



CONSEIL
MULTIDISCIPLINAIRE
DU CHUM



RAPPORT ANNUEL DES ACTIVITÉS 2019-2020 et 2020-2021

POUR LA PÉRIODE DU 1^{ER} AVRIL 2019 AU 31 MARS 2021

Document préparé par le
**COMITÉ EXÉCUTIF DU
CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE DU CHUM**

Juin 2021





TABLE DES MATIÈRES

MESSAGE DU PRÉSIDENT	4
PRÉSENTATION DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE (CM) DU CHUM.....	5
Cadre légal et mandat du CM	5
Vision et valeurs du CM.....	5
Membres du CM.....	6
COMPOSITION DU COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE (CECM) DU CHUM AU 31 MARS 2020	6
Membres d’office au CECM	6
Invités permanents au CECM	7
COMPOSITION DU COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE (CECM) DU CHUM AU 31 MARS 2021.....	7
Membres d’office au CECM	7
Invités permanents au CECM	7
Nombre de réunions	8
Représentations.....	8
Membre désigné au conseil d’administration.....	8
ACTIVITÉS DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE.....	8
Activités	8
Production de documents.....	8
Présentations et rencontres	9
Recommandations et décisions.....	9
ÉTATS FINANCIERS	11
RAPPORTS DES COMITÉS.....	11
Communications	11
Mandats généraux	10
Mandats spécifiques	10
Composition du comité au 31 mars 2020	10
Composition du comité au 31 mars 2021.....	10
Nombre de réunions	12
Réalizations 2019-2020	12
Réalizations 2020-2021	12
Objectifs 2021-2022.....	12
Recherche	13
Mandats généraux	13
Mandats spécifiques	13
Composition du groupe de recherche au 31 mars 2021.....	13
Nombre de réunions	13
Réalizations 2019-2020	13
Réalizations 2020-2021	13
Objectifs 2021-2022.....	13
Enseignement	14
Mandats généraux	14
Composition du comité au 31 mars 2021.....	14
Nombre de réunions	14
Réalizations 2019-2020	14
Réalizations 2020-2021	14
Objectifs 2021-2022.....	14



Comité pour le maintien et la promotion de la compétence de ses membres	15
Mandats généraux	15
Mandats spécifiques	15
Composition du comité au 31 mars 2021.....	15
Nombre de réunions	15
Réalizations 2019-2020	15
Réalizations 2020-2021	16
Objectifs 2021-2022.....	17
Statuts et règlements	18
Mandat général.....	18
Mandat spécifique	18
Composition du comité au 31 mars 2021.....	18
Nombre de réunions	18
Réalisation.....	18
Objectif 2021-2022.....	18
Journée CM	18
Mandat général	18
Mandats spécifiques.....	18
Composition du comité au 31 mars 2020	18
Composition du comité au 31 mars 2021.....	19
Nombre de réunions.....	20
Réalizations 2019-2020	20
Réalizations 2020-2021	20
Objectifs 2021-2022.....	20
Comité ad hoc mandat spécial du président-directeur général	20
Mandat général	20
Mandats spécifiques	20
Composition du comité au 31 mars 2021.....	21
Nombre de réunions	21
Réalizations 2019-2020	21
Réalizations 2020-2021	21
Objectifs 2021-2022.....	21
Comité ad hoc sur les conditions d'exercice du CM	21
Mandat général	21
Mandat spécifique	21
Composition du comité au 31 mars 2020	21
Composition du comité au 31 mars 2021.....	22
Nombre de réunions	22
Réalizations 2019-2020	22
Réalizations 2020-2021	22
Objectifs 2020-2021	22
ORIENTATIONS DU CECM 2021-2022	22
ANNEXES	22





MESSAGE DU PRÉSIDENT

À titre de président du Conseil multidisciplinaire du CHUM, c'est avec fierté que je vous présente le bilan des activités 2019-2021. En raison du contexte pandémique, nous avons exceptionnellement combiné les activités 2019-2020 et 2020-2021.

Marqué par cette année de grands bouleversements, nous pouvons tous être fiers collectivement des efforts et des résultats accomplis. Cela a mis en lumière la force, l'humanisme et la solidarité des professionnels pour assurer la qualité des soins offerts à la population.

Je tiens à souligner le travail remarquable des membres du comité exécutif du Conseil multidisciplinaire, tous pleinement engagés à endosser notre mandat en veillant à la qualité de la pratique professionnelle des membres.

Enfin, je remercie le Conseil d'administration, le président directeur-général et les différentes directions du CHUM pour leur collaboration essentielle dans la réalisation de notre mandat.

Vous constaterez que les pages suivantes témoigneront de la volonté inébranlable du CM de soutenir, reconnaître et promouvoir la compétence des techniciens et professionnels du CHUM !

Gabriel Seyer
Président du Conseil multidisciplinaire du CHUM



PRÉSENTATION DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE (CM) DU CHUM

CADRE LÉGAL ET MANDAT DU CM

Selon l'article 227 de la Loi des services de la santé et des services sociaux (LSSSS), le Conseil est responsable envers le conseil d'administration de :

- Constituer, chaque fois qu'il est requis, les comités de pairs nécessaires à l'appréciation et à l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle;
- Faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins et services dispensés par ses membres, eu égard aux conditions locales d'exercice requises pour assurer des services de qualité dans tous les regroupements-clientèles de l'établissement;
- Assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration;
- Faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent. Ce rapport doit être déposé à l'assemblée générale annuelle des membres.

Envers le président-directeur général et conformément à l'article 228 de la LSSSS, le conseil est responsable de donner son avis sur les questions suivantes :

- L'organisation scientifique et technique de l'établissement;
- Les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de ses membres;
- Toutes autres questions que le président-directeur général porte à son attention.

VISION ET VALEURS DU CM

Le CM vise à assurer l'appréciation et l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle de l'ensemble de ses membres par la mise sur pied de différentes activités et projets stimulants, novateurs et pertinents dans le but de maintenir et promouvoir leurs compétences dans le cadre de leurs différents actes professionnels.

Partie prenante de l'organisation, le CM adhère fortement aux valeurs mises de l'avant par le CHUM. Également, Le CM a choisi de se doter d'une vision qualité qui reflète la manière dont il s'acquitte de ses responsabilités dans l'établissement. Cette vision sert ainsi de fil conducteur aux différentes activités qu'il met sur pied afin de promouvoir la compétence de ses membres. Par cette vision qualité, le CM s'engage à maintenir cette priorité dans l'accomplissement de son mandat et à contribuer plus largement à la culture de qualité du CHUM.

En tant que conseil axé sur l'appréciation et l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle, le CM s'associe étroitement aux 3 dimensions de la qualité suivantes, qui reflètent tout particulièrement son mandat.

L'HUMANISME

À travers ses actes pour un patient, chaque professionnel agit avec respect, bienveillance, considération et équité, tout en entretenant des relations respectueuses et empreintes de confiance entre collègues et partenaires.

PROMOTION ET MAINTIEN DE LA COMPÉTENCE

Afin de poser des actes professionnels de qualité auprès de nos clientèles, chaque professionnel doit maintenir ses compétences et en acquérir de nouvelles selon l'évolution de sa pratique. Le conseil multidisciplinaire favorise le maintien de la compétence de ses membres et s'engage à en faire activement la promotion.

PRATIQUES COLLABORATIVES

Les professionnels du CM ne travaillent pas en vase clos. Intervenir auprès d'un patient nécessite un travail de collaboration avec les autres intervenants impliqués et surtout, avec le patient lui-même. En combinant leurs savoirs et en se concertant dans l'atteinte d'objectifs communs partagés pour le mieux-être du patient, un partenariat de soins s'établit entre ces personnes, duquel le patient ressort gagnant.



MEMBRES DU CM

Le CM est composé de toutes les personnes qui sont titulaires d'un diplôme collégial ou universitaire et qui exercent, pour l'établissement, des fonctions caractéristiques du secteur d'activité couvert par ce diplôme et reliées directement aux services de santé, aux services sociaux, à la recherche ou à l'enseignement. Les membres du personnel-cadre font partie du conseil dans la mesure où leur diplôme et les fonctions exercées sont en lien direct avec les services de santé et les services sociaux offerts aux usagers, même s'ils n'interviennent pas directement auprès de ceux-ci.

Il est à noter que les personnes qui sont infirmière praticienne, infirmière ou infirmière auxiliaire, font partie du conseil des infirmières et infirmiers (CII) et que les médecins, dentistes et pharmaciens font partie du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) de l'établissement. Elles ne peuvent donc pas être membres du Conseil multidisciplinaire.

Au CHUM, cela représente :

Plus de 2300 personnes;

59 titres d'emploi différents;

Les membres de la Grappe OPTILAB Montréal-CHUM sont répartis dans 10 laboratoires dont :

- Hôpital Maisonneuve-Rosemont
- Hôpital Santa Cabrini
- Hôpital de soins psychiatriques de l'Est-de-Montréal
- Institut de cardiologie de Montréal
- Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
- Hôpital Fleury
- Hôpital Jean-Talon
- Hôpital de Verdun
- Hôpital Notre-Dame

COMPOSITION DU COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE (CECM) DU CHUM AU 31 MARS 2020

Wedad Bahlak	Coordonnatrice technique, Centre de prélèvement OPTILAB-CHUM - Hôpital Notre-Dame	Conseillère
Véronique Bossé	Physiothérapeute	Conseillère
Danièle Bourque	Intervenante en soins spirituels	Conseillère
Stéphanie Emond	Chef des Services d'audiologie, nutrition clinique et orthophonie par intérim	Conseillère
Valérie Fraïle	Neuropsychologue	Conseillère
Lysanne Goyer	Chef du Service de psychologie et chef du Service des soins spirituels	Vice-présidente
Marie-Claude Guénette	Assistante-chef technologue, Service de pathologie	Secrétaire et trésorière
Olivier Dilain	Conseiller en communication, Direction des communications et de l'accès à la l'information (DCAI)	Conseiller
Geneviève Lussier	Technologiste médicale, Institut de cardiologie de Montréal (ICM)	Conseillère
Renée Pichette	Sexologue clinicienne	Conseillère
Katia Kadri	Cytologiste, Grappe OPTILAB Montréal-CHUM, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	Conseillère
Gabriel Seyer	Spécialiste en activités cliniques	Président

MEMBRES D'OFFICE AU CECM

Fabrice Brunet	Président-directeur général	Membre d'office
Martin Demers	Directeur des services multidisciplinaires	Membre d'office



INVITÉS PERMANENTS AU CECM

Howard C. Cossitt	Chef de service, formation continue partagée, Direction de l'enseignement et de l'Académie du CHUM (DEAC)
Caroline Loranger	Directrice adjointe, volet qualité et évolution de la pratique, Direction des services multidisciplinaire (DSM)
Lucie Plouffe	Chef de secteur du Service d'ergothérapie, physiothérapie et psychiatrie

COMPOSITION DU COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE (CECM) DU CHUM AU 31 MARS 2021

Wedad Bahlak	Assistante-chef qualité et EBMD, Grappe OPTILAB-CHUM	Conseillère
Véronique Bossé	Chef de secteur, Service d'ergothérapie, physiothérapie et psychiatrie	Conseillère
Danièle Bourque	Intervenante en soins spirituels	Conseillère
Stéphanie Emond	Chef des Services d'audiologie, nutrition clinique et orthophonie par intérim	Conseillère
Valérie Fraïle	Neuropsychologue	Conseillère
Lysanne Goyer	Chef du Service de psychologie et chef du Service des soins spirituels	Vice-présidente
Marie-Claude Guénette	Assistante-chef technologue, Service de pathologie	Secrétaire et trésorière
Josée Laflamme	Conseillère en communication, DCAI	Conseillère
Geneviève Lussier	Coordonnatrice technique du département de pathologie et du centre de prélèvements	Conseillère
Katia Kadri	Cytologiste, Grappe OPTILAB Montréal-CHUM, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	Conseillère
Renée Pichette	Sexologue clinicienne	Conseillère
Gabriel Seyer	Spécialiste en activités cliniques	Président

MEMBRES D'OFFICE AU CECM

Fabrice Brunet	Président-directeur général	Membre d'office
Martin Demers	Directeur des services multidisciplinaires	Membre d'office

INVITÉS PERMANENTS AU CECM

Howard Cossitt	Chef de service, formation continue partagée, DEAC
Vladimir Guriev	Chef du service de la qualité et des risques, Direction de la qualité, de l'évaluation de la performance et de l'éthique (DQEPE)
Bruno Lamontagne	Directeur clinico-administratif, Direction Optilab Montréal-CHUM
Caroline Loranger	Directrice adjointe, volet qualité et évolution de la pratique, DSM
Ha Van Ly	Physiothérapeute
Lucie Plouffe	Chef du Service d'ergothérapie, physiothérapie et psychiatrie



NOMBRE DE RÉUNIONS

2019-2020

Le comité exécutif a tenu 5 réunions régulières, 4 réunions extraordinaires et l'assemblée générale annuelle le 4 juin 2019.

2020-2021

Le comité exécutif a tenu 5 réunions régulières et 1 réunion extraordinaire.

Dans le contexte de la pandémie, l'assemblée générale annuelle du mois de juin 2020 a dû être annulée.

REPRÉSENTATIONS

Comité de gestion des risques et de la qualité	Wedad Bahlak
Comité des activités interprofessionnelles	Lucie Plouffe
Comité <i>CHUM</i> magazine	Caroline Loranger
Comité tactique télésanté	Lysanne Goyer
Comité de prévention des infections	Gabriel Seyer
Comité assurance qualité et biosécurité Optilab	Gabriel Seyer

MEMBRE DÉSIGNÉ AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Lysanne Goyer

* Les membres du CM désignent un(e) membre pour siéger au conseil d'administration de l'établissement (Loi 10, articles 9 et 10).

ACTIVITÉS DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

ACTIVITÉS

2019-2020

- Renouvellement de l'adhésion à l'Association des conseils multidisciplinaires du Québec (ACMQ);
- Tenue de l'assemblée générale annuelle le 4 juin 2019 par visioconférence;
- Participation de cinq membres du comité exécutif du CM au Congrès de l'Association des conseils multidisciplinaires du Québec et au Forum des conseils professionnels (CM, CII, CMDP) se déroulant le 28 et 29 novembre 2019;
- Octroi de deux *Petites subventions à la recherche* à un membre du groupe de recherche du CM;
- Tenue de la *Journée CM* et remise des Prix CM.

2020-2021

- Renouvellement de l'adhésion à l'ACMQ;
- Création d'un groupe de travail pour favoriser le bien-être des membres en pandémie;
- Création d'un groupe de travail pour la production d'un avis concernant la télé-pratique professionnelle.

PRODUCTION DE DOCUMENTS

2019-2020

- Production du journal *Le Multipresse*;
- Production du rapport annuel du CECM pour l'année 2018-2019 et dépôt au conseil d'administration le 27 septembre 2019;
- Lettre au président-directeur général concernant l'approbation du mécanisme de renouvellement du mandat du directeur de la recherche;
- Production de 10 avis concernant la pratique professionnelle;
- Le 9 décembre 2019, confirmation d'obtention de *Petites subventions à la recherche* transmise à Mme Tokiko Hamasaki;
- Carte de vœux pour le temps des Fêtes;



- Communiqué aux gestionnaires des membres leur proposant l'ajout du colloque à leur PDRH respectif;
- Production d'un texte pour le bulletin pandémie;
- Collaboration pour deux éditions au *CHUMagazine*.

2020-2021

- Production de 6 numéros du journal *Le Multipresse*;
- Transmission du texte pour le rapport annuel du CHUM;
- Lettre au président du conseil d'administration concernant la décision du CECM du report de l'assemblée générale annuelle, des élections et de la production du rapport annuel;
- Carte de vœux pour le temps des Fêtes;
- Communiqué aux membres concernant la *Bourse de perfectionnement et de fellowship du CHUM*;
- Production de 7 avis concernant la pratique professionnelle, remis au président-directeur général.

➤ PRÉSENTATIONS ET RENCONTRES

2019-2020

- Le 25 avril 2019, participation au jury des prix reconnaissance en soins infirmiers;
- Le 14 mai 2019, rencontre avec un visiteur dans le cadre de la visite d'Agrément Canada;
- Le 19 juin 2019, participation de Mme Stéphanie Émond à la Table de coordination en recherche clinique;
- Le 31 octobre 2019, participation au comité de régie;
- Le 31 octobre 2019, participation au comité directeur DEAC visant à définir la mission académique - innovation et recherche;
- Le 4 décembre 2019, présentation au comité vigilance et de la qualité;
- Le 5 février 2020, participation de M. Gabriel Seyer à la Table de coordination en recherche;
- Participation de Mmes Stéphanie Émond et Renée Pichette à la Table des présidents de CM et à l'assemblée générale de l'ACMQ;
- Cinq participations de Mme Stéphanie Émond à la Commission multidisciplinaire régionale de Montréal (CMUR) ou à l'un de ses groupes de travail.

2020-2021

- Participation aux rencontres du comité de reconnaissance du CHUM;
- Le 18 mars 2021, présentation au comité de Régie - Innovation.

➤ RECOMMANDATIONS ET DÉCISIONS

En cours d'année, les décisions suivantes ont été prises par le comité exécutif du CM :

2019-2020

- Le 16 avril 2019, adoption de l'ensemble des démarches proposées par le Comité ad hoc pour la réalisation du mandat spécial soumis par le président-directeur général;
- Le 16 mai 2019, adoption du mandat du comité de la Journée CM afin de réaliser un événement de reconnaissance pour le 27 novembre 2019;
- Le 22 mai 2019, par voie électronique, adoption à l'unanimité du rapport annuel du CM 2018-2019;
- Le 18 juin 2019, adoption de la tenue de la Journée CM à l'Agora du CRCHUM;
- Le 10 juillet 2019, adoption des avis concernant la pratique professionnelle des secteurs de l'audiologie et de l'orthophonie;
- Le 19 septembre 2019, cooptation de M. Olivier Dilain, conseiller en communication à la DCAI, à titre de conseiller au comité exécutif du CM;
- Le 19 septembre 2019, nomination de M. Olivier Dilain, conseiller en communication à la DCAI, à titre de président du comité des communications et responsable des communications du CECM;
- Le 19 septembre 2019, adoption de la demande du maintien d'un mécanisme de renouvellement simplifié pour le mandat du directeur de la recherche;
- Le 19 septembre 2019, adoption du règlement et du lancement du concours des Petites subventions à la recherche 2019;



- Le 11 octobre 2019, démission de Mme Stéphanie Émond en tant que présidente du CECM. Elle demeure au sein de l'exécutif en tant que conseillère;
- Le 24 octobre 2019, nomination du nouveau président du CECM, M. Gabriel Seyer;
- Le 24 octobre 2019, dépôt et adoption du plan de communication du CM 2019-2020;
- Le 24 octobre 2019, adoption du sondage en 2 volets sur la connaissance des membres du CM relativement à la *Bourse de perfectionnement et de fellowship*;
- Le 24 octobre 2019, adoption des avis concernant la pratique professionnelle des secteurs de la médecine nucléaire, de l'électrophysiologie médicale et de la nutrition clinique;
- Le 5 décembre 2019, recommandation de l'octroi de deux bourses accordées à Mme Tokiko Hamasaki dans le cadre du concours des *Petites subventions à la recherche*;
- Le 5 décembre 2019, adoption des avis concernant la pratique professionnelle des secteurs physique et génie biomédical, ergothérapie et technique de loisirs;
- Le 26 mars 2020, recommandation au comité de priorisation des bourses de la DEAC pour la candidature de M. Nicholas Bourgeois, physiothérapeute.

