



**Comité exécutif du Conseil multidisciplinaire (CECM)**

Réunion tenue le 24 septembre 2020 – via TEAMS

**PROJET**

Ordre du jour	Document joint	horaire			Présent	Absent
1. Constatation du quorum et ouverture de la réunion		10h	Ariane Allard	Psychoéducatrice		X
2. Adoption de l'ordre du jour	X		Isabelle Benoit	Travailleuse sociale, Programme jeunesse	X	
3. Adoption du compte rendu de la réunion ordinaire du 12 mars 2020	X		Isabelle Bombardier	Coordonnatrice en résonance magnétique	X	
4. Affaires découlant des réunions précédentes			Ahmed Douadi	Technicien en génie biomédical et trésorier du Conseil multidisciplinaire	X	
5. Nouvelles du président-directeur général		10h15	Guy Jolicoeur	Travailleur social et président du conseil multidisciplinaire	X	
6. Nouvelles de la DSM		10h30	Marcel Landry	Conseiller cadre en travail social	X	
7. Nouvelles du président du conseil multidisciplinaire		10h45	Magalie Leblanc	Physiothérapeute et secrétaire du Conseil multidisciplinaire	X	
8. Suivi des comités relevant du CECM		10h55	Luc Legris	Directeur adjoint à la DSM volet pratiques professionnelles	X	
8.1 Rapport du comité de coordination des comités de pairs		10h55	Sylvain Lemieux	Président-directeur général	X	
8.2 Rapport du comité de maintien et promotion des compétences		11h00	Marie Alice Mehu	Éducatrice spécialisée		X
8.3 Rapport du comité AGA		11h05	Caroline St-Denis	Directrice des services multidisciplinaires	X	
8.4 Rapport du comité des communications		11h10	Martin St-Georges	Organisateur communautaire		X
8.5 Rapport du comité trésorerie		11h15				
9. Élection des officiers du CECM et recrutement de nouveaux membres		11h20				
10. Suivi avis concernant l'impact de la première vague de la pandémie ainsi que le délestage des membres dans les CHSLD et site non traditionnel. Avis concernant les changements de pratiques professionnelles dû à la pandémie et Sommaire post-mortem première vague du CM		11h25				
11. Avis PII		11h40				
12. Départ d'Émilie Mercier au CA		11h50				
13. Varia		11h55				
14. Prochaine réunion ordinaire : le 22 octobre 2020		12h00				
15. Clôture de la réunion						

N°	Points à l'ordre du jour	Résumé des discussions - décisions	Action/suivi/délai
1.	Constatation du quorum et ouverture de la réunion	La réunion débute à 10h00.	
2.	Lecture et adoption de l'ordre du jour	<p>Il est proposé par Mme Leblanc, appuyé par Mme St-Denis, d'adopter l'ordre du jour après les modifications suivantes :</p> <p>Retirer le point 10 Suivi écrit, suite aux commentaires de la DSM.</p> <p>Ajouter le point 13.2 Correspondance sur l'évaluation DSAPA de la part des travailleurs sociaux suite à la directive ministérielle</p> <p>L'ordre du jour est adopté à l'unanimité.</p>	
3.	Proposition d'adoption du compte rendu de la réunion ordinaire du 12 mars 2020	<p>Il est proposé par Mme Bombardier, appuyé par M. Douadi, d'adopter le compte rendu de la réunion ordinaire du 12 mars 2020 tel quel.</p> <p>Le compte rendu est adopté à l'unanimité.</p>	
4.	Affaires découlant des réunions précédentes	Reprendre les activités	
5.	Nouvelles du président-directeur général	<p>M. Lemieux présente les nouvelles du PDG :</p> <p>Nouvelles du CIUSSS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Discussions avec le MSSS pour le plan clinique du futur hôpital, sera complété d'ici 2 semaines</li> <li>▪ Obtenu l'autorisation du MSSS pour le remplacement du bloc opératoire au Pavillon Rosemont, nous allons louer un bloc opératoire à l'externe, ce qui va permettre aux patients de recevoir les traitements</li> <li>▪ Construction du nouveau bloc opératoire de HSCO, début imminent. M. Douadi demande la durée des travaux : M. Lemieux dit qu'il a reçu une lettre du MSSS pour une durée des travaux de 4-5 ans.</li> <li>▪ Construction de 3 CHSLD : Rousselot, Nicolet, Jeanne LeBer. Construction de CHSLD sera pour moins de places, donc peut-être plus que 3 CHSLD.</li> </ul>	

