Rapport annuel du comité de pairs ou interdisciplinaire

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Titre du projet :  | Cliquez ici pour ajouter du texte |  |  |  |
| Nom du répondant du comité : | Cliquez ici pour ajouter du texte |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Noms des membres | Professions |
| Cliquez ici pour ajouter du texte | Cliquez ici pour ajouter du texte |
| Cliquez ici pour ajouter du texte | Cliquez ici pour ajouter du texte |
| Cliquez ici pour ajouter du texte | Cliquez ici pour ajouter du texte |
| Cliquez ici pour ajouter du texte | Cliquez ici pour ajouter du texte |
| Cliquez ici pour ajouter du texte | Cliquez ici pour ajouter du texte |
| Cliquez ici pour ajouter du texte | Cliquez ici pour ajouter du texte |
| Cliquez ici pour ajouter du texte | Cliquez ici pour ajouter du texte |

1. **Description de la problématique identifiée :**

|  |
| --- |
| Cliquez ici pour ajouter du texte |

1. **Objectif(s) visé(s) :**

|  |
| --- |
| Cliquez ici pour ajouter du texte |

1. **Description sommaire des travaux effectués (nombre de réunions ou nombre d’heures de rencontre dans la dernière année, activités réalisées. etc.:**

|  |
| --- |
| Cliquez ici pour ajouter du texte |

1. **Résultats obtenus**

Les objectifs du comité et les livrables du comité ont-ils été atteints ?

|  |
| --- |
| Cliquez ici pour ajouter du texte |

Quel est l’impact au niveau de la qualité de l’acte professionnel ou de la qualité des soins et des services ?

|  |
| --- |
| Cliquez ici pour ajouter du texte |

Y a-t-il eu atteinte d’un standard reconnu, amélioration ou régularisation d’une pratique, mise à jour d’une connaissance, etc. ?

|  |
| --- |
| Cliquez ici pour ajouter du texte |

1. **Solution(s) et/ou recommandation(s) proposée(s) à la suite du comité :**

|  |
| --- |
| Cliquez ici pour ajouter du texte |

1. **Suivi attendu ou description des travaux qui restent à faire (s’il y a lieu) :**

|  |
| --- |
| Cliquez ici pour ajouter du texte |

Reste-t-il des travaux à faire en lien avec les objectifs non atteints ?

|  |
| --- |
| Cliquez ici pour ajouter du texte |

Quels obstacles avez-vous rencontrés dans la réalisation du comité ?

|  |
| --- |
| Cliquez ici pour ajouter du texte |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Signature du répondant :  | Cliquez ici pour ajouter du texte | Date : | Date |

SVP, faire parvenir au CECM *(conseil.multidisciplinaire.chum@ssss.gouv.qc.ca)*