2020-2021

- Le 23 avril 2020, après discussion par les membres du CECM, il est convenu et résolu à l'unanimité de reporter à l'année 2021 :
 - l'assemblée générale annuelle du CM qui devait avoir lieu le 25 mai 2020;
 - les élections;
 - la production officielle du rapport annuel du CM 2019-2020;
- Le 17 septembre 2020, cooptation de Mme Geneviève Blais, travailleuse sociale et Mme Josée Laflamme, conseillère en communication à la DCAI, à titre de conseillères au comité exécutif du CM;
- Le 17 septembre 2020, Mme Josée Laflamme, conseillère en communication à DCAI, est nommée à titre de présidente du comité des communications et responsable des communications du CECM;
- Le 17 septembre 2020, adoption des orientations 2020-2021;
- Le 17 septembre 2020, adoption des avis concernant la pratique professionnelle des psychologues, neuropsychologues, sexologue et intervenants en soins spirituels;
- Le 24 septembre 2020, nomination par courriel de Mme Ha Van Ly à titre de présidente du comité *Journée CM*;
- Le 5 octobre 2020, approbation par courriel des avis concernant la pratique professionnelle des kinésiothérapeutes et des travailleurs sociaux;
- Le 29 octobre 2020, adoption d'un budget octroyé pour les activités de la Semaine des professionnels;
- Le 29 octobre 2020, adoption des avis concernant la pratique professionnelle des technologues et des physiciens en radio-oncologie;
- Le 10 décembre 2020, adoption de l'avis concernant la pratique professionnelle des technologues en imagerie médicale;
- Le 11 mars 2021, acceptation du renouvellement de l'adhésion à l'ACMQ;
- Le 11 mars 2021, adoption de la tenue de l'assemblée générale annuelle le 20 mai dans le cadre du colloque du CM;
- Le 11 mars 2021, Mmes Caroline Loranger et Marie Claude Guenette sont élues respectivement comme présidente et secrétaire d'élection;
- Le 11 mars 2021, recommandation au comité de priorisation des bourses de la DEAC pour la candidature de Mme Delphine Bélanger, ergothérapeute;
- Le 11 mars 2021, adoption d'un budget octroyé pour les coûts d'inscription à l'ACFAS.



ÉTATS FINANCIERS

(AU 31 MARS 2020)

Budget non renouvelable :	17 500 \$
Dépenses :	7 082 \$
Encaisse :	10 418 \$

(AU 31 MARS 2021)

Budget non renouvelable :	11 500 \$
Dépenses :	1 691 \$
Encaisse :	9 809 \$



RAPPORTS DES COMITÉS

COMMUNICATIONS

MANDATS GÉNÉRAUX

- Faire connaître le rôle et le mandat spécifique du CM;
- Faire connaître à l'ensemble des membres les activités réalisées par le CECM ou les autres comités qui y sont liés par le biais de divers outils de communication;
- Valoriser les membres en véhiculant les valeurs et la reconnaissance des actions et des réalisations entreprises;
- Favoriser l'engagement des membres à participer aux activités du CM.

MANDATS SPÉCIFIQUES

- Procéder à la publication régulière du journal *Le Multipresse*;
- Favoriser la connaissance du CM auprès des nouveaux employés et des membres déjà à l'emploi du CHUM;
- S'assurer de véhiculer toute l'information pertinente au regard des activités du CECM;
- Améliorer les communications à l'interne comme à l'externe.

COMPOSITION DU COMITÉ AU 31 MARS 2020

- Olivier Dilain, conseiller en communication, président;
- Gabriel Seyer, spécialiste en activités cliniques;
- Geneviève Lussier, assistante chef intérimaire pathologie, ICM;
- Audrey-Maude Mercier, conseillère en promotion de la santé et expérience patient.

COMPOSITION DU COMITÉ AU 31 MARS 2021

- Josée Laflamme, conseillère en communication, présidente;
- Stéphanie Emond, chef des Services d'audiologie, nutrition clinique et orthophonie par intérim;
- Geneviève Lussier, coordonnatrice technique du département de pathologie et du Centre de prélèvements;
- Gabriel Seyer, spécialiste en activités cliniques.



NOMBRE DE RÉUNIONS

2019-2020

Le comité a tenu 6 réunions. Le courrier électronique a également été utilisé comme mode de communication pour l'avancement des différents dossiers du comité.

2020-2021

Le comité a tenu plus d'une dizaine de rencontres. Le courrier électronique a également été utilisé comme mode de communication pour l'avancement des différents dossiers du comité.

RÉALISATIONS 2019-2020

- Rédaction et mise en œuvre d'un plan de communication annuel 2019-2020;
- Transformation du journal *Le Multipresse* en format infolettre avec création d'une liste d'envoi à partir des adresses courriel professionnelles des membres. Promotion de cette infolettre dans le *eCHUMAG* (infolettre envoyée mensuellement à la communauté CHUM);
- Cinq parutions de l'infolettre *Le Multipresse*;
- Développement et production des divers outils de communication nécessaires à la promotion et la réalisation des activités du CM en collaboration avec la DCAI;
- Production d'un enrouleur publicitaire pour annoncer les activités du CM;
- Trois articles publiés dans le *CHUMagazine*;
- Conception d'une carte de vœux du CM pour le temps des Fêtes.

RÉALISATIONS 2020-2021

- Parution de six numéros du journal *Le Multipresse*;
- Arrimage de deux formations en mode virtuel;
- Développement et production des divers outils de communication nécessaires à la promotion et la réalisation des activités du CM en collaboration avec la DCAI;
- Promotion de la semaine des professionnels et des techniciens du CM du CHUM en créant notamment une vidéo diffusée sur les réseaux sociaux et création d'une vague de reconnaissance qui incitait les membres à reconnaître leurs collègues;
- Préparation des diverses correspondances entre le CM et ses membres.

OBJECTIFS 2021-2022

- Rédaction d'un plan de communications pour le CM;
- Développement et production des divers outils de communication nécessaires à la promotion et la réalisation des activités du CM en collaboration avec la DCAI;
- Poursuivre les activités de rayonnement et de positionnement stratégique du CM auprès de ses membres et au sein de l'organisation;
- Collaboration aux parutions du *CHUMagazine* selon les possibilités offertes par la DCAI;
- Conception d'une carte de vœux du CM pour le temps des Fêtes;
- Tout autre mandat confié par le comité exécutif du CM.



Message du président

Bienvenue à tous les professionnels et techniciens du CHUM, membres du Conseil multidisciplinaire!

Unis, passionnés, créatifs et innovants représente bien l'esprit de chacun d'entre vous travaillant au CHUM ou dans ses dix laboratoires de la grappe CIPTILAS-CHUM. Que ce soit dans vos activités professionnelles ou à l'extérieur de votre zone de confort, en devant l'espace d'un moment vaccinateur, vous êtes tous unis par la passion. La passion d'offrir les meilleurs soins et les meilleurs services dans vos domaines respectifs pour les patients.

En tant que membre du CM, vous recevrez maintenant automatiquement notre Multipresse afin de vous tenir informés des actions de votre conseil.

L'année 2021 se poursuit comme elle a commencé. Nous sommes à même de constater l'agilité exceptionnelle de l'ensemble des membres du Conseil multidisciplinaire du CHUM qui je le souligne, regroupe plus de 59 titres d'emplois différents!

Je tiens à vous rappeler que le Conseil est présent pour vous si vous avez des questionnements en lien avec votre pratique professionnelle et la distribution appropriée des soins et des services.

Merci d'être là!
Gabriel Seyer
Président du Conseil multidisciplinaire du CHUM



CALENDRIER

1ER COLLOQUE DU CM
Unis, passionnés, créatifs et innovants! **EN VIRTUEL**
Inscrivez-vous dès maintenant!
20 mai

Premier colloque du CM en virtuel
Réservez le 20 mai à votre agenda!

Sous le thème **Unis, passionnés, créatifs et innovants!**, cet événement réunira plusieurs conférenciers inspirants qui vous proposeront différents outils et stratégies utiles à votre pratique professionnelle afin de soutenir notre mission visant le renforcement et le rajeunissement des compétences des membres.

Nous tiendrons aussi notre **assemblée générale annuelle** dans le cadre de cette journée et nous vous invitons à y prendre part en grand nombre.

Restez à l'affût pour le dévoilement de la programmation complète et l'inscription!

 **BANQUE NATIONALE** La Banque Nationale est fière de contribuer à la formation des professionnels et des techniciens en santé

RECHERCHE

MANDATS GÉNÉRAUX

- Promouvoir les activités de recherche et d'innovation au sein des disciplines du CM;
- Fournir aux professionnels du CM l'encadrement et le soutien nécessaires pour la réalisation de projets novateurs dans leur milieu de pratique.

MANDATS SPÉCIFIQUES

- Soutenir les membres du groupe de recherche dans la réalisation de leurs projets;
- Faire reconnaître la recherche comme une activité à soutenir dans les équipes de soins et par les services professionnels;
- Élaborer des stratégies durables pour le financement des projets.

COMPOSITION DU GROUPE DE RECHERCHE AU 31 MARS 2021

- Danièle Bourque, intervenante en soins spirituels, présidente;
- Bianca Buté, travailleuse sociale (joint le comité en 2020-2021);
- Cécile Delawarde, psychologue;
- Rudolph De Patureaux, conseiller-cadre télésanté;
- Tokiko Hamasaki, ergothérapeute;
- Lyne Labrecque, biochimiste clinique;
- David Lemaire, travailleur social (joint le comité en 2020-2021);
- Diana Mina, orthophoniste;
- Danielle Moreau-Amaru, nutritionniste;
- Manon Mousseau, psychologue;
- Marie-Ève Pelland, psychologue;
- Émilie Shanks, psychologue (a quitté le 5 mars 2021).

NOMBRE DE RÉUNIONS

2019-2020

Le comité a tenu 1 réunion.

2020-2021

Le comité a tenu 9 réunions.

RÉALISATIONS 2019-2020

- Début de la mise sur pied de la Table de coordination en recherche clinique;
- Début de production d'un prototype de Guide du chercheur;
- *Petites subventions à la recherche* décernées à Mme Tokiko Hamasaki, ergothérapeute (deux subventions de 500 \$).

RÉALISATIONS 2020-2021

- Poursuite des activités concernant la Table de coordination en recherche clinique;
- Mise en ligne du Guide du chercheur;
- Accessibilité à la plateforme PIVOT, qui est une base de données exhaustive des sources de financement québécoises, canadiennes et internationales et ce, pour tous les professionnels du CHUM;
- Préparation d'un colloque au 88e congrès de l'ACFAS (Association canadienne-française pour l'avancement des sciences) ayant pour thème « Les enjeux de la recherche chez les professionnels de la santé », le 6 mai 2021;
- Création d'une cellule de recherche afin de mieux intégrer les ressources existantes, à évaluer l'impact des recherches menées par les professionnels, à partager les ressources et à favoriser des activités de rayonnement.

OBJECTIFS 2021-2022

Poursuivre ses efforts pour soutenir une culture de développement de la recherche chez les professionnels.



ENSEIGNEMENT

MANDATS GÉNÉRAUX

- Faire des recommandations au comité exécutif du conseil multidisciplinaire favorisant la promotion et l'actualisation de la mission de l'enseignement au CHUM;
- Assurer un partenariat proactif et une collaboration soutenue avec la Direction de l'enseignement et de l'Académie CHUM.

COMPOSITION DU COMITÉ AU 31 MARS 2021

- Véronique Bossé, chef de secteur, Service d'ergothérapie, physiothérapie et physiatry, présidente;
- Valérie Fraïle, neuropsychologue;
- Hélène Goudreau, agente de formation-gestion des stages, DEAC;
- Ha Van Ly, physiothérapeute (a quitté en 2020-2021);
- Charles Martin, Coordonnateur clinique en orthophonie.

NOMBRE DE RÉUNIONS

2019-2020

Le comité a tenu 4 réunions (2 rencontres annulées en raison de la pandémie).

2020-2021

Le comité a tenu 3 réunions (1 rencontre annulée en raison de la pandémie).

RÉALISATIONS 2019-2020

- Sondage comité enseignement visant deux objectifs principaux :
 - Répertoire les meilleures pratiques innovatrices en enseignement;
 - Évaluer la connaissance du programme de *Bourse de perfectionnement et de fellowship* du CHUM et de la Fondation du CHUM en jumelage de fonds;
- *Bourse de perfectionnement et de fellowship* :
 - Démarches faites auprès de la DSM et de la Direction Optilab pour vérifier la possibilité de financement de cette bourse. Financement accepté par ces deux directions;
 - 2 candidatures reçues. La bourse a été décernée à M. Nicholas Bourgeois, physiothérapeute, qui amorce un cursus doctoral basé sur la recherche clinique centrée sur les soins de réadaptation auprès de la clientèle de transplantation pulmonaire;
- Collaboration avec la DEAC au prix Engagement auprès des stagiaires;
- Discussions auprès de la DEAC afin d'instaurer de la formation à la supervision clinique pour les professionnels.

RÉALISATIONS 2020-2021

- Amorce de l'analyse des résultats du sondage comité enseignement fait l'année précédente;
- *Bourse de perfectionnement et de fellowship* :
 - Démarches faites auprès de la DSM et de la Direction Optilab pour vérifier la possibilité de financement de cette bourse. Financement confirmé par la DSM seulement;
 - Proposition au CECM de recommander Mme Delphine Bélanger, ergothérapeute, qui poursuit sa formation de thérapeute accréditée en thérapie cognitivo-comportementale (TCC) auprès de l'Association canadienne des thérapeutes en thérapie cognitivo-comportementale (ACTCC);
- Collaboration avec la DEAC afin d'évaluer la possibilité d'instaurer de la formation à la supervision clinique pour les professionnels.

OBJECTIFS 2021-2022

- Compléter l'analyse des résultats du sondage du comité enseignement;
- Assurer un suivi des activités récurrentes de notre comité (prix de reconnaissance, bourses);
- Poursuivre la collaboration auprès de la DEAC visant l'implantation d'un soutien pédagogique en lien avec la supervision clinique.



► **COMITÉ POUR LE MAINTIEN ET LA PROMOTION DE LA COMPÉTENCE DE SES MEMBRES**

MANDATS GÉNÉRAUX

- Évaluer annuellement les besoins de formation des membres;
- Proposer des activités de formation visant à maintenir la compétence des membres;
- Étudier le plan d'action annuel pour le développement du personnel quant aux aspects reliés au maintien de la compétence des membres et formuler les avis nécessaires;
- Recommander divers moyens visant à maintenir et à promouvoir la compétence des membres;
- Faire des recommandations concernant les politiques d'évaluation en vigueur dans l'établissement et applicables aux membres;
- Assumer, à la demande du CECM, tout autre mandat ayant trait au maintien et à la promotion de la compétence des membres.

MANDATS SPÉCIFIQUES

- Apprécier la qualité de la pratique professionnelle des membres;
- Viser à l'amélioration des soins et services aux usagers de façon continue;
- Préciser les zones d'excellence et celles à améliorer;
- Promouvoir le développement professionnel;
- Identifier les besoins de révision ou de création de protocoles d'intervention et procédures visant l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle;
- Constituer les comités de pairs, comités consultatifs et comités interconseils nécessaires à l'appréciation et à l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle de l'ensemble des membres du conseil multidisciplinaire;
- Offrir annuellement des conférences ou formations destinées aux membres.

COMPOSITION DU COMITÉ AU 31 MARS 2021

- Stéphanie Émond, chef des Services d'audiologie, nutrition clinique et orthophonie par intérim, présidente;
- Audrey-Maude Mercier, conseillère en promotion de la santé (a quitté en 2020);
- Danièle Bourque, intervenante en soins spirituels (a quitté en 2020);
- Valérie Gendron, conseillère en gestion des plans de développement ressources humaines, DEAC;
- Lysanne Goyer, chef du Service de psychologie et chef du Service des soins spirituels;
- Katia Kadri, cytologiste, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (congé de maternité);
- Caroline Loranger, directrice adjointe – volet qualité et évolution de la pratique, DSM, représentante de la direction générale;
- Renée Pichette, sexologue clinicienne;
- Gabriel Seyer, spécialiste en activités cliniques.

NOMBRE DE RÉUNIONS

2019-2020

Le comité a tenu 9 réunions.

2020-2021

Le comité a tenu 9 réunions.

RÉALISATIONS 2019-2020

- Adaptation du cadre de référence pour les comités de pairs de l'ACMQ au CM du CHUM;
- Création de 8 nouveaux comités de pairs :
 - Comité interdisciplinaire physiothérapie-ergothérapie-soins infirmiers : Révision et conversion en fiche-santé des programmes PTH-PTG-Fracture de hanche;
 - Comité interdisciplinaire physiothérapie-ergothérapie-service social-soins infirmiers : Approche de soin adaptée à la clientèle de néonatalogie;
 - Comité interdisciplinaire physiothérapie-ergothérapie : Uniformisation des abréviations;
 - Comité interdisciplinaire ergothérapie-psychologie-soins spirituels : Développement de la pratique de la pleine conscience au CHUM en médecine physique;
 - Comité de pairs service social : Comité rayonnement;



- Comité interdisciplinaire nutrition clinique-physiothérapie-service social-psychologie-soins infirmiers-pharmacie-chirurgie thoracique-patients partenaires : Répertoire d'informations en transplantation pulmonaire au Québec;
- Comité interdisciplinaire physiothérapie-audiologie : Projet CPAV (collaboration physio-audio en vestibulaire);
- Comité de pairs service social : Comité accueil et rétention des nouveaux travailleurs sociaux;
- Conférence le 23 avril 2019 :
 - « Si les soins spirituels m'étaient contés : tout ce que vous avez toujours voulu savoir sans jamais oser le demander », par M. Martin Paquette, intervenant en soins spirituels;
- Formation le 15 janvier 2020 :
 - « Qu'est-ce que l'éthique clinique au CHUM? », par Mme Karine Bédard, conseillère en éthique;
- Report de deux formations prévues (le 30 octobre 2019 pour cause d'indisponibilité de la formatrice et le 24 mars 2020 en lien avec la pandémie);
- Planification du premier colloque du CM regroupant l'AGA sous le thème « 59 titres d'emploi au cœur d'une pratique collaborative » (colloque prévu le 25 mai 2020 annulé en raison de la pandémie).

RÉALISATIONS 2020-2021

- Création de 3 nouveaux comités de pairs en psychologie :
 - Comité de psycho-oncologie;
 - Comité d'enseignement;
 - Comité Adapte-COVID : Programme de soutien psychologique bref pour les employés du CHUM vivant de la détresse reliée à la pandémie;
- Diffusion d'un sondage auprès des responsables de comités de pairs et comités interdisciplinaires en lien avec l'avancement de leurs projets;
- Rencontre de soutien à un comité de pairs;
- Formation le 20 octobre 2020 :
 - « Le travail hospitalier en temps de pandémie : Stratégies pour notre santé mentale », par Mme Olivia Regnault, psychologue;
- Organisation d'une formation qui sera donnée le 27 avril 2021 :
 - « De la télésanté à la santé connectée : Comment l'intégrer à ma pratique », par M. Rudolph De Patureaux, pilote clinique télésanté;
- Planification du premier colloque virtuel du CM regroupant l'AGA sous le thème « Unis, passionnés, créatifs et innovants! » prévu le 20 mai 2021.



