECM, est devenue la nouvelle présidente de l'ACMQ depuis novembre 2011. Elle a été recrutée par le C.A. de l'ACMQ et élue présidente à l'unanimité. C'est donc avec fierté que le CECM du CSSS Champlain-Charles-Le Moyne souligne son implication et son dévouement. Elle a accepté cette responsabilité avec enthousiasme et a déjà amorcé le travail en équipe, afin d'établir les objectifs pour l'année 2012. Elle souhaite mettre l'emphasis sur le plan de communication pour mieux faire connaître les activités de l'ACMQ aux professionnels ainsi que sur le partage d'outils entre professionnels à travers la province.

Avec son dynamisme, son ouverture d'esprit et son expertise, nous sommes assurés d'être bien représentés et enrichis de ses nouvelles connaissances.

3.2 Participation au colloque de l'ACMQ

En novembre 2011, il était prévu que 4 participants de l'HCLM et 2 participants du CSSS Champlain prennent part au colloque sous le thème « Les mandats du CM : une réalité à apprivoiser ». Il a été l'occasion pour les officiers de parfaire leurs connaissances sur le fonctionnement d'un conseil multidisciplinaire et son exécutif. Cette rencontre a aussi été une opportunité pour améliorer la connaissance et la compréhension du fonctionnement des exécutifs respectifs.

Dans le cadre de ce colloque, deux membres du conseil ont aussi participé. Mme Chantale Plamondon, organisatrice communautaire et Mme Annie Chartier, travailleuse sociale, ont été invitées afin de recevoir un prix reconnaissance pour le développement de leur guide intitulé « Guide de survie pour parents d'adolescents ». Elles ont été en mesure de faire rayonner notre CSSS par leur projet innovateur qui a suscité beaucoup d'engouement.

4 Assemblées du conseil multidisciplinaire

4.1 Assemblée générale spéciale du 16 juin 2011

Le conseil multidisciplinaire de l'Hôpital Charles-LeMoyne a tenu le 16 juin 2011, une assemblée spéciale afin de présenter une proposition de règlement pour la régie interne. Les commentaires émis lors de cette assemblée ont été très pertinents et ont contribué à l'élaboration des règlements qui ont été proposés au sein du nouveau CSSS.

4.2 Assemblée générale spéciale du 7 février 2012

Le 7 février 2012, dans le cadre de la création du nouvel établissement, le conseil multidisciplinaire du CSSS Champlain—Charles-Le Moyne a voté pour l'adoption des règlements concernant sa régie interne. Le 22 février 2012, ils ont été adoptés par le C.A.

4.3 AGA CSSS Champlain

L'assemblée générale annuelle a eu lieu le 14 avril 2011.

4.4 AGA Hôpital Charles-LeMoyne

L'assemblée générale annuelle a eu lieu le 16 juin 2011.

5 Perspectives d'action pour l'année 2012-2013

- Développer un plan de communication;
- Mettre en place le comité de maintien et de promotion de la compétence;
- Développer et soutenir les comités de pairs;
- Maintenir une activité reconnaissance;
- Maintenir le suivi du dossier - Direction des services multidisciplinaires;
- Maintenir le suivi du dossier - Mécanismes de liaison/communication pour la continuité des soins;
- Solliciter la participation des professionnels pour susciter leur intérêt, leur engagement et leur implication;

- Assumer toute fonction que le conseil d'administration pourrait nous confier;
- Assumer tout mandat désigné par le directeur général.

6 Conclusion

Comme vous pouvez le constater, l'exécutif du conseil multidisciplinaire a tenu ses engagements avec dynamisme et rigueur dans le cadre de son mandat au sein de notre établissement. Nous sommes demeurés soucieux d'émettre nos avis au directeur général et nos recommandations au C.A. sur la distribution appropriée des soins et des services, sur l'organisation scientifique et technique des actes professionnels ainsi que sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir leurs compétences.

Quant aux officiers du prochain CECM, ils auront un mandat de 2 ou 3 ans. Nous espérons que cette stabilité permettra d'établir une participation significative au sein de notre organisation.

Nous invitons ceux qui désirent être des membres actifs au sein de notre CM de communiquer avec nous afin de travailler ensemble dans un but commun.

Enfin, nous tenons à remercier la direction pour son accompagnement dans cette période transitoire.

13

Commentaire [s1] : Les compétences des membres du CM?