N°	Points à l'ordre du jour	Résumé des discussions - décisions	Action/suivi/délai
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ GMF Hochelaga-Maisonneuve : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Travaux sur la structure du CLSC : mandaté Christophe Cadoz et son équipe pour reprendre le fonctionnement de vie clinique en CLSC avec un site adéquat, inter programmes, en lien avec la table des quartiers et les organismes communautaires</li> </ul> </li> <li>▪ Projet mobilité en CLSC : 100 ordinateurs fournis, projet à poursuivre, M. Jolicoeur demande si cela touche également le télétravail et dans quels secteurs : pas tous les intervenants n'ont l'équipement requis pour faire du télétravail. D'ailleurs, une politique de télé travail sera déposée la semaine prochaine, mais ce n'est pas de la télé consultation, il faut continuer d'aller à domicile. Pour les secteurs d'activités, Mme St-Denis ajoute que c'est du cas par cas, évaluation sur mesure selon les besoins.</li> <li>▪ COVID 2<sup>e</sup> vague : en mode orange : territoires plus à risque donc St-Michel, transmission communautaire élevée avec un taux de positivité de 5%, depuis deux semaines l'équipe a multiplié les communications. On est mieux préparés que vague 1, il faut respecter les mesures sanitaires. Rencontré les représentants des RPA, RI, des tables de quartiers, on multiplie l'information pour un impact direct.</li> <li>▪ Présente le tableau de bord quotidien et détaille les données. Présentement il y a 3 patients COVID hospitalisés. Milieu de vie : 4 patients infectés</li> <li>▪ Préoccupation accrue pour les ressources humaines : 93 employés en isolement présentement, seulement 14 confirmé COVID, cela traduit le niveau de l'anxiété des employés.</li> <li>▪ Dépistage : semaine record 11,000 dépistages à la clinique de dépistage Chauveau et dans les unités mobiles; cela prend du personnel en nombre important</li> <li>▪ Urgences : 18-40 ans en ambulatoire sont la majorité des patients qui se présentent à l'urgence, le taux d'achalandage demeure élevé. Besoin de se faire dépister, sont positifs mais n'ont pas besoin d'être hospitalisés. On va créer une zone chaude dans nos urgences.</li> <li>▪ On a 1 million de masques en réserve, réserve de blouses, masques</li> </ul>	

N°	Points à l'ordre du jour	Résumé des discussions - décisions	Action/suivi/délai
		<p>N-95.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Près de 600 nouveaux PAB en CHSLD : moins de délestage prévu. Si nécessaire, personnes choisies pour délestage seront celles qui n'ont pas encore été délestées. Délestage de personnel en équipe, avec une structure d'accueil, et la période de délestage sera confirmé avec une date de début et de fin.</li> <li>▪ Vague 1 : 300 cas hospitalisés COVID, pour la vague 2, le MSSS a établi un plafond de 135 cas hospitalisés maximum.</li> <li>▪ Nos efforts sont centrés à se préparer, être proactifs dans la communauté. Mme St-Denis ajoute que le plan d'action est monté en fonction des niveaux d'alerte : portrait différent avec un niveau de séparation plus solide.</li> <li>▪ M. Jolicoeur demande si les équipes à délester sont identifiées, et dans quels secteurs d'activités : Mme St-Denis répond qu'ils ont fait dans chaque direction un topo du nombre de ressources qui pourrait être délestées et ils ont défini les services essentiels qui seront maintenus, tels que réadaptation, consultations. Car, il y a eu des pertes de la dernière vague au niveau des services qui ont amené des enjeux, ex : un manque de réadaptation : hébergement plus long et un manque de stimulation chez les enfants. Le plan d'action cible moins de titres d'emploi que la vague 1. Une équipe psycho-sociale a été mise en place et réactivée.</li> <li>▪ Mme Bombardier demande si le MSSS a statué sur les examens à faire en priorité pour les services essentiels : M. Lemieux répond que non pas encore. Il ajoute que moins de cas COVID donc plus de place pour les activités cliniques essentielles pour la population.</li> <li>▪ M. Lemieux tient à souligner qu'une négligence importante a été notée dans le lavage des mains, la distanciation, le port du masque. Beaucoup d'employés ne respectent pas les consignes, sont négligents même si sensibilisés à cette réalité. Il prend l'exemple des mesures strictes dans les commerces vs dans un hôpital. Nous devons être irréprochables, être des modèles, pour les raisons qui doivent nous motiver, soit prendre soin de la clientèle vulnérable et assurer la sécurité des employés. Actuellement, une campagne de</li> </ul>	