ANNÉE DE CRÉATION DU COMITÉ	TYPE DE COMITÉ	DISCIPLINE(S)	TITRE DU COMITÉ	STATUT DU COMITÉ AU 31 MARS 2021
2006-2007	Pairs	Archives	Comité code des archivistes médicales du CHUM	En continu
2008-2009	Pairs	Orthophonie	Club de lecture	En continu
2009-2010	Pairs	Nutrition clinique	Club de lecture	En continu
2010-2011	Pairs	Nutrition clinique	Évaluation rhéologique des différentes textures offertes au menu à la clientèle du CHUM	Terminé
	Interdisciplinaire	Biochimie clinique et soins infirmiers	Rédaction des procédures et du cours de formation pour les lecteurs de glycémie	Terminé
	Interdisciplinaire	Biochimie clinique, soins infirmiers et médecine	Comité d'établissement EBMD (Examen de biologie médicale délocalisée)	En continu
	Interdisciplinaire	Électrophysiologie médicale, médecine	Formation de perfectionnement en EPM cardiaque	En suspens
	Interdisciplinaire	Radio-oncologie, physique/GBM, informatique, médecine	Application des nouvelles technologies relatives au traitement en radio-oncologie	En continu
	Interdisciplinaire	Radio-oncologie, physique/GBM, informatique, soins infirmiers, médecine	Démarche d'équipe d'amélioration continue de la qualité	En continu
	Interdisciplinaire	Radio-oncologie, physique/GBM, informatique, soins infirmiers, médecine	Développement et recherche dans le domaine de la radio-oncologie	En continu
	Interdisciplinaire	Radio-oncologie, physique/GBM, nutrition clinique, psychologie, soins infirmiers, médecine	Encadrement du patient et du personnel dans une optique de promotion de la santé et d'amélioration des conditions de vie	Terminé
	Interdisciplinaire	Radio-oncologie, physique/GBM, soins infirmiers, médecine	Mise à jour de la formation en radio-oncologie	En continu
	Interdisciplinaire	Radio-oncologie, physique/GBM, soins infirmiers, médecine	Encadrement spécialisé et organisation clinique du cheminement du patient	En continu
	Pairs	Orthophonie	MBSImp	À poursuivre
	Pairs	Psychologie	Comité de la formation	En suspens
	Pairs	Psychologie	Comité sur la tenue de dossiers	En suspens
Pairs	Audiologie	Modèle d'intervention et protocole d'évaluation en neuro-audiologie	En suspens	
2016-2017	Pairs	Orthophonie	Comité thérapie ("evidence based")	À poursuivre
	Pairs	Audiologie	Modèle d'intervention et protocole d'évaluation des PÉATC et d'ÉcohG	Terminé



ANNÉE DE CRÉATION DU COMITÉ	TYPE DE COMITÉ	DISCIPLINE(S)	TITRE DU COMITÉ	STATUT DU COMITÉ AU 31 MARS 2021
2018-2019	Pairs	Orthophonie	Comité néonatalogie et déglutition	À poursuivre
	Pairs	Orthophonie	Effet de l'intubation prolongée sur les capacités de déglutition et comment assurer une meilleure prise en charge orthophonique de la clientèle concernée	En suspens
	Interdisciplinaire	Neurologie, neuropsychologie	Création d'un programme au CHUM pour le suivi et le traitement des patients diagnostiqués avec un TNF	À poursuivre
	Interdisciplinaire	Physiothérapie	Clientèle néonatalogie et post-partum en physio : Recension des données probantes pour permettre d'établir des lignes directrices en environnement, évaluation et traitements sur les unités et uniformisation de la pratique avec les autres centres hospitaliers	Terminé
	Interdisciplinaire	Physiothérapie, ergothérapie, service social, nutrition clinique, soins infirmiers, médecine	Meilleures pratiques de soins sur l'unité de néonatalogie	À poursuivre
	Interdisciplinaire	Physiothérapie, ergothérapie	Uniformiser les abréviations les plus couramment utilisées dans la rédaction des dossiers aux services d'ergo et de physio	Terminé
2019-2020	Interdisciplinaire	Physiothérapie, ergothérapie, soins infirmiers	Révision et conversion en fiche-santé des programmes PTH-PTG- Fracture de hanche	Terminé
	Interdisciplinaire	Physiothérapie, ergothérapie, soins infirmiers, travail social	Approche de soin adaptée à la clientèle de néonatalogie	À poursuivre
	Interdisciplinaire	Ergothérapie, psychologie, soins spirituels	Développement de la pratique de la pleine conscience (PC) au CHUM en médecine physique	En suspens
	Pairs	Service social	Comité Rayonnement	En suspens
	Interdisciplinaire	Nutrition clinique, physiothérapie, service social, psychologie, soins infirmiers, pharmacie, pneumologie, chirurgie thoracique, patient partenaire	Répertoire d'information en transplantation pulmonaire au Québec	En suspens
	Interdisciplinaire	Physiothérapie, audiologie	Projet CPAV (Collaboration Physio-Audio en Vestibulaire)	En suspens
	Pairs	Service social	Comité accueil et rétention des nouveaux travailleurs sociaux	À poursuivre
2020-2021	Pairs	Psychologie	Comité de psycho-oncologie	En continu
	Pairs	Psychologie	Comité d'enseignement	En continu
	Pairs	Psychologie	Comité Adapte-COVID	À poursuivre

OBJECTIFS 2021-2022

- Mettre sur pied le premier colloque virtuel du CM;
- Poursuivre le développement du programme de conférences et de formations offertes par le CM en tenant compte de la diversité des professions des membres du CM;
- Soutenir et promouvoir les comités de pairs et les comités interdisciplinaires en place au CHUM tout en encourageant la formation de nouveaux comités.

STATUTS ET RÈGLEMENTS

MANDAT GÉNÉRAL

Réviser les règlements de régie interne du conseil multidisciplinaire.

MANDAT SPÉCIFIQUE

Émettre des recommandations au comité exécutif du conseil multidisciplinaire.

COMPOSITION DU COMITÉ AU 31 MARS 2021

- Stéphanie Emond, chef des Services d'audiologie, nutrition clinique et orthophonie par intérim, présidente;
- Lysanne Goyer, chef du Service de psychologie et chef du Service des soins spirituels;
- Caroline Loranger, directrice adjointe - volet qualité et évolution de la pratique, DSM.

NOMBRE DE RÉUNIONS

Aucune réunion n'a été tenue en 2019-2021.

RÉALISATION

Aucune réalisation au cours des années 2019-2021.

OBJECTIF 2021-2022

Révision des règlements de régie interne du CM.

JOURNÉE CM

MANDAT GÉNÉRAL

Organiser la journée annuelle du conseil multidisciplinaire ainsi que la Semaine des techniciens et des professionnels.

MANDATS SPÉCIFIQUES

- Planifier et assurer le bon déroulement de la *Journée CM* ainsi que de la *Semaine des techniciens et des professionnels*;
- Promouvoir les différentes professions des membres du conseil multidisciplinaire;
- Souligner les réalisations des membres du conseil multidisciplinaire par les Prix CM;
- Réviser annuellement les règlements du concours des Prix CM;
- Planifier la composition du jury pour le concours des Prix CM et orchestrer le processus de délibération associé.

COMPOSITION DU COMITÉ AU 31 MARS 2020

- Marie-Claude Guénette, assistante-chef technologue, Service de pathologie, présidente;
- Olivier Dilain, conseiller en communication, DCAI;
- Stéphanie Emond, orthophoniste;
- Valérie Fraile, neuropsychologue;
- Ha Van Ly, physiothérapeute;
- Renée Pichette, sexologue clinicienne;
- Gabriel Seyer, spécialiste en activités cliniques;
- Stéphanie Tousignant-Bergeron, ergothérapeute.

COMPOSITION DU COMITÉ AU 31 MARS 2021

- Ha Van Ly, physiothérapeute, présidente;
- Josée Laflamme, conseillère en communication, DCAI;
- Stéphanie Emond, chef des Services d'audiologie, nutrition clinique et orthophonie par intérim;
- Valérie Fraile, neuropsychologue;
- Renée Pichette, sexologue clinicienne;
- Gabriel Seyer, spécialiste en activités cliniques;
- Stéphanie Tousignant-Bergeron, ergothérapeute.



NOMBRE DE RÉUNIONS

2019-2020

Le comité a tenu 11 rencontres pour l'élaboration du plan de communication et d'action, ainsi que plusieurs communications par courriel et par téléphone.

2020-2021

Le comité a tenu 9 rencontres virtuelles pour planifier la Semaine des techniciens et des professionnels du CM du CHUM ainsi que plusieurs communications par courriel ou via la plateforme Teams.

RÉALISATIONS 2019-2020

- Refonte des catégories de prix;
- Intégration de patients partenaires dans la composition du jury ainsi qu'à l'animation et distribution des prix lors de l'événement. Mmes Lynda Piché, Marie-Hélène Grieco Desrosiers et M. Marc Desrosiers, patients partenaires, étaient à la barre de l'animation de l'événement, dont la contribution a permis d'en faire un succès;
- Production de 3 témoignages vidéo de patients qui exprimaient leur reconnaissance envers les membres du CM. Ces capsules ont été diffusées durant la semaine des professionnels et techniciens;
- Les Prix CM 2019 remis :
 - *Prix Leadership* : Mme Valérie Jomphe, nutritionniste
 - *Prix Comité de pairs* : L'équipe de la bibliothèque du CHUM, composée de Mme Daniela Ziegler, bibliothécaire informationniste, Mme Caroline Sauvé, bibliothécaire informationniste, et M. Justin Gravel, spécialiste en procédés administratifs;
 - *Prix Distinction* : M. Christian Lemieux, coordonnateur technique dans l'équipe Physique et génie biomédical
 - *Prix Innovation* : L'équipe d'implantation pour la mise en place de la pathologie numérique, composée de Mme Nathalie Dion, spécialiste clinique en biologie médicale, Mme Audrey Ferlatte, conseillère en ingénierie biomédicale, et M. Éric Landry, assistant-chef technologiste;
 - *Prix Relève Banque Nationale* : Mme Myriam Foisy, ergothérapeute.

RÉALISATIONS 2020-2021

- Réalisation d'une vidéo de reconnaissance des membres du CM avec 5 courtes histoires de 5 professions différentes;
- Création d'une plateforme où les professionnels et techniciens du CM pouvaient dédier des mots pour leurs collègues de travail;
- Création d'un tirage de paniers-cadeaux pendant la Semaine des techniciens et des professionnels;
- Diffusion des informations et promotion de la Semaine des techniciens et des professionnels sur les différentes plateformes de communication du CHUM (CHUM télé, *Le Multipresse*, intranet, etc.).

OBJECTIFS 2021-2022

- Organiser une nouvelle édition de la Semaine des techniciens et des professionnels;
- Organiser une nouvelle édition de la *Journée CM*;
- Favoriser une participation accrue des membres du CM aux activités reliées à la Semaine des techniciens et des professionnels.

➤ COMITÉ AD HOC MANDAT SPÉCIAL DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

MANDAT GÉNÉRAL

Établir un état de situation sur la pratique professionnelle des membres du CM au cœur d'une pratique collaborative.

MANDATS SPÉCIFIQUES

- Effectuer un état de situation des différents secteurs chapeautés par le CM (portrait SERGIP);
- Identifier les écarts sur le terrain et des pistes de solutions associées;
- Émettre un avis et recommander des moyens ou actions permettant aux membres du CM d'exercer leur profession de façon optimale et ce, dans une optique de qualité de soins en y incluant l'enseignement, la recherche et l'innovation.



COMPOSITION DU COMITÉ AU 31 MARS 2021

- Gabriel Seyer, spécialiste en activités cliniques, président;
- Véronique Bossé, Chef de secteur, Service d'ergothérapie, physiothérapie et physiatie;
- Danièle Bourque, intervenante en soins spirituels;
- Stéphanie Emond, chef des Services d'audiologie, nutrition clinique et orthophonie par intérim;
- Lysanne Goyer, chef du Service de psychologie et chef du Service des soins spirituels;
- Caroline Loranger, directrice adjointe – volet qualité et évolution de la pratique, DSM;

NOMBRE DE RÉUNIONS

2019-2020

Le comité a tenu 22 réunions.

2020-2021

Le comité a tenu 18 réunions.

RÉALISATIONS 2019-2020

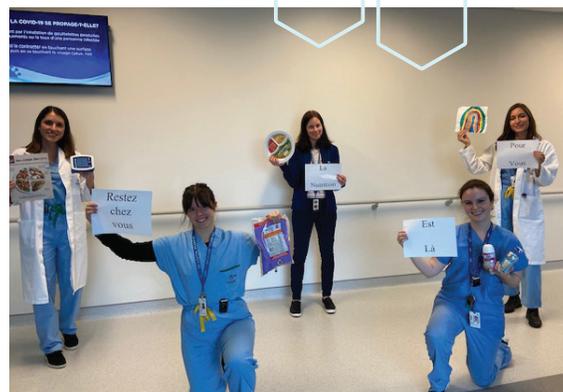
- Rencontres avec 19 équipes;
- Production de 10 avis concernant la pratique professionnelle :
 - des orthophonistes
 - des audiologistes;
 - des technologues en imagerie médicale du domaine de la médecine nucléaire;
 - des technologues en l'électrophysiologie médicale et des technologues en imagerie médicale spécialisés en échographie cardiaque;
 - des nutritionnistes;
 - des physiciens, ingénieurs et techniciens en génie biomédical;
 - des ergothérapeutes;
 - des techniciens en loisirs;
 - des techniciennes en diététique;
 - des physiothérapeutes.

RÉALISATIONS 2020-2021

- Production de 7 avis concernant la pratique professionnelle :
 - des intervenants en soins spirituels;
 - des psychologues, neuropsychologues et sexologue;
 - des kinésiologues;
 - des travailleurs sociaux;
 - des technologues en radio-oncologie;
 - des physiciens en radio-oncologie;
 - des technologues en imagerie médicale du domaine du radiodiagnostic.

OBJECTIFS 2021-2022

Déploiement d'une deuxième phase de la tournée auprès des autres secteurs chapeautés par le conseil.



COMITÉ AD HOC SUR LES CONDITIONS D'EXERCICE DU CM

MANDAT GÉNÉRAL

Encadrer les conditions d'exercice du CM au CHUM.

MANDAT SPÉCIFIQUE

Établir les balises pour un fonctionnement optimal du comité exécutif du CM et de ses comités.

COMPOSITION DU COMITÉ AU 31 MARS 2020

- Stéphanie Emond, chef des Services d'audiologie, nutrition clinique et orthophonie par intérim, présidente;
- Marie-Claude Guénette, assistante-chef technologue, Service de pathologie;
- Audrey-Maude Mercier, conseillère en promotion de la santé et expérience patient;
- Gabriel Seyer, spécialiste en activités cliniques.

COMPOSITION DU COMITÉ AU 31 MARS 2021

- Stéphanie Emond, chef des Services d'audiologie, nutrition clinique et orthophonie par intérim, présidente;
- Marie-Claude Guénette, assistante-chef technologue, Service de pathologie;
- Gabriel Seyer, spécialiste en activités cliniques.

NOMBRE DE RÉUNIONS

2019-2020

Le comité a tenu 2 réunions.

2020-2021

Le comité a tenu une réunion.

RÉALISATIONS 2019-2020

- Poursuite de la compilation mensuelle du temps consacré aux activités du CM pour l'année 2019 par :
 - Les membres du comité exécutif;
 - Les présidents des divers comités du conseil;
 - Les membres représentant le CM auprès des différentes instances de notre établissement.

RÉALISATIONS 2020-2021

- Analyse de la compilation mensuelle du temps consacré aux activités du CM pour l'année 2019 :
 - Compilation incomplète des données par les personnes concernées;
 - Identification du temps moyen consacré pour la présidence du CECM : 1,5 jour/semaine;
 - Constat que l'exercice n'a pu mener à des recommandations spécifiques au CECM.

OBJECTIFS 2020-2021

Avec l'accord du CECM, ce comité a terminé ses travaux et n'est pas reconduit.



ORIENTATIONS DU CECM 2021-2022

- Renforcer le rôle-conseil du CM dans les dossiers liés aux orientations de l'établissement
 - Poursuivre les représentations du CM au sein de différents comités organisationnels;
 - Se prononcer sur les différents enjeux de l'organisation;
 - Implication du CM auprès d'autres instances, au besoin.
- Poursuivre les efforts de visibilité du CM au CHUM et favoriser le lien d'appartenance des membres du CM
 - Représentations auprès des directions desquelles relèvent les membres du CM;
 - Poursuivre les activités récurrentes du CM destinées aux membres;
 - Améliorer la communication du CM avec ses membres.
- Poursuivre l'état de situation sur la pratique professionnelle des membres du CM au cœur d'une pratique collaborative
 - Poursuivre l'état de situation des différents secteurs chapeautés par le CM (portrait SERGIP);
 - Identifier les écarts sur le terrain et des pistes de solution associées;
 - Émettre un avis au président-directeur général et recommander des moyens ou actions permettant aux membres du CM d'exercer leur profession de façon optimale.
- Réviser le règlement de régie interne du CM
- Poursuivre les activités de reconnaissance des membres du CM
 - Planifier la semaine des techniciens et professionnels des membres du CM du CHUM;
 - Organiser une nouvelle édition de la Journée CM.
- Soutenir les comités de pairs et comités interdisciplinaires en place au CHUM et en former de nouveaux
 - Organiser des formations pour répondre, entre autres, aux besoins des membres de ces comités;
 - Offrir différents moyens de diffusion des travaux de ces comités.
- Poursuivre la promotion de la recherche et de l'enseignement au sein des membres du CM
- Mettre sur pied et assurer la tenue du premier colloque du CM
- Réaliser tout mandat confié par le conseil d'administration et la Direction générale pendant l'année



**COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE**

Téléphone : 890-8099

Télécopieur : 412-7302

Le 10 juillet 2019

Docteur Fabrice Brunet
Président-directeur général
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Objet : Avis du conseil multidisciplinaire au président-directeur général concernant la pratique professionnelle des audiologistes du CHUM au cœur d'une pratique collaborative

Docteur Brunet,

En réponse au mandat que vous avez confié au comité exécutif du conseil multidisciplinaire visant à faire un état de situation sur la pratique professionnelle de ses membres au cœur d'une pratique collaborative, celui-ci a entamé une tournée à cet effet auprès de ses membres en juin dernier.

Les objectifs ciblés par la démarche sont les suivants :

- Effectuer un état de situation par le portrait SERGIP (soins, enseignement, recherche, gestion, innovation et partenariat patient);
- Identifier les écarts présents ainsi que des pistes de solutions associées;
- Émettre un avis et recommander des moyens ou actions permettant aux membres du CM d'exercer leur profession de façon optimale.

L'équipe du Service d'audiologie a ainsi été rencontrée le 17 juin dernier par le comité exécutif du conseil multidisciplinaire et la Direction des services multidisciplinaires avec accompagnement par la Direction du soutien à la transformation.

Nous vous soumettons ici notre avis à l'égard de la pratique professionnelle des audiologistes du CHUM.

Considérant que :

- La mission du CHUM est de soigner et guérir les patients adultes, en plus d'améliorer la santé de la population adulte et vieillissante grâce à nos expertises uniques et nos innovations;
- Le CHUM a une vocation de soins, de recherche, d'enseignement, de promotion de la santé ainsi que d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;
- Plusieurs actions permettent au CHUM de concrétiser cette mission, dont :
 - Prodiger les meilleurs soins spécialisés et surspécialisés pour l'ensemble de la population;



- Identifier les besoins des patients et développer des solutions novatrices grâce à la recherche;
- Participer activement au développement de la pratique des futurs professionnels de la santé et des intervenants du réseau et transmettre ses connaissances et son savoir-faire à la population et à nos patients;
- Promouvoir la santé et le mieux-être;
- Évaluer et améliorer les méthodes d'intervention en santé en place;
- Le CHUM est un établissement universitaire, un lieu de connaissances et de transfert du savoir, d'innovation, de technologies et de pratiques de pointe, mais il est aussi un milieu humain;
- Les indicateurs de performance en vigueur dans les services et départements cliniques servant de base comparative inter-établissements, la prestation de soins à la clientèle est fortement privilégiée au détriment d'autres activités non thérapeutiques pourtant essentielles à un centre hospitalier universitaire, tels que le développement de la pratique professionnelle, l'enseignement, la recherche et l'innovation;
- 5.2 ETC sont attirés à l'audiologie;
- Les audiologistes du CHUM mettent en lumière que :
 - L'audiologie au CHUM offre près de 40% de soins généraux et 60% de soins spécialisés et surspécialisés à la population;
 - Les clientèles référées en audiologie au CHUM sont complexes et nécessitent une prise en charge adaptée à cette complexité;
 - La petite taille de l'équipe ne permet pas d'affronter la charge de travail globale ni la nécessité qu'au moins deux audiologistes soient formés par spécialité afin d'assurer une prise en charge adéquate de la clientèle;
 - Malgré une révision de processus et des démarches d'augmentation de la volumétrie, le service demeure non performant de façon récurrente;
 - Les activités spécialisées et surspécialisées exercées au CHUM ne sont pas comparables à celles des établissements inclus dans la base comparative inter-établissements pour le calcul de la performance;
 - La complexité des processus, des équipements et du plateau technique en audiologie nécessite une gestion étroite de ceux-ci. Dans le contexte où la gestionnaire du service ne provient pas de cette profession et que la coordination clinique du service n'est assurée qu'à temps partiel, les cliniciens doivent s'impliquer davantage afin d'assurer le bon fonctionnement du service, contribuant ainsi à diminuer la performance de celui-ci;
 - Outre le point précédent, le temps des professionnels s'avère presque exclusivement dédié à la prestation de services auprès de la clientèle, ne permettant pas de développer la pratique professionnelle, notamment par des comités de pairs, mais également l'enseignement, la recherche et l'innovation;
 - Les étudiants provenant de l'Université de Montréal ne sont pas préparés adéquatement pour desservir une clientèle aussi complexe que celle du CHUM;
 - Les processus de référence de l'audiologie vers les autres spécialités à l'interne comme ailleurs dans le réseau manquent de fluidité, entravant la prise en charge globale de la clientèle;
 - L'équipe peine actuellement à s'acquitter de ses responsabilités professionnelles dans ce contexte.



Le conseil multidisciplinaire est d'avis que :

- Les travaux de révision de l'offre de service déjà entamés en audiologie soient poursuivis;
- La proportion de clientèle générale prise en charge en audiologie soit limitée à moins de 20% afin de desservir majoritairement les clientèles spécialisées et surspécialisées en concordance avec la mission de l'établissement;
- Des postes d'audiologistes soient ajoutés afin d'assurer l'intégration des différentes missions du CHUM;
- Une valorisation et une reconnaissance officielle du temps accordé au développement de la pratique, à l'enseignement, à la recherche et à l'innovation est une nécessité eu égard à la mission du CHUM, au même titre que la prestation de soins et de services;
- Les indicateurs de performance devraient non seulement être définis pour les activités cliniques, mais tenir compte également du développement de la pratique professionnelle, des activités d'enseignement, de recherche et d'innovation. Ceci constituerait une reconnaissance concrète de l'importance accordée à ces facettes de la mission d'un CHU;
- L'exercice du calcul de la performance devrait prendre en considération la complexité des clientèles desservies en audiologie, alors que les autres établissements, inclus dans la base comparative inter-établissements, n'offrent pas les mêmes spécialités et surspécialités que le CHUM;
- Une formation permettant une meilleure compréhension du calcul de la performance et de son analyse interprétative devrait être offerte aux audiologistes afin de mieux outiller ces professionnels à participer aux pistes de solution visant l'amélioration de la performance du service;
- Un meilleur arrimage entre l'École d'orthophonie et d'audiologie de l'Université de Montréal et le CHUM est souhaitable pour assurer une préparation adéquate des cohortes étudiantes assignées en audiologie;
- Un allègement de la charge clinique des audiologistes devrait être prévu lors de l'accueil de stagiaires afin d'assurer un enseignement de qualité auprès de clientèles complexes;
- La structure de gestion du service d'audiologie devrait être modifiée afin de décharger le plus possible les audiologistes de tâches visant la gestion des processus, des équipements et du plateau technique;
- Des partenariats et des corridors de services devraient être instaurés pour les clientèles desservies en audiologie et ce, tant à l'interne qu'avec le réseau.

En terminant, soyez assurés que notre avis s'inscrit dans une démarche de collaboration et que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire se rend disponible pour échanger avec vous concernant le contenu de celui-ci.

Veuillez agréer, Docteur Brunet, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Stéphanie Emond
Présidente du comité exécutif du conseil multidisciplinaire du CHUM

c.c. Mme Geneviève Fortier, présidente du conseil d'administration, CHUM
M. Martin Demers, directeur, DSM
Mme Louise Belley, chef de service, Audiologie, Nutrition clinique et Orthophonie



COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Téléphone : 890-8099

Télécopieur : 412-7302

Le 10 juillet 2019

Docteur Fabrice Brunet
Président-directeur général
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Objet : Avis du conseil multidisciplinaire au président-directeur général concernant la pratique professionnelle des orthophonistes du CHUM au cœur d'une pratique collaborative

Docteur Brunet,

En réponse au mandat que vous avez confié au comité exécutif du conseil multidisciplinaire visant à faire un état de situation sur la pratique professionnelle de ses membres au cœur d'une pratique collaborative, celui-ci a entamé une tournée à cet effet auprès de ses membres en juin dernier.

Les objectifs ciblés par la démarche sont les suivants :

- Effectuer un état de situation par le portrait SERGIP (soins, enseignement, recherche, gestion, innovation et partenariat patient);
- Identifier les écarts présents ainsi que des pistes de solutions associées;
- Émettre un avis et recommander des moyens ou actions permettant aux membres du CM d'exercer leur profession de façon optimale.

L'équipe du Service d'orthophonie a ainsi été rencontrée le 19 juin dernier par le comité exécutif du conseil multidisciplinaire et la Direction des services multidisciplinaires avec accompagnement par la Direction du soutien à la transformation.

Nous vous soumettons ici notre avis à l'égard de la pratique professionnelle des orthophonistes du CHUM.

Considérant que :

- La mission du CHUM est de soigner et guérir les patients adultes, en plus d'améliorer la santé de la population adulte et vieillissante grâce à nos expertises uniques et nos innovations;
- Le CHUM a une vocation de soins, de recherche, d'enseignement, de promotion de la santé ainsi que d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;
- Plusieurs actions permettent au CHUM de concrétiser cette mission, dont :
 - Prodiger les meilleurs soins spécialisés et surspécialisés pour l'ensemble de la population;

- Identifier les besoins des patients et développer des solutions novatrices grâce à la recherche;
- Participer activement au développement de la pratique des futurs professionnels de la santé et des intervenants du réseau et transmettre ses connaissances et son savoir-faire à la population et à nos patients;
- Promouvoir la santé et le mieux-être;
- Évaluer et améliorer les méthodes d'intervention en santé en place;
- Le CHUM est un établissement universitaire, un lieu de connaissances et de transfert du savoir, d'innovation, de technologies et de pratiques de pointe, mais il est aussi un milieu humain;
- Les indicateurs de performance en vigueur dans les services et départements cliniques servant de base comparative inter-établissements, la prestation de soins à la clientèle est fortement privilégiée au détriment d'autres activités non thérapeutiques pourtant essentielles à un centre hospitalier universitaire, tels que le développement de la pratique professionnelle, l'enseignement, la recherche et l'innovation;
- 14.2 ETC sont attirés à l'orthophonie;
- Les orthophonistes du CHUM mettent en lumière que :
 - Les clientèles référées en orthophonie au CHUM sont complexes et nécessitent une prise en charge adaptée à cette complexité;
 - Le temps des professionnels s'avère presque exclusivement dédié à la prestation de services auprès de la clientèle, ne permettant pas de développer la pratique professionnelle, notamment par des comités de pairs, mais également l'enseignement, la recherche et l'innovation;
 - La couverture de clientèle s'avère difficile à assurer puisque les absences ne sont pas remplacées;
 - La demande actuelle en orthophonie est trop importante par rapport aux ressources humaines disponibles et un sentiment généralisé de surcharge est présent au sein de l'équipe, particulièrement depuis le déménagement dans le nouvel hôpital;
 - Malgré des clientèles variées et complexes, la pratique orthophonique au CHUM est désormais jugée moins stimulante en raison de l'impossibilité de développer des projets et d'innover par manque de temps ou de ressources humaines;
 - Afin d'offrir une prise en charge rapide auprès de la clientèle hospitalisée ou à l'urgence, le temps clinique est prioritairement accordé aux évaluations et les orthophonistes ont peu de temps pour les suivis qui en découlent;
 - L'offre de service externe en orthophonie n'est pas suffisamment balisée actuellement, entraînant de longs délais de prise en charge et générant une pression accrue sur les professionnels;
 - En raison du manque de ressources et de la surcharge de travail, les rapports de patients externes ne sont souvent pas produits dans les délais exigés par l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec;
 - Le Service d'orthophonie étant regroupé depuis 2017 avec ceux d'audiologie et de nutrition sous la gouverne d'un seul gestionnaire, les orthophonistes constatent que celle-ci est moins disponible et que les dossiers et projets du service progressent moins rapidement;



- L'intégration de patients ressources aux activités du service nécessite un temps important qui n'est pas comptabilisé comme tel;
- Le temps de déplacement à l'intérieur de l'établissement diminue la productivité;
- L'équipe peine actuellement à s'acquitter de ses responsabilités professionnelles dans ce contexte.

Le conseil multidisciplinaire est d'avis que :

- L'offre de service externe en orthophonie doit être redéfinie;
- Des postes d'orthophonistes soient ajoutés afin d'assurer la réalisation des différentes missions du CHUM;
- Une valorisation et une reconnaissance officielle du temps accordé au développement de la pratique, à l'enseignement, à la recherche et à l'innovation est une nécessité eu égard à la mission du CHUM, au même titre que la prestation de soins et de services;
- Les indicateurs de performance devraient non seulement être définis pour les activités cliniques, mais tenir compte également du développement de la pratique professionnelle, des activités d'enseignement, de recherche et d'innovation. Ceci constituerait une reconnaissance concrète de l'importance accordée à ces facettes de la mission d'un CHU;
- La Direction de l'enseignement et de l'Académie CHUM pourrait offrir davantage de soutien en lien avec la supervision clinique pour des activités transversales touchant plusieurs secteurs professionnels;
- Un allègement de la charge clinique des orthophonistes devrait être prévu lors de l'accueil de stagiaires afin d'assurer un enseignement de qualité auprès de clientèles complexes;
- La structure de gestion du service d'orthophonie devrait être modifiée afin de permettre un accès plus fluide à un gestionnaire et de faire progresser davantage les projets et dossiers en orthophonie;
- Les outils informatiques existants au CHUM et déjà utilisés par d'autres intervenants soient également mis à la disposition des orthophonistes afin de réduire le temps consacré à certaines tâches;
- Un code d'activité soit créé pour identifier le temps consacré par les cliniciens dans la formation et l'intégration des patients ressources.

En terminant, soyez assurés que notre avis s'inscrit dans une démarche de collaboration et que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire se rend disponible pour échanger avec vous concernant le contenu de celui-ci.

Veuillez agréer, Docteur Brunet, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Stéphanie Emond
Présidente du comité exécutif du conseil multidisciplinaire du CHUM

c.c. Mme Geneviève Fortier, présidente du conseil d'administration, CHUM
M. Martin Demers, directeur, DSM
Mme Louise Belley, chef de service, Audiologie, Nutrition clinique et Orthophonie



COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Téléphone : 890-8099

Télécopieur : 412-7302

Le 29 octobre 2019

Docteur Fabrice Brunet
Président-directeur général
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Objet : Avis du conseil multidisciplinaire au président-directeur général concernant la pratique professionnelle des technologues en électrophysiologie médicale et des technologues en imagerie médicale spécialisés en échographie cardiaque du CHUM au cœur d'une pratique collaborative

Docteur Brunet,

En réponse au mandat que vous avez confié au comité exécutif du conseil multidisciplinaire visant à faire un état de situation sur la pratique professionnelle de ses membres au cœur d'une pratique collaborative, celui-ci a entamé une tournée à cet effet auprès de ses membres en juin dernier.

Les objectifs ciblés par la démarche sont les suivants :

- Effectuer un état de situation par le portrait SERGIP (soins, enseignement, recherche, gestion, innovation et partenariat patient);
- Identifier les écarts présents ainsi que des pistes de solutions associées;
- Émettre un avis et recommander des moyens ou actions permettant aux membres du CM d'exercer leur profession de façon optimale.

L'équipe du Service d'électrophysiologie médicale a ainsi été rencontrée le 12 septembre dernier par le comité exécutif du conseil multidisciplinaire et la Direction des services multidisciplinaires.

Nous vous soumettons ici notre avis à l'égard de la pratique professionnelle des technologues en électrophysiologie médicale et des technologues en imagerie médicale spécialisés en échographie cardiaque du CHUM.

Considérant que :

- La mission du CHUM est de soigner et guérir les patients adultes, en plus d'améliorer la santé de la population adulte et vieillissante grâce à nos expertises uniques et nos innovations;
- Le CHUM a une vocation de soins, de recherche, d'enseignement, de promotion de la santé ainsi que d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;
- Plusieurs actions permettent au CHUM de concrétiser cette mission, dont :
 - Prodiger les meilleurs soins spécialisés et surspécialisés pour l'ensemble de la population;

- Identifier les besoins des patients et développer des solutions novatrices grâce à la recherche;
 - Participer activement au développement de la pratique des futurs professionnels de la santé et des intervenants du réseau et transmettre ses connaissances et son savoir-faire à la population et à nos patients;
 - Promouvoir la santé et le mieux-être;
 - Évaluer et améliorer les méthodes d'intervention en santé en place;
- Le CHUM est un établissement universitaire, un lieu de connaissances et de transfert du savoir, d'innovation, de technologies et de pratiques de pointe, mais il est aussi un milieu humain;
 - Les indicateurs de performance en vigueur dans les services et départements cliniques servant de base comparative inter-établissements, la prestation de soins à la clientèle est fortement privilégiée au détriment d'autres activités non thérapeutiques pourtant essentielles à un centre hospitalier universitaire, tels que le développement de la pratique professionnelle, l'enseignement, la recherche et l'innovation.

En ce qui a trait plus particulièrement au service d'électrophysiologie médicale :

- Les technologues en électrophysiologie médicale effectuent leur pratique dans les deux sphères suivantes : l'électrophysiologie cardiaque, incluant l'échographie cardiaque, et la neurophysiologie;
- Le Service de cardiologie inclut des technologues en électrophysiologie médicale et des technologues en imagerie médicale spécialisés en échographie cardiaque;
- 17 ETC sont attirés au service d'électrophysiologie cardiaque et 9 ETC au service de neurophysiologie;
- Les technologues en électrophysiologie médicale du CHUM ainsi que les technologues en imagerie médicale spécialisés en échographie cardiaque mettent en lumière que :

Pour le volet neurophysiologie;

- Le temps des professionnels s'avère presque exclusivement dédié à la prestation de services auprès de la clientèle, ne permettant pas de développer la pratique professionnelle, l'enseignement, la recherche et l'innovation;
- Des expertises de pointe pourraient être développées au CHUM tel que l'épilepsie. Cependant, la structure en place ne le permet pas;
- La recherche s'intègre difficilement, car il n'y pas de temps alloué dans les activités régulières et les activités en dehors des heures de travail ne sont pas supportées;
- Un intérêt pour la recherche est présent, cependant les professionnels expriment ne pas se sentir suffisamment outillés du point de vue de la formation et souhaitent davantage d'encadrement en recherche;
- La clientèle tertiaire et quaternaire du CHUM engendre des temps d'examen plus longs et les unités techniques actuelles ne reflètent pas cette particularité de notre CHU;
- La communication avec l'équipe de gestion est difficile, affectant ainsi leur sentiment d'appartenance, leur implication et leur motivation. Une révision du modèle de communication serait à effectuer;

Pour les volets électrophysiologie cardiaque et échographie cardiaque :

- Le temps des professionnels s'avère presque exclusivement dédié à la prestation de services auprès de la clientèle, ne permettant pas de développer la pratique professionnelle, l'enseignement, la recherche et l'innovation;
- L'enseignement représente un défi au sein du service. Les professionnels doivent enseigner aux stagiaires, aux nouveaux professionnels et aux résidents de cardiologie. Il n'y a pas de responsable afin d'assurer la cohérence et l'ampleur de cette tâche;
- Les résidents effectuent presque la moitié des examens de ce secteur, ce qui fragilise l'équilibre associé à la charge de travail lors d'absences de ceux-ci;
- La demande actuelle est trop importante par rapport aux ressources humaines et matérielles disponibles tel que les échographes. Un sentiment généralisé de surcharge est présent au sein de l'équipe;
- La recherche s'intègre difficilement dans les activités régulières, notamment en raison des réticences des cardiologues à libérer des plages horaires à cet effet;
- Deux postes de coordonnateur technique en échographie cardiaque ainsi qu'en électrophysiologie ont été abolis récemment. Désormais, un seul assistant-chef a la charge de l'ensemble des deux secteurs spécifiques. Les technologues sont inquiets que cette décision de gestion affecte la qualité des soins et services;
- Une augmentation des demandes d'électrocardiogramme à l'effort chez la clientèle hospitalisée est observée par les technologues qui constatent un impact sur leur charge de travail. Ceux-ci se questionnent quant à la pertinence de certaines de ces demandes;
- La clientèle tertiaire et quaternaire du CHUM engendre des temps d'examen plus longs et les unités techniques actuelles ne reflètent pas cette particularité de notre CHU;
- Les professionnels anticipent un engorgement de la clientèle à l'accueil du service de cardiologie lors du déménagement du centre de cardiologie préventive de l'Hôtel-Dieu vers le CHUM. Ceux-ci sont d'avis qu'une planification adéquate favoriserait une intégration optimale;
- La qualité des examens d'électrocardiogramme au chevet réalisés par d'autres intervenants préoccupe les technologues puisque ces examens doivent régulièrement être repris et que les erreurs commises entraînent potentiellement des faux diagnostics;
- Les technologues sont interpellés tardivement lors de la planification des congés de la clientèle hospitalisée, forçant une réalisation des examens le jour-même, ce qui génère une pression supplémentaire sur le service;
- Considérant que l'échographie cardiaque est une surspécialisation, la rémunération des professionnels devrait être bonifiée;
- La communication avec l'équipe de gestion est difficile, affectant ainsi leur sentiment d'appartenance, leur implication et leur motivation. Une révision du modèle de communication serait à effectuer;
- L'ampleur des espaces du CHUM est un défi pour la clientèle souffrant d'insuffisance cardiaque qui doit se déplacer avec difficulté.