N°	Points à l'ordre du jour	Résumé des discussions - décisions	Action/suivi/délai
		<p>communication intense va être déployé pour un rappel aux employés et après j'ai l'intention de me diriger vers des mesures disciplinaires seront appliquées aux contrevenants des mesures sanitaires.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ M. Lemieux remercie les membres, réalise que les gens sont fatigués, il réalise que beaucoup de sacrifices sont faits par chacun, notre position est différente que la vague 1, la préparation est plus fluide, cette période va durer plusieurs mois, ce qui demande beaucoup d'adaptation, il est ouvert aux commentaires et suggestions des membres.</li> <li>▪</li> </ul>	
6.	Nouvelles de la DSM	<p>Mme St-Denis fait l'état de situation de la DSM :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dossiers itinérance, violence sexuelle : après accalmie, on note maintenant une augmentation des cas, des budgets seront alloués par le MSSS dans les prochains mois pour l'hébergement des femmes et des activités très ciblées au niveau des tables communautaires.</li> <li>▪ Dossier PQPTM, cible les volets d'auto-soins, activités au niveau de la santé mentale qui repartent malgré la deuxième vague et pour gérer l'ensemble des 10 000 attentes en santé mentale.</li> <li>▪ Volet universitaire GMFU: CLSC Hochelaga-Maisonneuve : travaux au rez-de-chaussée en repris, en arrimage pour consolider l'offre clinique du GMFU, à l'étape de suivi des plans du GMFU.</li> </ul> <p>M. Legris fait l'état de situation des pratiques professionnelles</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ M. Marcel Landry sera en soutien au CECM, d'ailleurs, il a fait une présentation ce matin aux membres de l'exécutif. Arrimage pour création de la page web, avec l'UdeM, le réseautage universitaire et inter CIUSSS. Il y a présentement 12 projets de recherches en cours dans le CIUSSS sur la COVID</li> <li>▪ Vague 1 : beaucoup mobilisé en CHSLD, dépistage. Angle de gestion des risques : dossier : santé et bien-être des hommes, intégrer des professionnels et intervenir dans le contexte de détresse, qui est 3-4 fois plus élevé que la normale. Équipe de crise de résolution sollicitée</li> </ul>	

N°	Points à l'ordre du jour	Résumé des discussions - décisions	Action/suivi/délai
		<p>depuis la COVID.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Repris Dossier prévention du suicide</li> <li>▪ Violence conjugale : sommes plus à l'affut, arrimage avec les partenaires de la ville, rencontre le 30 septembre pour revoir les évènements malheureux dans notre CIUSSS pour être en rétroaction dans la trajectoire et où on pourrait faire mieux.</li> <li>▪ Dysphagie : changement de nomenclature au niveau national, débats au niveau des ordres et des positionnements différents par rapport à la nomenclature, travaux en cours de près avec l'ensemble des intervenants, pour être capable d'assurer la sécurité au niveau de la clientèle.</li> <li>▪ Encadrement clinique : maintenu 6 groupes, on s'est entendu avec les directions cliniques, on va plus migrer vers une communauté de pratique et on va travailler de près avec des SAC d'expérience pour être capable de créer des contenus de formation.</li> <li>▪ Travaux du Centre d'excellence, un plan d'action sur 3 ans, beaux défis, en collaboration avec le CECM.</li> <li>▪ Pertinent que le conseil ait une présentation de la Télésanté par Mme Carole Leblanc, directrice adjointe des soins infirmiers,</li> <li>▪ Démarche pour former l'ensemble de nos conseillers DSM et DSI au partenariat de soin, lieu le 8 octobre prochain, donné par Vincent Dumez, pour être capable de s'entendre sur les concepts de l'importance d'impliquer les patients dans les soins dont les plans d'interventions multidisciplinaires et de faire du patient un partenaire.</li> </ul>	
7.	Nouvelles du président du conseil multidisciplinaire	<p>M. Jolicoeur informe les membres qu'il a été président d'élection pour le CECII et témoigne de son expérience avec le vote électronique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bien fonctionné dans l'ensemble, malgré que 2 candidats ont dû être disqualifiés car la liste électorale n'était pas à jour, employés dans la mauvaise direction, situation pas agréable. Le CECM utilisera le vote électronique lors des prochaines élections.</li> <li>▪ Rencontre CMUR demain</li> </ul>	