Le conseil multidisciplinaire est d'avis que :

- Une valorisation et une reconnaissance officielle du temps accordé au développement de la pratique, à l'enseignement, à la recherche et à l'innovation est une nécessité eu égard à la mission du CHUM, au même titre que la prestation de soins et de services;
- Le temps consacré à la recherche doit être structuré et inclus dans les activités courantes à l'aide de plages horaires et de salles dédiées;
- Des outils et des formations sur la recherche devraient encadrer l'ensemble des professionnels travaillant au CHUM afin de répondre adéquatement à sa mission;
- Une planification plus précoce des congés de la clientèle hospitalisée permettrait une gestion des examens plus efficiente et diminuerait la pression exercée sur les professionnels;
- La structure de gestion en lien avec les postes d'assistants-chef et coordonnateurs techniques devrait être revue afin que les professionnels s'acquittent pleinement de leurs responsabilités professionnelles et des différentes missions du CHUM;
- Un responsable de l'enseignement au sein du service soit identifié afin de coordonner l'ensemble des activités relatives aux stagiaires des programmes collégiaux de l'électrophysiologie médicale et des résidents en cardiologie formés en échographie cardiaque;
- Des travaux devraient être amorcés afin d'assurer la qualité des électrocardiogrammes réalisés au chevet, en tout temps, en visant notamment que ces examens soient effectués par des technologues en électrophysiologie médicale;
- Une planification exhaustive du déménagement du centre de cardiologie préventive soit effectuée afin d'anticiper les défis reliés au volume de patients;
- La communication est un élément-clé entre l'équipe de gestion et le personnel pour favoriser l'intégration du SERGIP et des différentes missions du CHUM. Une structure de communication efficace doit être mise en place.

En terminant, soyez assurés que notre avis s'inscrit dans une démarche de collaboration et que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire se rend disponible pour échanger avec vous concernant le contenu de celui-ci.

Veuillez agréer, Docteur Brunet, l'expression de nos sentiments les meilleurs.



Gabriel Seyer
Président du comité exécutif du conseil multidisciplinaire du CHUM

c.c. Mme Geneviève Fortier, présidente du conseil d'administration, CHUM
M. Martin Demers, directeur, Direction des services multidisciplinaires
Mme Amanda Jean-Gilles, coordonnatrice administrative, imagerie médicale
M. Pierre Prévost, chef de service, médecine nucléaire et électrophysiologie médicale



COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Téléphone : 890-8099

Télécopieur : 412-7302

Le 29 octobre 2019

Docteur Fabrice Brunet
Président-directeur général
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Objet : Avis du conseil multidisciplinaire au président-directeur général concernant la pratique professionnelle des technologues en imagerie médicale du domaine de la médecine nucléaire du CHUM au cœur d'une pratique collaborative

Docteur Brunet,

En réponse au mandat que vous avez confié au comité exécutif du conseil multidisciplinaire visant à faire un état de situation sur la pratique professionnelle de ses membres au cœur d'une pratique collaborative, celui-ci a entamé une tournée à cet effet auprès de ses membres en juin dernier.

Les objectifs ciblés par la démarche sont les suivants :

- Effectuer un état de situation par le portrait SERGIP (soins, enseignement, recherche, gestion, innovation et partenariat patient);
- Identifier les écarts présents ainsi que des pistes de solutions associées;
- Émettre un avis et recommander des moyens ou actions permettant aux membres du CM d'exercer leur profession de façon optimale.

L'équipe du Service de médecine nucléaire a ainsi été rencontrée le 9 septembre dernier par le comité exécutif du conseil multidisciplinaire et la Direction des services multidisciplinaires.

Nous vous soumettons ici notre avis à l'égard de la pratique professionnelle des technologues en médecine nucléaire du CHUM.

Considérant que :

- La mission du CHUM est de soigner et guérir les patients adultes, en plus d'améliorer la santé de la population adulte et vieillissante grâce à nos expertises uniques et nos innovations;
- Le CHUM a une vocation de soins, de recherche, d'enseignement, de promotion de la santé ainsi que d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;
- Plusieurs actions permettent au CHUM de concrétiser cette mission, dont :
 - Prodiger les meilleurs soins spécialisés et surspécialisés pour l'ensemble de la population;

- Identifier les besoins des patients et développer des solutions novatrices grâce à la recherche;
- Participer activement au développement de la pratique des futurs professionnels de la santé et des intervenants du réseau et transmettre ses connaissances et son savoir-faire à la population et à nos patients;
- Promouvoir la santé et le mieux-être;
- Évaluer et améliorer les méthodes d'intervention en santé en place;
- Le CHUM est un établissement universitaire, un lieu de connaissances et de transfert du savoir, d'innovation, de technologies et de pratiques de pointe, mais il est aussi un milieu humain;
- Les indicateurs de performance en vigueur dans les services et départements cliniques servant de base comparative inter-établissements, la prestation de soins à la clientèle est fortement privilégiée au détriment d'autres activités non thérapeutiques pourtant essentielles à un centre hospitalier universitaire, tels que le développement de la pratique professionnelle, l'enseignement, la recherche et l'innovation.

En ce qui a trait plus particulièrement au service de médecine nucléaire :

- 31.6 ETC sont attirés au service de médecine nucléaire;
- Les technologues en imagerie médicale du domaine de la médecine nucléaire du CHUM mettent en lumière que :
 - La performance du service est liée au financement à l'activité et la structure actuellement en place ne permet pas l'intégration de l'innovation, de la recherche et de l'enseignement;
 - En tant que centre hospitalier universitaire, le Service de médecine nucléaire devrait être un chef de file dans le domaine de la recherche. Cependant, l'arrimage entre les plages cliniques et celles de la recherche demeure difficile considérant le point ci-dessus;
 - Lors de projets de recherche à caractère principalement médical, les professionnels sont peu sollicités. Qu'ils soient impliqués ou non dans les projets de recherche, ils ne voient que très rarement leurs retombées, ce qui les garde à l'écart et les freine dans leur implication potentielle à divers projets;
 - La réalisation d'examen spécialisés constitue un défi pour les professionnels nouvellement en poste, ceux-ci devant utiliser des isotopes avec lesquels ils sont peu familiers;
 - Malgré un travail constant pour réduire les listes d'attente, celles-ci demeurent importantes et contribuent au sentiment de surcharge exprimé;
 - Les professionnels se sentent peu impliqués en ce qui concerne l'arrimage de leur pratique professionnelle avec celle de l'équipe médicale;
 - Le temps accordé à la formation continue est jugé insuffisant par les professionnels qui doivent répondre à une clientèle complexe;
 - Avec la taille et la complexité du service, les professionnels considèrent qu'une augmentation du nombre de technologues et de coordonnateurs techniques serait à envisager afin que l'équipe s'acquitte pleinement de ses responsabilités professionnelles, permettant la réalisation de la mission du CHUM;

- Les professionnels de ce secteur observent un manque de fluidité dans le parcours patient, entraînant notamment des pertes de temps.

Le conseil multidisciplinaire est d'avis que :

- Une intégration des professionnels dans les projets de recherche favoriserait la mobilisation du personnel et permettrait d'accroître leur participation afin de répondre à la mission du CHUM;
- La réalisation d'un projet de recherche devrait inclure les professionnels à toutes les étapes de celui-ci. De plus, ils devraient pouvoir bénéficier des retombées de leur implication;
- Un responsable de la recherche soit identifié afin de coordonner l'ensemble des projets et en assurer la cohérence;
- Une valorisation et une reconnaissance officielle du temps accordé au développement de la pratique, à l'enseignement, à la recherche et à l'innovation est une nécessité eu égard à la mission du CHUM, au même titre que la prestation de soins et de services;
- Dans un but d'amélioration de la pratique professionnelle et afin de répondre à la complexité de la clientèle, le temps accordé à la formation continue devrait être bonifié;
- Les travaux de révision des listes d'attentes soient poursuivis;
- L'ajout de postes de technologues en imagerie médicale du domaine de la médecine nucléaire soit envisagé ainsi que l'ajout d'un poste de coordonnateur technique;
- Une bonification de l'offre de services de soir favoriserait une utilisation optimale des appareils et permettrait de dégager du temps destiné à la recherche;
- Un meilleur arrimage des pratiques médicale et professionnelle optimiserait la collaboration interprofessionnelle;
- Une révision des trajectoires de la clientèle ambulatoire serait à effectuer pour augmenter l'efficacité du service.

En terminant, soyez assurés que notre avis s'inscrit dans une démarche de collaboration et que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire se rend disponible pour échanger avec vous concernant le contenu de celui-ci.

Veuillez agréer, Docteur Brunet, l'expression de nos sentiments les meilleurs.



Gabriel Seyer
Président du comité exécutif du conseil multidisciplinaire du CHUM

c.c. Mme Geneviève Fortier, présidente du conseil d'administration, CHUM
M. Martin Demers, directeur, Direction des services multidisciplinaires
Mme Amanda Jean-Gilles, coordonnatrice administrative, imagerie médicale
M. Pierre Prévost, chef de service, médecine nucléaire et électrophysiologie médicale



COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Téléphone : 890-8099

Télécopieur : 412-7302

Le 29 octobre 2019

Docteur Fabrice Brunet
Président-directeur général
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Objet : Avis du conseil multidisciplinaire au président-directeur général concernant la pratique professionnelle des nutritionnistes du CHUM au cœur d'une pratique collaborative

Docteur Brunet,

En réponse au mandat que vous avez confié au comité exécutif du conseil multidisciplinaire visant à faire un état de situation sur la pratique professionnelle de ses membres au cœur d'une pratique collaborative, celui-ci a entamé une tournée à cet effet auprès de ses membres en juin dernier.

Les objectifs ciblés par la démarche sont les suivants :

- Effectuer un état de situation par le portrait SERGIP (soins, enseignement, recherche, gestion, innovation et partenariat patient);
- Identifier les écarts présents ainsi que des pistes de solutions associées;
- Émettre un avis et recommander des moyens ou actions permettant aux membres du CM d'exercer leur profession de façon optimale.

L'équipe du Service de nutrition clinique a ainsi été rencontrée le 23 septembre dernier par le comité exécutif du conseil multidisciplinaire et la Direction des services multidisciplinaires.

Nous vous soumettons ici notre avis à l'égard de la pratique professionnelle des nutritionnistes du CHUM.

Considérant que :

- La mission du CHUM est de soigner et guérir les patients adultes, en plus d'améliorer la santé de la population adulte et vieillissante grâce à nos expertises uniques et nos innovations;
- Le CHUM a une vocation de soins, de recherche, d'enseignement, de promotion de la santé ainsi que d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;
- Plusieurs actions permettent au CHUM de concrétiser cette mission, dont :
 - Prodiger les meilleurs soins spécialisés et surspécialisés pour l'ensemble de la population;
 - Identifier les besoins des patients et développer des solutions novatrices grâce à la recherche;

- Participer activement au développement de la pratique des futurs professionnels de la santé et des intervenants du réseau et transmettre ses connaissances et son savoir-faire à la population et à nos patients;
- Promouvoir la santé et le mieux-être;
- Évaluer et améliorer les méthodes d'intervention en santé en place;
- Le CHUM est un établissement universitaire, un lieu de connaissances et de transfert du savoir, d'innovation, de technologies et de pratiques de pointe, mais il est aussi un milieu humain;
- Les indicateurs de performance en vigueur dans les services et départements cliniques servant de base comparative inter-établissements, la prestation de soins à la clientèle est fortement privilégiée au détriment d'autres activités non thérapeutiques pourtant essentielles à un centre hospitalier universitaire, tels que le développement de la pratique professionnelle, l'enseignement, la recherche et l'innovation.

En ce qui a trait plus particulièrement au service de nutrition clinique :

- 33,2 ETC sont attirés à la nutrition clinique;
- Les nutritionnistes du CHUM mettent en lumière que :
 - Les clientèles référées en nutrition clinique au CHUM sont complexes et nécessitent une prise en charge adaptée à cette complexité;
 - Le temps des professionnels s'avère presque exclusivement dédié à la prestation de services auprès de la clientèle, ne permettant pas de développer la pratique professionnelle, notamment par des comités de pairs, mais également l'enseignement, la recherche et l'innovation;
 - La demande actuelle en nutrition clinique est trop importante par rapport aux ressources humaines disponibles et un sentiment généralisé de surcharge est présent au sein de l'équipe;
 - Le suivi de la clientèle, hospitalisée et externe, s'avère difficile à assurer en raison de la surcharge de travail, notamment en raison des absences non remplacées;
 - La complexité des cas admis au CHUM nécessite un temps de prise en charge plus important. Ceci engendre par conséquent un délai de réponse plus long aux demandes de consultation reçues (de 24 heures à une semaine);
 - Le réseau ne peut actuellement prendre en charge l'ensemble de la clientèle nécessitant un suivi nutritionnel externe ailleurs qu'au CHUM;
 - L'évaluation ministérielle de la performance pour la nutrition clinique ne tient compte que de la première visite de la clientèle au détriment d'autres activités, notamment les rencontres de suivi, l'enseignement aux patients et la recherche. Ces activités ne peuvent donc être comptabilisées pour ce secteur;
 - Malgré des clientèles variées et complexes, la pratique de la nutrition clinique au CHUM devient graduellement moins stimulante en raison de difficultés à développer des projets cliniques, de recherche et d'innovation;
 - Le Service de nutrition clinique reçoit des cohortes de 45 à 50 stagiaires par année pour 33,2 ETC nutritionnistes. Par conséquent, le temps accordé à l'enseignement et l'encadrement des stagiaires réduit le temps dédié à la clientèle;
 - Afin de répondre aux besoins reliés à la charge d'enseignement auprès des stagiaires, les professionnels investissent un temps personnel important;

- En raison de la surcharge de travail, l'intégration de patients partenaires aux activités du service n'est pas réalisée;
- Aucune libération du temps de travail n'est aménagée pour se consacrer à la recherche;
- Les nutritionnistes sont souvent sollicités pour participer à des projets de recherche, mais doivent le faire sur leur temps personnel;
- Depuis le transfert au NCHUM, les nutritionnistes ne peuvent plus utiliser de formulaires électroniques pour leurs notes au dossier de la clientèle et doivent les compléter à la main;
- L'accès à des formations en lignes et webinaires n'est pas autorisé sur les postes de travail des nutritionnistes. Pour pouvoir y accéder, la réservation d'un ordinateur portable spécifique est requise à cet effet, mais il est difficile d'accéder à celui-ci;
- Dans ce contexte, l'équipe peine actuellement à s'acquitter de ses responsabilités professionnelles.

Le conseil multidisciplinaire est d'avis que :

- Des postes de nutritionnistes soient ajoutés afin d'assurer la réalisation des différentes missions du CHUM;
- Un poste conseil en nutrition clinique soit créé afin de supporter la pratique professionnelle;
- Une valorisation et une reconnaissance officielle du temps accordé au développement de la pratique, à l'enseignement, à la recherche et à l'innovation est une nécessité eu égard à la mission du CHUM, au même titre que la prestation de soins et de services;
- Les indicateurs statistiques de performance doivent être redéfinis pour tenir compte des réelles activités cliniques, du développement de la pratique professionnelle, des activités d'enseignement, de recherche et d'innovation. Ceci constituerait une reconnaissance concrète de l'importance accordée à ces facettes de la mission du CHUM;
- Un allègement de la charge clinique des nutritionnistes soit prévu afin d'assurer un enseignement nutritionnel de qualité auprès de la clientèle;
- Du temps soit prévu pour permettre aux nutritionnistes de développer des projets cliniques, de recherche et d'innovation ;
- L'accès à des formulaires électroniques pour les notes au dossier de la clientèle soit facilité;
- L'accès à des formations en ligne ou webinaires soit autorisé à partir des postes informatiques de l'équipe de nutrition clinique.

En terminant, soyez assurés que notre avis s'inscrit dans une démarche de collaboration et que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire se rend disponible pour échanger avec vous concernant le contenu de celui-ci.

Veuillez agréer, Docteur Brunet, l'expression de nos sentiments les meilleurs.



Gabriel Seyer
Président du comité exécutif du conseil multidisciplinaire du CHUM

c.c. Mme Geneviève Fortier, présidente du conseil d'administration, CHUM
M. Martin Demers, directeur, DSM
Mme Stéphanie Émond, chef des Services d'audiologie, nutrition clinique et orthophonie par intérim



COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Téléphone : 890-8099

Télécopieur : 412-7302

Le 9 décembre 2019

Docteur Fabrice Brunet
Président-directeur général
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Objet : Avis du conseil multidisciplinaire au président-directeur général concernant la pratique professionnelle des ergothérapeutes au cœur d'une pratique collaborative

Docteur Brunet,

En réponse au mandat que vous avez confié au comité exécutif du conseil multidisciplinaire visant à faire un état de situation sur la pratique professionnelle de ses membres au cœur d'une pratique collaborative, celui-ci a entamé une tournée à cet effet auprès de ses membres en juin dernier.

Les objectifs ciblés par la démarche sont les suivants :

- Effectuer un état de situation par le portrait SERGIP (soins, enseignement, recherche, gestion, innovation et partenariat patient);
- Identifier les écarts présents ainsi que des pistes de solutions associées;
- Émettre un avis et recommander des moyens ou actions permettant aux membres du CM d'exercer leur profession de façon optimale.

L'équipe du Service d'ergothérapie a ainsi été rencontrée le 2 octobre dernier par le comité exécutif du conseil multidisciplinaire et la Direction des services multidisciplinaires.

Nous vous soumettons ici notre avis à l'égard de la pratique professionnelle des ergothérapeutes.

Considérant que :

- La mission du CHUM est de soigner et guérir les patients adultes, en plus d'améliorer la santé de la population adulte et vieillissante grâce à nos expertises uniques et nos innovations;
- Le CHUM a une vocation de soins, de recherche, d'enseignement, de promotion de la santé ainsi que d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;
- Plusieurs actions permettent au CHUM de concrétiser cette mission, dont :
 - Prodiger les meilleurs soins spécialisés et surspécialisés pour l'ensemble de la population;

- Identifier les besoins des patients et développer des solutions novatrices grâce à la recherche;
- Participer activement au développement de la pratique des futurs professionnels de la santé et des intervenants du réseau et transmettre ses connaissances et son savoir-faire à la population et à nos patients;
- Promouvoir la santé et le mieux-être;
- Évaluer et améliorer les méthodes d'intervention en santé en place;
- Le CHUM est un établissement universitaire, un lieu de connaissances et de transfert du savoir, d'innovation, de technologies et de pratiques de pointe, mais il est aussi un milieu humain;
- Les indicateurs de performance en vigueur dans les services et départements cliniques servant de base comparative inter-établissements, la prestation de soins à la clientèle est fortement privilégiée au détriment d'autres activités non thérapeutiques pourtant essentielles à un centre hospitalier universitaire, tels que le développement de la pratique professionnelle, l'enseignement, la recherche et l'innovation.

En ce qui a trait plus particulièrement au Service d'ergothérapie ;

- 33.2 ETC sont attirés au Service d'ergothérapie réparti en médecine physique, santé mentale et plastie;
- Les ergothérapeutes du CHUM mettent en lumière que :
 - Les clientèles en ergothérapie au CHUM sont complexes et nécessitent une prise en charge adaptée à cette complexité;
 - Le temps des professionnels s'avère presque exclusivement dédié à la prestation de services auprès de la clientèle, ne permettant pas de développer la pratique professionnelle, l'enseignement, la recherche et l'innovation;
 - Le rôle des ergothérapeutes semble méconnu à travers l'organisation;
 - Les professionnels sont attirés à plusieurs unités de soins, ayant pour conséquence une diminution de leur temps de présence sur chacune d'elles et entraînant une réduction des interactions nécessaires à la pratique collaborative, une diminution du temps d'implication souhaité et un effritement de l'expertise;
 - La transmission et l'application des recommandations en ergothérapie transmises aux équipes de soins sont des défis;
 - À la suite de l'évaluation en ergothérapie, des interventions par les préposés aux bénéficiaires sont régulièrement recommandées pour la clientèle. Toutefois, la disponibilité des préposés aux bénéficiaires limite la mise en place de ces interventions, ce qui a un impact important sur le temps de récupération de la clientèle;
 - Une fois l'évaluation initiale en ergothérapie effectuée, il s'avère difficile d'effectuer des suivis auprès de la clientèle externe ou hospitalisée en raison de la surcharge de travail;
 - Les professionnels ressentent une pression constante en lien avec la liste d'attente de la clientèle externe ainsi que dans les délais attendus de prise en charge de la clientèle hospitalisée;
 - Faute d'espace physique, le matériel et les équipements sont présentement entreposés dans le pavillon C tandis que la majorité des soins offerts se déroule dans le pavillon D. L'éloignement du matériel et des équipements entraîne une inefficience des ressources tant au niveau des ergothérapeutes que des préposés en ergothérapie attirés à ce service;

- Certains enjeux de communication et de partage d'expertise entre les différents secteurs du service sont présents;
- À l'heure actuelle, la pratique en ergothérapie pourrait être développée davantage dans plusieurs secteurs, notamment la néonatalité, les troubles neuro-fonctionnels et la douleur chronique;
- L'orientation, le mentorat et la formation sont jugés insuffisants pour l'intégration de nouveaux professionnels ainsi que pour la mobilité interne;
- Une ergothérapeute en plastie fait actuellement de la recherche ainsi qu'une ergothérapeute en médecine physique qui à 5 % de temps octroyé pour une étude;
- Une coordonnatrice de l'enseignement est présente au sein de l'équipe. Cependant elle n'est pas dégagée pour réaliser les tâches relatives à cette charge de travail;
- Dû à la charge clinique, les professionnels ont de la difficulté à accueillir des stagiaires;
- Ayant un chef de service d'une autre profession, les professionnels se sentent moins bien représentés au sein de l'établissement;
- Un épuisement des professionnels se fait sentir dans le service, notamment en raison du manque de personnel disponible pour remplacer les absences;
- Les ergothérapeutes manquent de temps pour s'impliquer dans des projets, ce qui a pour conséquence qu'ils s'impliquent tardivement dans les projets d'équipes interdisciplinaires.

Le conseil multidisciplinaire est d'avis que :

- Une valorisation et une reconnaissance officielle du temps accordé au développement de la pratique, à l'enseignement, à la recherche et à l'innovation sont des nécessités eu égard à la mission du CHUM, au même titre que la prestation de soins et de services;
- Afin d'accroître la pratique collaborative des ergothérapeutes et la qualité de soins aux patients, des travaux sur la diffusion et la promotion de leur rôle seraient à envisager;
- La bonification du programme d'orientation et de formation du personnel permettrait une meilleure intégration de ces professionnels, notamment lors d'arrivée de nouveaux ergothérapeutes ou dans le contexte d'une mobilité interne;
- La coordonnatrice à l'enseignement clinique ait du temps défini afin d'être en mesure de bien remplir ses fonctions;
- La réorganisation du matériel et des équipements du pavillon C vers le pavillon D permettrait d'accroître l'efficacité tant au niveau des ergothérapeutes que des préposés en ergothérapie attirés à ce service;
- Une réflexion sur la transmission et l'application des recommandations en ergothérapie transmises aux équipes de soins serait à entamer;
- L'amélioration de la structure de communication interne favoriserait le partage d'expertise et la compétence des professionnels;
- Une réflexion sur le nombre d'unités de soins attirés par professionnel devrait être effectuée et ce, dans une optique de rehausser la pratique collaborative et de maintenir un haut niveau de compétence en ergothérapie.



En terminant, soyez assurés que notre avis s'inscrit dans une démarche de collaboration et que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire se rend disponible pour échanger avec vous concernant le contenu de celui-ci.

Veillez agréer, Docteur Brunet, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Gabriel Seyer".

Gabriel Seyer
Président du comité exécutif du conseil multidisciplinaire du CHUM

c.c. Mme Geneviève Fortier, présidente du conseil d'administration, CHUM
M. Martin Demers, directeur, DSM
Mme Danielle Soucy, chef de service, ergothérapie et physiothérapie



COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Téléphone : 890-8099

Télécopieur : 412-7302

Le 9 décembre 2019

Docteur Fabrice Brunet
Président-directeur général
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Objet : Avis du conseil multidisciplinaire au président-directeur général concernant la pratique professionnelle des techniciens en loisirs du CHUM au cœur d'une pratique collaborative

Docteur Brunet,

En réponse au mandat que vous avez confié au comité exécutif du conseil multidisciplinaire visant à faire un état de situation sur la pratique professionnelle de ses membres au cœur d'une pratique collaborative, celui-ci a entamé une tournée à cet effet auprès de ses membres en juin dernier.

Les objectifs ciblés par la démarche sont les suivants :

- Effectuer un état de situation par le portrait SERGIP (soins, enseignement, recherche, gestion, innovation et partenariat patient);
- Identifier les écarts présents ainsi que des pistes de solutions associées;
- Émettre un avis et recommander des moyens ou actions permettant aux membres du CM d'exercer leur profession de façon optimale.

L'équipe des techniciens en loisirs du Service de bénévolat, animation et loisirs a ainsi été rencontrée le 30 septembre dernier par le comité exécutif du conseil multidisciplinaire et la Direction des services multidisciplinaires.

Nous vous soumettons ici notre avis à l'égard de la pratique professionnelle des techniciens en loisir du CHUM.

Considérant que :

- La mission du CHUM est de soigner et guérir les patients adultes, en plus d'améliorer la santé de la population adulte et vieillissante grâce à nos expertises uniques et nos innovations;
- Le CHUM a une vocation de soins, de recherche, d'enseignement, de promotion de la santé ainsi que d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;
- Plusieurs actions permettent au CHUM de concrétiser cette mission, dont :
 - Prodiguer les meilleurs soins spécialisés et surspécialisés pour l'ensemble de la population;
 - Identifier les besoins des patients et développer des solutions novatrices grâce à la recherche;

- Participer activement au développement de la pratique des futurs professionnels de la santé et des intervenants du réseau et transmettre ses connaissances et son savoir-faire à la population et à nos patients;
- Promouvoir la santé et le mieux-être;
- Évaluer et améliorer les méthodes d'intervention en santé en place;
- Le CHUM est un établissement universitaire, un lieu de connaissances et de transfert du savoir, d'innovation, de technologies et de pratiques de pointe, mais il est aussi un milieu humain;
- Les indicateurs de performance en vigueur dans les services et départements cliniques servant de base comparative inter-établissements, la prestation de soins à la clientèle est fortement privilégiée au détriment d'autres activités non thérapeutiques pourtant essentielles à un centre hospitalier universitaire, tels que le développement de la pratique professionnelle, l'enseignement, la recherche et l'innovation.

En ce qui a trait aux techniciens en loisirs du CHUM:

- 2 ETC pour les techniciens en loisirs sont attirés au Service de bénévolat, animation et loisirs;
- Les techniciens en loisirs mettent en lumière que :
 - Ils sont responsables de la formation et de l'accompagnement de tous les bénévoles œuvrant dans notre organisation. Depuis le déménagement dans le NCHUM, cela représente environ 450 bénévoles actifs, répartis à travers différentes fonctions soit, l'écoute des patients (visite à la clientèle), les loisirs (activités de groupes et individuelles), l'accueil de la clientèle (orientation des patients dans l'hôpital) ainsi que les autres activités de service (ex : distribution alimentaire, événements);
 - Ils sont d'avis que certains bénévoles auraient davantage besoin de formation ou d'accompagnement pour bien accomplir leurs tâches, mais les professionnels ne disposent pas suffisamment de temps pour pouvoir le faire;
 - Actuellement, ils sont moins impliqués directement auprès de la clientèle, s'occupant surtout de la gestion du grand nombre de bénévoles;
 - La forte demande de service dans le quart de jour les oblige souvent à dépasser les heures de travail prévues étant donné qu'aucun technicien en loisirs n'est présent en soirée ni les fins de semaine;
 - Leur offre de services est encore méconnue et ils sont peu souvent interpellés à participer à des projets ou des comités organisationnels;
 - Ils reçoivent un nombre élevé de stagiaires provenant de milieux et de niveaux de scolarité différents, ce qu'ils considèrent une plus-value pour leur pratique. Toutefois, cette tâche d'enseignement est exigeante et nécessite un temps considérable afin de bien former les stagiaires et ce, peu importe leur programme académique de provenance;
 - La gestion de l'équipement tel que le prêt de radios entraîne une mobilisation importante du temps;
 - Le logiciel informatique actuel utilisé entre autres pour compiler les statistiques des bénévoles est désuet. Étant donné la lourdeur de la tâche d'entrée des statistiques, l'agente administrative ne peut s'en acquitter seule et les techniciens en loisirs doivent participer à la compilation des données;

- Les patients-partenaires ont le statut de bénévoles, mais relèvent du service de la promotion de la santé. Toutefois, les techniciens en loisirs sont souvent interpellés par les patients-partenaires de par leur proximité physique, mais les professionnels ne se sentent pas toujours outillés pour les accompagner puisque leur mandat diffère de celui des bénévoles;
- Les techniciens en loisirs souhaitent avoir davantage d'information organisationnelle afin de mieux arrimer leur pratique aux différents projets en cours dans l'établissement;
- Ils se jugent peu outillés pour démarrer un projet de recherche et considèrent qu'ils n'ont pas de temps pour s'investir en tant que collaborateur;
- Le temps des professionnels s'avère majoritairement dédié à la gestion des bénévoles, ne permettant pas de développer la pratique professionnelle en loisirs, notamment par des comités de pairs, mais également par la recherche et l'innovation.

Le conseil multidisciplinaire est d'avis que :

- Une réflexion sur l'évolution de la pratique professionnelle des techniciens en loisirs au CHUM ainsi que leur implication dans l'organisation soit entamée;
- Une révision du mode d'encadrement des bénévoles de soir et de fin de semaine soit effectuée;
- La diffusion de l'offre de services en loisirs permettrait une meilleure compréhension de leur rôle au sein de l'établissement et favoriserait la création d'opportunités de collaboration interprofessionnelle;
- L'implantation d'un système informatique intégré de gestion des ressources permettrait une gestion simplifiée des équipements, des ressources humaines et des statistiques;
- Une valorisation et une reconnaissance officielle du temps accordé au développement de la pratique, à l'enseignement, à la recherche et à l'innovation est une nécessité eu égard à la mission du CHUM, au même titre que la prestation de soins et de services;
- Les indicateurs de performance devraient non seulement être définis pour les activités cliniques, mais tenir compte également du développement de la pratique professionnelle, des activités d'enseignement, de recherche et d'innovation. Ceci constituerait une reconnaissance concrète de l'importance accordée à ces facettes de la mission d'un CHU.

En terminant, soyez assurés que notre avis s'inscrit dans une démarche de collaboration et que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire se rend disponible pour échanger avec vous concernant le contenu de celui-ci.

Veuillez agréer, Docteur Brunet, l'expression de nos sentiments les meilleurs.



Gabriel Seyer
Président du comité exécutif du conseil multidisciplinaire du CHUM

c.c. Mme Geneviève Fortier, présidente du conseil d'administration, CHUM
M. Martin Demers, directeur, DSM
Mme Lise Pettigrew, chef de service, Bénévolat, animation et loisirs



COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Téléphone : 890-8099

Télécopieur : 412-7302

Le 9 décembre 2019

Docteur Fabrice Brunet
Président-directeur général
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Objet : Avis du conseil multidisciplinaire au président-directeur général concernant la pratique professionnelle des physiciens, ingénieurs et techniciens en génie biomédical du CHUM au cœur d'une pratique collaborative

Docteur Brunet,

En réponse au mandat que vous avez confié au comité exécutif du conseil multidisciplinaire visant à faire un état de situation sur la pratique professionnelle de ses membres au cœur d'une pratique collaborative, celui-ci a entamé une tournée à cet effet auprès de ses membres en juin dernier.

Les objectifs ciblés par la démarche sont les suivants :

- Effectuer un état de situation par le portrait SERGIP (soins, enseignement, recherche, gestion, innovation et partenariat patient);
- Identifier les écarts présents ainsi que des pistes de solutions associées;
- Émettre un avis et recommander des moyens ou actions permettant aux membres du CM d'exercer leur profession de façon optimale.

L'équipe du Service de physique et génie biomédical (PGBM) a ainsi été rencontrée le 16 septembre et le 6 novembre derniers par le comité exécutif du conseil multidisciplinaire et la Direction des services multidisciplinaires.

Nous vous soumettons ici notre avis à l'égard de la pratique professionnelle des physiciens, ingénieurs et techniciens en génie biomédical de l'équipe du PGBM du CHUM.

Considérant que :

- La mission du CHUM est de soigner et guérir les patients adultes, en plus d'améliorer la santé de la population adulte et vieillissante grâce à nos expertises uniques et nos innovations;
- Le CHUM a une vocation de soins, de recherche, d'enseignement, de promotion de la santé ainsi que d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;

- Plusieurs actions permettent au CHUM de concrétiser cette mission, dont :
 - Identifier les besoins des patients et développer des solutions novatrices grâce à la recherche;
 - Participer activement au développement de la pratique des futurs professionnels de la santé et des intervenants du réseau et transmettre ses connaissances et son savoir-faire à la population et à nos patients;
 - Promouvoir la santé et le mieux-être;
 - Évaluer et améliorer les méthodes d'intervention en santé en place;
- Le CHUM est un établissement universitaire, un lieu de connaissances et de transfert du savoir, d'innovation, de technologies et de pratiques de pointe, mais il est aussi un milieu humain.

En ce qui a trait plus particulièrement au Service de physique et génie biomédical :

- 38 ETC sont attirés au PGBM dont :
 - 4 ETC pour les physiciens;
 - 7 ETC pour les ingénieurs;
 - 21 ETC pour les techniciens;
 - 6 ETC pour les coordonnateurs techniques.
- Plus particulièrement, les ingénieurs et techniciens en génie biomédical du CHUM mettent en lumière que :
 - Bien qu'ils ne soient pas directement impliqués auprès de la clientèle, ils répondent aux demandes des utilisateurs d'équipements dans tout le CHUM et ils sont ainsi liés directement à la qualité des soins;
 - La gestion du parc d'équipements médicaux sous leur responsabilité est complexe et nécessite une prise en charge adaptée à cette complexité;
 - Le PGBM fait face à un enjeu de planification de maintenance préventive des équipements en raison du système de gestion des inventaires qui est actuellement incomplet;
 - Les ingénieurs et techniciens font valoir que même en contexte de prévention et de maintenance optimales, il faudrait responsabiliser davantage les utilisateurs des équipements et mieux les former pour éviter des bris;
 - La responsabilisation et la formation des utilisateurs ne peuvent être assurées en raison du roulement élevé de personnel qui rend difficile l'implantation d'une culture pérenne d'utilisateurs responsables et bien formés;
 - Les ingénieurs pourraient être impliqués davantage au niveau de la formation des utilisateurs d'équipements, comme ce fut le cas avant le déménagement au NCHUM;
 - Le PGBM est moins attractif auprès des stagiaires en raison de la non-rémunération des stages. Cela contribue aux difficultés de recrutement pour les professions de ce secteur;

- Des délais de mise en opération des équipements requis pour les soins aux patients sont rapportés de par :
 - Le temps requis pour la vérification et le déplacement des équipements hors site faute d'espace sur place;
 - La gestion et la coordination avec le partenaire Veolia;
 - La mission du PGBM est de mettre à la disposition du personnel soignant et de la clientèle des équipements médicaux fiables, sécuritaires et performants, en plus d'optimiser les ressources financières de l'établissement. En ce sens, davantage de consultations entre ingénieurs, acheteurs et techniciens pourraient éviter que des achats d'équipements ne correspondent pas aux besoins de la clientèle;
 - Conscients qu'ils peuvent être acteurs de la transformation des soins de santé, la charge de travail des ingénieurs et des techniciens leur laisse peu de temps pour initier des projets d'innovation;
 - Souvent sollicités par des chercheurs dans le cadre de leurs projets de recherche, les techniciens souhaitent que leur collaboration soit clarifiée afin de mieux répondre aux demandes.
- Les physiciens de l'équipe du PGBM du CHUM mettent en lumière que :
 - Leurs forces principales résident dans la gestion des projets d'acquisition ainsi que le contrôle de qualité des équipements d'imagerie;
 - Les physiciens en PGBM ont une grande expertise informatique;
 - Les physiciens sont responsables des projets d'acquisition d'un grand nombre d'équipements. Toutefois, ils suggèrent de partager cette tâche avec les ingénieurs biomédicaux pour certains types d'équipements;
 - Le temps consacré aux différents projets d'acquisition laisse peu d'espace dans la charge de travail des physiciens pour assurer leur rôle conseil dans les différents projets organisationnels;
 - L'accès aux équipements pour entretien préventif s'avère un enjeu, car les programmes des différentes salles où se retrouvent les équipements concernés permettent peu de temps à cet effet;
 - Peu d'opportunités de formation continue sont disponibles pour les physiciens, les formations pertinentes à l'expertise de cette équipe au CHUM étant souvent offertes à l'international alors que le budget disponible ne permet pas d'y faire participer ces professionnels. Cet enjeu budgétaire serait davantage présent depuis le déménagement au NCHUM;
 - En raison d'une participation réduite aux activités de formation continue, les physiciens considèrent être moins à l'affût des avancées dans leur domaine, ce qui affecte leur travail de conseiller auprès de leurs clients;
 - Beaucoup d'activités d'enseignement sont menées par les physiciens auprès de leurs pairs, des technologues et résidents en radiologie ainsi qu'auprès d'étudiants en médecine nucléaire. Toutefois, peu de stagiaires de leur profession sont accueillis en raison d'un manque de financement, ces stages devant être rémunérés;

- Bien que les physiciens manifestent un intérêt pour la recherche et qu'ils collaborent à différents projets de recherche dans l'établissement, ils ne peuvent en initier eux-mêmes en raison d'un manque de temps et de budget à cet effet.

À propos de la pratique professionnelle des ingénieurs et techniciens en génie biomédical, le conseil multidisciplinaire est d'avis que :

- Le développement des mesures de prévention dans l'utilisation des équipements serait à renforcer;
- L'implantation d'une culture pérenne d'utilisateurs responsables et bien formés favoriserait l'efficacité du service;
- Que l'apport des ingénieurs à la formation des utilisateurs permettrait d'éviter des bris d'équipements;
- La rémunération des stagiaires favoriserait l'attraction et l'embauche de ressources compétentes;
- Pour permettre aux techniciens d'offrir des services d'entretien des équipements à l'intérieur des délais prévus, la gestion des demandes de services devrait être révisée;
- L'ajout de postes de techniciens permettrait de mieux répondre à la mission du service;
- Une valorisation et une plus grande visibilité du PGBM permettrait de mieux faire connaître le rôle de ces professionnels tant aux utilisateurs d'équipements qu'à la clientèle;
- Il serait souhaitable de clarifier les responsabilités du personnel du PGBM concernant la collaboration de celui-ci avec des projets de recherche;
- Un meilleur arrimage entre le PGBM, la Direction des services techniques et Veolia maximiserait l'installation d'équipements;
- La poursuite de la mise en place du système de gestion des inventaires favoriserait la gestion des stocks d'équipements et leur maintenance préventive;
- S'assurer que des espaces de rangement pour les équipements du PGBM soient accessibles rapidement dans le CHUM permettrait de rendre le travail du personnel plus efficient.