N°	Points à l'ordre du jour	Résumé des discussions - décisions	Action/suivi/délai
8.	Suivi des comités relevant du CECM		
8.1	Rapport du comité de coordination des comités de pairs	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comité à relancer</li> </ul>	
8.2	Rapport du comité de maintien et promotion des compétences	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comité à relancer, rencontre à la mi-octobre</li> </ul>	
8.3	Rapport du comité AGA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Résolution : proposé de retarder l'AGA début 2021 pour cause de pandémie</li> </ul> <p>M. Legris propose une alternative pour l'AGA : conférence avec animation Livestream, une façon de communiquer qui permet de tenir des assemblées à grand nombre, presque 400 personnes. Mme St-Denis aborde dans le même sens. Une discussion s'ensuit. Il est convenu d'attendre avant de déposer la résolution, de convoquer un comité AGA et inviter M. Legris pour explorer les différentes stratégies technologiques accessibles.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comité à relancer</li> </ul>	
8.4	Rapport du comité des communications	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comité à relancer, repris fin septembre</li> </ul>	
8.5	Rapport du comité trésorerie	Nil	
9.	Élection des officiers du CECM et recrutement de nouveaux membres	Il est convenu avec les membres d'attendre le retour de M. St-Georges pour l'élection des officiers du CECM. M. Jolicoeur demande de continuer nos efforts de recrutement.	
10.	Suivi Avis concernant l'impact de la première vague de la pandémie ainsi que le délestage des membres dans les CHSLD	Point reporté à la prochaine rencontre.	

N°	Points à l'ordre du jour	Résumé des discussions - décisions	Action/suivi/délai
	et site non traditionnel. Avis concernant les changements de pratiques professionnelles dû à la pandémie et Sommaire post-mortem première vague du CM		
11.	Avis PII	M. Jolicoeur demande qu'un cadre de référence soit disponible, car PII est plus complexe à rédiger, suggère de déléguer une personne pour la rédaction du PII. M. Legris suggère que M. Jocelyn Bisson, qui est bien au fait du dossier soit en soutien. M. Legris fera le lien avec M. Bisson.	
12.	Départ d'Émilie Mercier au CA	M. Mercier a démissionné du CA et de l'ACMQ. Caroline St-Denis nous mentionne qu'ils ne sont pas en période d'élection et il faudrait relire les règlements, c'est à nous de nous identifier un représentant.  Guy mentionne aussi le comité des affaires universitaires, Caroline mentionne que lorsqu'on ait nommé sur le CA, c'est un délégué du CA qui assiste au comité des affaires universitaires.	
13.	Varia		
	13.2 Correspondance de TS concernant évaluation clientèle DSAPA	Correspondance reçue de travailleurs sociaux sur la demande du MSSS pour effectuer une réévaluation de la clientèle en DSAPA d'ici le 30 septembre, ils évoquent une surcharge de travail. Mme St-Denis ajoute que suite à une demande du MSSS, il n'y a pas vraiment de critères associés, mais une obligation ministérielle en lien avec la clientèle vulnérable. Caroline va s'informer par rapport au délai.	
14.	Prochaine réunion ordinaire	La prochaine réunion ordinaire aura lieu le 22 octobre 2020 à via TEAMS.	
15.	Clôture de la réunion.	Il est <b>PROPOSÉ</b> , dûment <b>APPUYÉ</b> et unanimement <b>RÉSOLU</b> de lever la réunion à 11 h30.	
<hr/> Président		<hr/> Secrétaire	