À propos de la pratique professionnelle des physiciens de l'équipe du PGBM, le conseil multidisciplinaire est d'avis que :

- L'exploration de sources de financement par le MSSS, telles que le plan de conservation des équipements et mobiliers, pourrait permettre l'ajout de nouvelles ressources parmi l'équipe des physiciens pour la gestion des projets d'acquisition d'équipements. Ceci permettrait de dégager une partie des tâches des physiciens, leur donnant l'opportunité d'intégrer les différents volets du SERGIP;
- La répartition des projets d'acquisition entre les physiciens et les ingénieurs biomédicaux pourrait aussi être envisagée pour certains types d'équipements afin de permettre aux physiciens d'être plus présents pour soutenir les différentes équipes qu'ils desservent ainsi que pour assurer l'intégration des différents volets du SERGIP;
- Afin de faciliter l'accès aux équipements pour lesquels l'entretien préventif doit être fait, il serait souhaitable d'intégrer celui-ci dans les programmes des différentes salles concernées;



- Une bonification des opportunités de formation continue en fonction des besoins de cette équipe permettrait de soutenir et de développer davantage l'expertise des physiciens, en plus d'enrichir leur rôle-conseil auprès des différents partenaires de l'établissement;
- Afin d'assurer l'implication des physiciens en enseignement clinique auprès d'étudiants de ce domaine, il est suggéré d'implanter les conditions nécessaires pour ce faire, notamment par la libération de temps ainsi qu'un budget pour la rémunération des étudiants;
- Afin d'encourager les initiatives en recherche par les physiciens, la mise en place de conditions propices à la recherche, dont la libération de temps et un budget dédié, est recommandée;
- La diffusion de l'offre de service des physiciens au sein de l'établissement permettrait de favoriser les opportunités de contribution aux différents projets organisationnels;
- La présence de conditions gagnantes, dont la libération de temps, la formation continue ainsi que la présence d'étudiants en physique, permettrait le développement de projets innovants au sein de cette équipe.

En terminant, soyez assurés que notre avis s'inscrit dans une démarche de collaboration et que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire se rend disponible pour échanger avec vous concernant le contenu de celui-ci.

Veuillez agréer, Docteur Brunet, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Gabriel Seyer
Président du comité exécutif du conseil multidisciplinaire du CHUM

c.c. Mme Geneviève Fortier, présidente du conseil d'administration, CHUM
M. Martin Demers, directeur, DSM
M. Ciro Arellano, chef de service, Physique et génie biomédical



COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Téléphone : 890-8099

Télécopieur : 412-7302

Le 5 février 2020

Docteur Fabrice Brunet
Président-directeur général
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Objet : Avis du conseil multidisciplinaire au président-directeur général concernant la pratique professionnelle des techniciennes en diététique au cœur d'une pratique collaborative

Docteur Brunet,

En réponse au mandat que vous avez confié au comité exécutif du conseil multidisciplinaire visant à faire un état de situation sur la pratique professionnelle de ses membres au cœur d'une pratique collaborative, celui-ci a entamé une tournée à cet effet auprès de ses membres en juin dernier.

Les objectifs ciblés par la démarche sont les suivants :

- Effectuer un état de situation par le portrait SERGIP (soins, enseignement, recherche, gestion, innovation et partenariat patient);
- Identifier les écarts présents ainsi que des pistes de solutions associées;
- Émettre un avis et recommander des moyens ou actions permettant aux membres du CM d'exercer leur profession de façon optimale.

L'équipe du secteur de gestion des menus des services alimentaires a été rencontrée le 27 septembre dernier par le comité exécutif du conseil multidisciplinaire et la Direction des services multidisciplinaires.

Nous vous soumettons ici notre avis à l'égard de la pratique professionnelle des techniciennes en diététique du CHUM.

Considérant que :

- La mission du CHUM est de soigner et guérir les patients adultes, en plus d'améliorer la santé de la population adulte et vieillissante grâce à nos expertises uniques et nos innovations;
- Le CHUM a une vocation de soins, de recherche, d'enseignement, de promotion de la santé ainsi que d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;
- Plusieurs actions permettent au CHUM de concrétiser cette mission, dont :
 - Prodiger les meilleurs soins spécialisés et surspécialisés pour l'ensemble de la population;

- Identifier les besoins des patients et développer des solutions novatrices grâce à la recherche;
- Participer activement au développement de la pratique des futurs professionnels de la santé et des intervenants du réseau et transmettre ses connaissances et son savoir-faire à la population et à nos patients;
- Promouvoir la santé et le mieux-être;
- Évaluer et améliorer les méthodes d'intervention en santé en place;
- Le CHUM est un établissement universitaire, un lieu de connaissances et de transfert du savoir, d'innovation, de technologies et de pratiques de pointe, mais il est aussi un milieu humain.

En ce qui a trait au secteur de gestion des menus des services alimentaires:

- 18,2 ETC pour les techniciennes en diététique sont attirés au secteur de gestion des menus des services alimentaires;
- Les techniciennes en diététique du CHUM mettent en lumière que :
 - Les clientèles du secteur de gestion des menus des services alimentaires sont les patients hospitalisés dans toutes les unités de soins au CHUM;
 - Ces clientèles sont complexes et nécessitent une prise en charge adaptée à cette complexité;
 - Le processus actuel de transmission du formulaire d'ordonnance nutritionnelle entre le personnel infirmier des unités d'hospitalisation et les techniciennes en diététique n'est pas optimal. En effet, ce formulaire doit être complété par le personnel infirmier, puis numérisé dans le répertoire informatique approprié afin que les techniciennes en diététique puissent ensuite faire le nécessaire pour assurer la réception d'un repas par le patient. Cette procédure ne serait actuellement pas toujours appliquée adéquatement par le personnel infirmier, générant des retards et erreurs dans la préparation des plateaux;
 - Par ailleurs, aucun outil de communication ne serait disponible pour permettre au personnel infirmier de vérifier les informations nutritionnelles actuellement en vigueur pour leurs patients;
 - Le processus de livraison du repas implique de nombreux acteurs. Certaines situations (pannes de VAG, pauses de magasiniers, disponibilité des PAB pour distribuer les plateaux aux patients) causent des délais pour obtenir les repas pour les patients;
 - Lorsque des délais surviennent dans la chaîne de distribution des plateaux, il arrive fréquemment que le personnel des unités de soins communique avec les techniciennes en diététique afin de leur fait part de la problématique alors que cette dernière n'est pas sous la responsabilité de ce service;
 - L'outil informatique actuellement disponible pour que les techniciennes en diététique puissent communiquer des demandes de changements entre les heures de tombée de préparation des plateaux n'est pas utilisé de façon optimale par le personnel des services alimentaires. Les techniciennes en diététique n'ont ainsi pas systématiquement la confirmation que leurs demandes ont été traitées par le service alimentaire;

- Les informations demandées aux patients dans le cadre de leurs interventions sont notées sur papier et doivent ensuite être saisies dans le système informatique. Une perte de temps est causée par la double saisie;
- Les médecins, infirmières et autres professionnels n'utilisent pas le même vocabulaire pour décrire les mêmes menus;
- Le manque d'espace de travail ne permet pas au secteur de gestion des menus des services alimentaires de recevoir adéquatement des stagiaires. Le Service reçoit actuellement deux stagiaires par année;
- L'orientation de nouvelles techniciennes en diététique est jugée trop courte pour les former adéquatement à la complexité de la clientèle du CHUM;
- Lors de retour de congé de maternité ou d'absence prolongée, aucun temps de mise à jour n'est prévu;
- Le temps des techniciennes en diététique s'avère presque exclusivement dédié à la prestation de services auprès de la clientèle, ne leur donnant pas de temps pour se mettre au fait des nouvelles pratiques;
- L'offre de service alimentaire pour les boîtes à lunch destinées à la clientèle ambulatoire n'est pas respectée. Des boîtes supplémentaires sont demandées quotidiennement en médecine de jour et au salon des départs. Ceci engendre du temps de coordination supplémentaire;
- Les techniciennes en diététique participent occasionnellement à des projets de recherche;
- Aucun patient partenaire n'est associé au secteur de gestion des menus des services alimentaires.

Le conseil multidisciplinaire est d'avis que :

- Bien que la DAL, la DSM et la DSI aient travaillé conjointement à améliorer le flux de transport des plateaux, des enjeux subsistent encore à cet effet. Un outil de traçabilité du plateau pour l'ensemble des intervenants concernés (incluant infirmières, techniciennes en diététiques et préposés au service alimentaire) pourrait être pertinent pour assurer la qualité du service aux patients;
- Un outil de communication devrait être mis en place pour permettre au personnel infirmier de vérifier les informations nutritionnelles actuellement en vigueur pour leurs patients;
- Les outils de communication déjà en place entre les techniciennes en diététique et le service alimentaire soient utilisés de façon optimale par les membres de ces deux équipes;
- L'utilisation de tablettes électroniques permettrait aux techniciennes en diététique de saisir les informations au chevet du patient et ainsi, éviter la double saisie;
- L'espace attribué au service de gestion des menus soit réaménagé afin de permettre un accueil optimal des stagiaires;
- Le plan d'orientation des techniciennes en diététique soit analysé et bonifié selon l'évaluation;
- Du temps de mise à niveau soit accordé aux techniciennes en diététique notamment lors de retour de congé de maternité ou d'absence prolongée afin qu'elles soient informées des changements et nouveautés survenus durant leur absence;



- Une valorisation et une reconnaissance officielle du temps accordé au développement de la pratique, à l'enseignement, à la recherche et à l'innovation est une nécessité eu égard à la mission du CHUM, au même titre que la prestation de soins et de services;
- Que des patients partenaires soient inclus systématiquement aux tests de menus et à l'amélioration de ceux-ci.

En terminant, soyez assurés que notre avis s'inscrit dans une démarche de collaboration et que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire se rend disponible pour échanger avec vous concernant le contenu de celui-ci.

Veuillez agréer, Docteur Brunet, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Gabriel Seyer
Président du comité exécutif du conseil multidisciplinaire du CHUM

c.c. Dr Réjean L. Beaudet, président du conseil d'administration, CHUM
M. Martin Demers, directeur, DSM
Mme Caroline Jacques, coordonnatrice des activités d'alimentation



COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Téléphone : 890-8099

Télécopieur : 412-7302

Le 5 février 2020

Docteur Fabrice Brunet
Président-directeur général
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Objet : Avis du conseil multidisciplinaire au président-directeur général concernant la pratique professionnelle des physiothérapeutes au cœur d'une pratique collaborative

Docteur Brunet,

En réponse au mandat que vous avez confié au comité exécutif du conseil multidisciplinaire visant à faire un état de situation sur la pratique professionnelle de ses membres au cœur d'une pratique collaborative, celui-ci a entamé une tournée à cet effet auprès de ses membres en juin dernier.

Les objectifs ciblés par la démarche sont les suivants :

- Effectuer un état de situation par le portrait SERGIP (soins, enseignement, recherche, gestion, innovation et partenariat patient);
- Identifier les écarts présents ainsi que des pistes de solutions associées;
- Émettre un avis et recommander des moyens ou actions permettant aux membres du CM d'exercer leur profession de façon optimale.

L'équipe du Service de physiothérapie a ainsi été rencontrée le 21 octobre dernier par le comité exécutif du conseil multidisciplinaire et la Direction des services multidisciplinaires.

Nous vous soumettons ici notre avis à l'égard de la pratique professionnelle des physiothérapeutes.

Considérant que :

- La mission du CHUM est de soigner et guérir les patients adultes, en plus d'améliorer la santé de la population adulte et vieillissante grâce à nos expertises uniques et nos innovations;
- Le CHUM a une vocation de soins, de recherche, d'enseignement, de promotion de la santé ainsi que d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;
- Plusieurs actions permettent au CHUM de concrétiser cette mission, dont :
 - Prodiger les meilleurs soins spécialisés et surspécialisés pour l'ensemble de la population;

- Identifier les besoins des patients et développer des solutions novatrices grâce à la recherche;
- Participer activement au développement de la pratique des futurs professionnels de la santé et des intervenants du réseau et transmettre ses connaissances et son savoir-faire à la population et à nos patients;
- Promouvoir la santé et le mieux-être;
- Évaluer et améliorer les méthodes d'intervention en santé en place;
- Le CHUM est un établissement universitaire, un lieu de connaissances et de transfert du savoir, d'innovation, de technologies et de pratiques de pointe, mais il est aussi un milieu humain;
- Les indicateurs de performance en vigueur dans les services et départements cliniques servant de base comparative inter-établissements, la prestation de soins à la clientèle est fortement privilégiée au détriment d'autres activités non thérapeutiques pourtant essentielles à un centre hospitalier universitaire, tels que le développement de la pratique professionnelle, l'enseignement, la recherche et l'innovation.

En ce qui a trait plus particulièrement au Service de physiothérapie :

- 47,6 ETC sont attirés au Service de physiothérapie;
- Les physiothérapeutes évoluent auprès des clientèles hospitalisées dans toutes les unités de soins, à l'urgence et auprès de la clientèle externe;
- Les physiothérapeutes du CHUM mettent en lumière que :
 - Le temps des professionnels s'avère presque exclusivement dédié à la prestation de services auprès de la clientèle, ne permettant pas de développer la pratique professionnelle, la recherche et l'innovation;
 - L'évaluation statistique actuellement en vigueur dans le Service de physiothérapie ne tient pas compte des activités d'enseignement et de recherche, ces activités étant comptabilisées mais n'entrant pas dans le calcul de la performance;
 - Les questionnaires du Service de physiothérapie font preuve d'ouverture, de disponibilité et ont le souci de soutenir l'équipe;

Pratique professionnelle :

- Les physiothérapeutes participent à la prise de décision concernant l'orientation et les congés des patients. Ceux-ci ressentent une pression accrue afin d'accélérer les congés de la clientèle hospitalisée et de l'urgence. Cependant, l'incapacité du réseau à prendre en charge cette clientèle prolonge indûment la durée de séjour de celle-ci;
- En raison des listes d'attente importantes en clinique externe au CHUM (actuellement 620 patients en attente), une pression est ressentie par les professionnels afin d'améliorer l'accessibilité aux soins;
- Les physiothérapeutes notent une hausse des demandes de consultations de la part des cliniques médicales externes, où l'équipe médicale les souhaiterait davantage disponibles, par exemple auprès des patients atteints de maladies interstitielles ou ayant eu un accident ischémique transitoire;
- Les professionnels aimeraient développer une pratique avancée à l'urgence, en orthopédie ainsi qu'en psychiatrie afin de contribuer à diminuer les temps d'attente. Cependant, les effectifs actuels ne permettent pas l'implantation de ce type de projets innovants;

- L'expertise des physiothérapeutes n'est pas toujours utilisée de manière optimale notamment lorsque des demandes de consultation sont adressées sans mobilisation préalable du patient ou à l'inverse, trop tardivement au courant de l'épisode de soins;
- L'utilisation des appareils échographiques dans un but thérapeutique (échographie pulmonaire et musculo-squelettique) est enseignée à l'université, mais les physiothérapeutes du CHUM n'ont pas accès à cette technologie dans le cadre de leur pratique;
- Aux soins intensifs, l'absence de réunions interprofessionnelles ne favorise pas la pratique collaborative;
- Lors des transferts de patients d'une unité à l'autre, la communication actuelle via téléavertisseurs ou boîtes vocales ralentit la transmission d'information, ce qui peut entraîner des délais de prise en charge de la clientèle;

Enseignement :

- Le Service de physiothérapie accueille par année :
 - plus de soixante-dix stagiaires, incluant les étudiants de premier ou de deuxième cycle, ainsi que ceux provenant de l'étranger pour un stage d'équivalence;
 - de 20 à 30 étudiants en stages d'observation d'une journée (incluant l'Académie d'été), de tous les niveaux scolaires;
- Les physiothérapeutes font également de l'enseignement aux autres professionnels dans plusieurs secteurs, notamment aux externes en médecine, nécessitant la préparation de matériel pédagogique (ex. fiches santé, capsules de formation, etc.);
- Les professionnels considèrent que les activités d'enseignement et d'encadrement des stagiaires affectent les activités cliniques puisque les physiothérapeutes qui ne sont pas en situation d'enseignement doivent suppléer à la tâche en priorisant les demandes les plus urgentes;

Mobilisation des patients :

- La mobilisation des patients a un impact important sur la durée de séjour ainsi que plus spécifiquement sur le travail des physiothérapeutes. En effet, lorsque les patients ne sont pas suffisamment mobilisés par les équipes de soins, ils sont davantage à risque de déconditionnement, ce qui crée entre autres une augmentation des demandes de consultations en physiothérapie;
- Certaines fournitures actuellement utilisées contribuent à limiter la mobilisation autonome des patients. Par exemple, des culottes d'incontinence de type « Pull-Ups » sont peu utilisées mais seraient davantage adaptées car elles tiennent mieux en place que les modèles conventionnels. Également, le choix du type de sacs de sonde urinaire tel que le sac à la cuisse permettrait une mobilité accrue;
- Le manque d'équipement destiné à la mobilisation des patients, tant sur les unités de soins qu'à l'urgence, ralentit le travail des physiothérapeutes et limite la mobilisation de la clientèle (ex. recherche des aides techniques, manque de fauteuils à l'urgence, etc.);
- Des équipements utilisés en physiothérapie ne sont disponibles qu'en gymnase. Certains patients ne peuvent toutefois pas en bénéficier puisque le flux de transport des unités de soins vers les gymnases satellites est actuellement sous-optimal. En conséquence, les physiothérapeutes font davantage de traitements dans les chambres de patients;

- Aucune compétence en lien avec la mobilisation des patients n'est exigée pour obtenir le poste de préposé en physiothérapie. En conséquence, certains de ces préposés ne sont pas à même de soutenir efficacement les physiothérapeutes dans leur travail.

Le conseil multidisciplinaire est d'avis que :

- Une valorisation et une reconnaissance officielle du temps accordé au développement de la pratique, à l'enseignement, à la recherche et à l'innovation est une nécessité eu égard à la mission du CHUM, au même titre que la prestation de soins et de services;
- Les activités d'enseignement et de recherche devraient être reconnues comme un indicateur dans le calcul de la performance;
- L'embauche de nouveaux physiothérapeutes pourrait permettre :
 - de mieux servir la clientèle hospitalisée et la clientèle ambulatoire;
 - de contribuer à écourter la durée du séjour à l'hôpital;
 - d'améliorer l'accessibilité aux services de physiothérapie en clinique externe en diminuant le nombre de patients sur la liste d'attente;
 - de développer des projets d'innovation en physiothérapie, notamment par l'implantation d'une pratique avancée à l'urgence, en orthopédie et en physiatry;
 - de participer ou d'initier des projets de recherche;
- Dans le but d'assurer une meilleure adéquation des services offerts avec les besoins de certaines clientèles hospitalisées, notamment celle en attente de relocalisation, des techniciens en réadaptation physique (TRP) pourraient être intégrés à l'équipe afin d'éviter le déconditionnement des patients et d'optimiser le travail des physiothérapeutes;
- Une meilleure compréhension du rôle et de l'expertise des physiothérapeutes par les requérants des équipes de soins permettrait :
 - l'émission de demandes de consultation au moment opportun de la trajectoire de soins;
 - une meilleure utilisation des compétences des physiothérapeutes et une gestion efficiente des ressources en physiothérapie;
- Lorsque la condition médicale le permet, la mobilisation des patients aurait avantage à être prescrite systématiquement;
- Dans une optique de qualité de soins et de prise en charge optimale du patient, les postes de préposés en physiothérapie devraient être substitués par des postes de préposés aux bénéficiaires;
- Les unités de soins et l'urgence auraient avantage à être mieux équipées en aides techniques (cannes, marchettes, déambulateurs) et en fauteuils (urgence). Le rangement de matériel dans les unités de soins devrait être standardisé afin de localiser les équipements plus rapidement;
- Afin de favoriser l'autonomie des patients dans leurs déplacements, l'utilisation de fournitures appropriées telles que des sondes urinaires avec sac à la cuisse et culottes « Pull-Ups » au lieu des culottes d'incontinence conventionnelles serait à privilégier;
- Le mode de communication entre physiothérapeutes devrait être repensé en ce qui concerne la transmission d'information lors de nouvelles demandes de consultation ou lors des transferts de patients d'une unité à l'autre;



- L'accès dans le réseau de la santé à des soins de physiothérapie en post-aigu via notamment la réadaptation, les soins à domicile et les cliniques externes diminuerait les retours à l'urgence et contribuerait à l'amélioration continue de la trajectoire de soins de la clientèle;
- Afin de promouvoir la pratique collaborative, des rencontres interprofessionnelles concernant la prise en charge des patients seraient nécessaires au sein de toutes les équipes interdisciplinaires.

En terminant, soyez assurés que notre avis s'inscrit dans une démarche de collaboration et que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire se rend disponible pour échanger avec vous concernant le contenu de celui-ci.

Veuillez agréer, Docteur Brunet, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Gabriel Seyer
Président du comité exécutif du conseil multidisciplinaire du CHUM

c.c. Dr Réjean L. Beaudet, président du conseil d'administration, CHUM
M. Martin Demers, directeur, Direction des services multidisciplinaires
Mme Danielle Soucy, chef de service, ergothérapie et physiothérapie



COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Téléphone : 890-8099

Télécopieur : 412-7302

Le 17 septembre 2020

Docteur Fabrice Brunet
Président-directeur général
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Objet : Avis du conseil multidisciplinaire au président-directeur général concernant la pratique professionnelle des psychologues, neuropsychologues et sexologue du CHUM au cœur d'une pratique collaborative

Docteur Brunet,

En réponse au mandat que vous avez confié au comité exécutif du conseil multidisciplinaire visant à faire un état de situation sur la pratique professionnelle de ses membres au cœur d'une pratique collaborative, celui-ci a entamé une tournée à cet effet auprès de ses membres en juin 2019.

Les objectifs ciblés par la démarche sont les suivants :

- Effectuer un état de situation par le portrait SERGIP (soins, enseignement, recherche, gestion, innovation et partenariat patient);
- Identifier les écarts présents ainsi que des pistes de solutions associées;
- Émettre un avis et recommander des moyens ou actions permettant aux membres du CM d'exercer leur profession de façon optimale.

L'équipe du Service de psychologie a ainsi été rencontrée le 9 octobre 2019 par le comité exécutif du conseil multidisciplinaire et la Direction des services multidisciplinaires. Nous aimerions souligner que l'écart observé entre la rencontre et la parution de l'avis est causé notamment par la situation pandémique du SARS-CoV-2, COVID-19.

Nous vous soumettons ici notre avis à l'égard de la pratique professionnelle des psychologues, neuropsychologues et sexologue du CHUM.

Considérant que :

- La mission du CHUM est de soigner et guérir les patients adultes, en plus d'améliorer la santé de la population adulte et vieillissante grâce à nos expertises uniques et nos innovations;
- Le CHUM a une vocation de soins, de recherche, d'enseignement, de promotion de la santé ainsi que d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;

- Plusieurs actions permettent au CHUM de concrétiser cette mission, dont :
 - Prodiguer les meilleurs soins spécialisés et surspécialisés pour l'ensemble de la population;
 - Identifier les besoins des patients et développer des solutions novatrices grâce à la recherche;
 - Participer activement au développement de la pratique des futurs professionnels de la santé et des intervenants du réseau et transmettre ses connaissances et son savoir-faire à la population et à nos patients;
 - Promouvoir la santé et le mieux-être;
 - Évaluer et améliorer les méthodes d'intervention en santé en place;
- Le CHUM est un établissement universitaire, un lieu de connaissances et de transfert du savoir, d'innovation, de technologies et de pratiques de pointe, mais il est aussi un milieu humain;
- Les indicateurs de performance en vigueur dans les services et départements cliniques servant de base comparative inter-établissements, la prestation de soins à la clientèle est fortement privilégiée au détriment d'autres activités non thérapeutiques pourtant essentielles à un centre hospitalier universitaire, tels que le développement de la pratique professionnelle, l'enseignement, la recherche et l'innovation.

En ce qui a trait plus particulièrement au Service de psychologie ;

- 21 ETC sont attirés au Service de psychologie, dont:
 - 14,2 ETC en psychologie;
 - 5,8 ETC en neuropsychologie;
 - 1 ETC en sexologie;
- Les professionnels du Service de psychologie du CHUM mettent en lumière que :
 - Les clientèles référées en psychologie, en neuropsychologie et en sexologie au CHUM sont complexes et nécessitent une prise en charge adaptée à cette complexité;
 - Ces professionnels s'impliquent grandement dans le développement de la pratique clinique et font rayonner leur expertise au CHUM comme ailleurs;
 - Les psychologues décrivent une perte d'autonomie professionnelle au détriment d'une psychiatrisation des soins, ayant comme impacts, entre autres :
 - un accès restreint de la clientèle aux services psychologiques;
 - une mauvaise utilisation des ressources dans l'établissement;
 - une détérioration du climat de travail au sein de ce service;
 Cette situation s'illustre par exemple en oncologie par le projet de dépistage de la détresse psychologique;
 - L'accessibilité aux services psychologiques est un défi de taille en raison de :
 - Listes d'attente très longues dans plusieurs secteurs, notamment en oncologie, neurologie, centre des naissances et en transplantation pulmonaire ou hépatique, les cas étant plus complexes et les effectifs jugés insuffisants;

- L'arrimage des offres de services de groupe en psychiatrie et celle du service de psychologie;
- Manque d'accès à des salles de consultation pour les professionnels;
- Cette accessibilité restreinte aux services de psychologie entraîne des délais de prise en charge amenant des impacts négatifs sur la qualité des soins aux patients et induit une pression accrue sur les professionnels;
- Cette pression ressentie par les professionnels dégrade le climat de travail au sein de l'équipe ayant notamment pour impact de limiter le recrutement;
- Le temps des professionnels est limité quant au développement de la pratique professionnelle, de même que pour s'investir dans des projets d'innovation;
- Les professionnels du Service de psychologie sont très impliqués dans l'enseignement clinique auprès des internes, dont environ vingt sont accueillis annuellement pour des stages d'une durée de 6 à 12 mois;
- Ces professionnels offrent également de l'enseignement aux résidents en médecine ainsi qu'aux bénévoles de l'organisation;
- L'enseignement s'avère toutefois un défi pour les cliniciens, ceux-ci ayant la perception que leur rôle de superviseur n'est pas reconnu à sa juste valeur et n'étant pas dégagés de leur charge clinique pour ce faire;
- Ces cliniciens figurent parmi les membres du conseil multidisciplinaire les plus impliqués en recherche. Ils déplorent toutefois être peu libérés à cet effet et devoir s'y consacrer sur leur temps personnel pour la plupart d'entre eux;
- Actuellement, ces professionnels sont impliqués dans 26 projets de recherche dont :
 - 4 en tant qu'investigateurs principaux;
 - 4 en tant qu'investigateurs;
 - 18 en tant que collaborateurs.
- L'expertise des professionnels contribue au rayonnement du CHUM par de nombreuses publications d'articles scientifiques et de chapitres de livre, de présentations à des congrès, de conférences et de participation à divers comités;
- Les professionnels déplorent un alourdissement de leurs tâches au niveau clérical et de l'entrée des données statistiques dans les outils informatiques disponibles;
- Plusieurs patients partenaires sont impliqués dans les comités d'amélioration continue ainsi que dans les projets de recherche auxquels les professionnels participent. Bien que ceci soit accueilli favorablement par les professionnels, ceux-ci soulèvent des préoccupations quant aux conflits de rôles parfois relevés (par exemple entre le rôle de patient partenaire et celui de collègue). Les professionnels soulèvent également une connaissance parfois insuffisante des limites de leur rôle de patient partenaire ainsi qu'au niveau de la confidentialité des informations concernant la clientèle.

Le conseil multidisciplinaire est d'avis que :

- Afin d'assurer des services de qualité répondant aux besoins de la clientèle et de préserver l'autonomie professionnelle des psychologues, il serait pertinent de:
 - Informer davantage les médecins traitants des différents types d'intervention en psychologie afin que les demandes de consultation soient mieux ciblées par rapport aux besoins des patients;

- Impliquer les psychologues dans un groupe de travail avec les psychiatres afin d’instaurer un climat de pratiques collaboratives;
- Des postes de cliniciens soient ajoutées afin de répondre adéquatement aux besoins de la clientèle et d’assurer la réalisation des différentes missions;
- Les cliniciens puissent plus facilement avoir accès aux salles de consultation requises pour l’exercice de leur pratique;
- Les liens entre le CHUM et les partenaires du réseau soient renforcés afin d’améliorer l’accès pour la clientèle aux services offerts par ces professionnels en fonction du mandat des établissements concernés et diminuer ainsi les listes d’attente au CHUM. À cet effet, il serait pertinent d’inclure des professionnels du Service de psychologie dans les travaux menés par le COFR;
- Des stratégies soient mises en œuvre pour informer les médecins des critères de référence au Service de psychologie;
- La rémunération des cliniciens du Service de psychologie agissant à titre de superviseurs, au même titre que d’autres professionnels de la Direction des services multidisciplinaires, permettrait une reconnaissance de leur implication en enseignement;
- Une valorisation et une reconnaissance officielle du temps accordé au développement de la pratique, à l’enseignement, à la recherche et à l’innovation est une nécessité eu égard à la mission du CHUM, au même titre que la prestation de soins et de services;
- Les indicateurs de performance devraient non seulement être définis pour les activités cliniques, mais tenir compte également du développement de la pratique professionnelle, des activités d’enseignement, de recherche et d’innovation. Ceci constituerait une reconnaissance concrète de l’importance accordée à ces facettes de la mission d’un CHU;
- Une révision de la répartition des tâches cléricales effectuées par les professionnels ainsi que celles effectuées par le personnel de soutien du Service soit entreprise afin d’optimiser le temps des professionnels auprès de la clientèle;
- Une attention soit portée quant à la définition des rôles et fonctions des patients partenaires afin de les guider davantage dans leurs tâches auprès de la clientèle et des équipes de soins;
- Le Service de psychologie pourrait contribuer plus activement à la sélection des patients partenaires en collaboration avec le Service de la promotion de la santé à la DQEPE.

En terminant, soyez assurés que notre avis s’inscrit dans une démarche de collaboration et que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire se rend disponible pour échanger avec vous concernant le contenu de celui-ci.

Veuillez agréer, Docteur Brunet, l’expression de nos sentiments les meilleurs.



Gabriel Seyer
Président du comité exécutif du conseil multidisciplinaire du CHUM

c.c. Dr Régent-L. Beaudet, président du conseil d’administration, CHUM
M. Martin Demers, directeur, DSM
Mme Lysanne Goyer, chef du Service de psychologie et du Service des soins spirituels



COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Téléphone : 890-8099

Télécopieur : 412-7302

Le 17 septembre 2020

Docteur Fabrice Brunet
Président-directeur général
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Objet : Avis du conseil multidisciplinaire au président-directeur général concernant la pratique professionnelle des intervenants en soins spirituels du CHUM au cœur d'une pratique collaborative

Docteur Brunet,

En réponse au mandat que vous avez confié au comité exécutif du conseil multidisciplinaire visant à faire un état de situation sur la pratique professionnelle de ses membres au cœur d'une pratique collaborative, celui-ci a entamé une tournée à cet effet auprès de ses membres en juin 2019.

Les objectifs ciblés par la démarche sont les suivants :

- Effectuer un état de situation par le portrait SERGIP (soins, enseignement, recherche, gestion, innovation et partenariat patient);
- Identifier les écarts présents ainsi que des pistes de solutions associées;
- Émettre un avis et recommander des moyens ou actions permettant aux membres du CM d'exercer leur profession de façon optimale.

L'équipe du Service des soins spirituels a ainsi été rencontrée le 17 octobre 2019 dernier par le comité exécutif du conseil multidisciplinaire et la Direction des services multidisciplinaires. Nous aimerions soulever que l'écart observé entre la rencontre et la parution de l'avis est causé notamment par la situation pandémique du SARS-CoV-2, COVID-19.

Nous vous soumettons ici notre avis à l'égard de la pratique professionnelle des intervenants en soins spirituels du CHUM.

Considérant que :

- La mission du CHUM est de soigner et guérir les patients adultes, en plus d'améliorer la santé de la population adulte et vieillissante grâce à nos expertises uniques et nos innovations;
- Le CHUM a une vocation de soins, de recherche, d'enseignement, de promotion de la santé ainsi que d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;
- Plusieurs actions permettent au CHUM de concrétiser cette mission, dont :
 - Prodiger les meilleurs soins spécialisés et surspécialisés pour l'ensemble de la population.

- Identifier les besoins des patients et développer des solutions novatrices grâce à la recherche;
- Participer activement au développement de la pratique des futurs professionnels de la santé et des intervenants du réseau et transmettre ses connaissances et son savoir-faire à la population et à nos patients;
- Promouvoir la santé et le mieux-être;
- Évaluer et améliorer les méthodes d'intervention en santé en place;
- Le CHUM est un établissement universitaire, un lieu de connaissances et de transfert du savoir, d'innovation, de technologies et de pratiques de pointe, mais il est aussi un milieu humain;
- Les indicateurs de performance en vigueur dans les services et départements cliniques servant de base comparative inter-établissements, la prestation de soins à la clientèle est fortement privilégiée au détriment d'autres activités non thérapeutiques pourtant essentielles à un centre hospitalier universitaire, tels que le développement de la pratique professionnelle, l'enseignement, la recherche et l'innovation.
- 3,8 ETC sont attirés à l'équipe des soins spirituels pour un total de cinq intervenants;
- Les intervenants en soins spirituels du CHUM mettent en lumière que :
 - Le Québec est l'un des rares endroits au monde où la pratique des soins spirituels en milieu hospitalier n'est pas rattachée à une institution religieuse;
 - Le Service des soins spirituels offre un accompagnement non confessionnel professionnel qui répond efficacement à la diversité des besoins spirituels et religieux des clientèles du CHUM. Depuis 2011, le CHUM est devenu par la force des choses un incubateur en soins spirituels non confessionnels développant ainsi une approche clinique innovante;
 - Quelle que soit la dimension religieuse ou spirituelle de la clientèle hospitalisée et parce que cette dimension est désormais reconnue dans la littérature scientifique comme l'un des signes de la santé globale de la personne, toute la clientèle hospitalisée a accès à une gamme de services spirituels de qualité;
 - L'évaluation statistique de performance actuellement en vigueur dans le Service des soins spirituels ne tient compte que de la première visite auprès de la clientèle au détriment d'autres activités cliniques qui ne sont pas comptabilisées (ex : suivis, rituels effectués après la première visite, enseignement ou soutien donné aux équipes, recherche, etc.);
 - Le Service des soins spirituels dessert la clientèle hospitalisée dans toutes les unités de soins au CHUM, mais non celles des cliniques externes (à l'exception de la clinique SLA) puisque s'y investir diminuerait la performance du service en raison du type d'unité de mesure en vigueur et du nombre insuffisant d'intervenants ;
 - Des demandes de consultation en soins spirituels proviennent de certaines cliniques externes qui étaient antérieurement desservies (ex : oncologie, dialyse), mais qui ne peuvent plus l'être en raison d'un manque de ressources à cet effet;
 - Les clientèles hospitalisées sont complexes, proviennent d'horizons culturels et religieux diversifiés et nécessitent une prise en charge adaptée à cette complexité;

- Soucieux d'offrir une prise en charge rapide auprès de la clientèle hospitalisée, les intervenants en soins spirituels consacrent leur temps clinique prioritairement aux évaluations effectuées lors d'une première rencontre, ce qui leur laisse peu de temps pour les suivis pourtant nécessaires et que suppose la spécificité de leur champ d'exercice;
- Les intervenants en soins spirituels sont les seuls actuellement dans le réseau de la santé au Québec qui travaillent uniquement par requête. Ce nouveau mode de fonctionnement qui implique un changement de culture n'est pas encore bien intégré dans les équipes de soins;
- Le temps des intervenants en soins spirituels est presque entièrement consacré à la clinique, ceux-ci manquent ainsi de temps pour le codéveloppement de leur pratique;
- Le CHUM dispose depuis près de huit ans d'un Centre de formation et de recherche clinique en soins spirituels (CFRCSS). Celui-ci est actuellement le seul centre de formation au Québec qui dispose d'une accréditation donnée par les associations québécoise (AISSQ) et canadienne (CASC) en soins spirituels;
- Le CHUM est actuellement le seul endroit au Québec à offrir des stages cliniques en soins spirituels, ce qui en fait un lieu unique et convoité. La supervision des stages est assurée par un intervenant qui n'est pas entièrement dédié à l'enseignement;
- Les intervenants en soins spirituels offrent de nombreuses formations et séances de présence attentive au personnel des unités de soins (résidents, internes, infirmières, stagiaires en soins infirmiers) afin de répondre aux besoins et sensibiliser les équipes à la valeur ajoutée des soins spirituels dans les trajectoires de soins de la clientèle;
- Bien que la recherche soit encouragée par l'actuelle chef de service, les intervenants sont presque entièrement dédiés à la clinique et ne peuvent pas s'investir en recherche sans que cela affecte la performance de leur service;
- Les intervenants en soins spirituels interviennent lors de soins d'aide médicale à mourir (AMM). La formation préalable couvrirait les enjeux légaux, mais non les enjeux cliniques concernant cette nouvelle et difficile réalité. Ils souhaitent recevoir davantage de soutien et de reconnaissance en lien avec leur participation au développement de cette nouvelle pratique;
- Des patients partenaires sont invités à participer à la formation des stagiaires de cette équipe;
- Une intervenante en soins spirituels collabore avec les patients partenaires pour les former aux questions de la diversité religieuse, spirituelle et culturelle.

Le conseil multidisciplinaire est d'avis que :

- Une valorisation et une reconnaissance officielle du temps accordé au développement de la pratique, à l'enseignement, à la recherche et à l'innovation est une nécessité eu égard à la mission du CHUM, au même titre que la prestation de soins et de services;
- Les indicateurs statistiques de performance doivent être redéfinis pour tenir compte des réelles activités cliniques, du développement de la pratique professionnelle, des activités d'enseignement, de recherche et d'innovation. Ceci constituerait une reconnaissance concrète de l'importance accordée à ces facettes de la mission du CHUM;
- Les activités de recherche n'affectent pas la performance;
- Malgré des efforts de communication investis par le Service, les critères de référence en soins spirituels devraient faire l'objet d'une nouvelle stratégie de communication afin que les équipes

de soins interpellent les intervenants au moment opportun, en particulier dans les situations complexes;

- L'ajout de nouvelles ressources au sein de cette équipe permettrait une couverture plus complète des unités de soins, de répondre aux demandes provenant des cliniques externes et favoriserait la recherche, l'innovation et le codéveloppement;
- En raison du type d'intervention particulièrement difficile que représente leur intervention lors d'un soin d'aide médicale à mourir (AMM), une reconnaissance de l'apport important et incontournable des intervenants en soins spirituels lors d'une AMM devrait leur être offerte;
- Un incubateur en soins spirituels pourrait être créé en partenariat avec le Carrefour de l'innovation et de l'évaluation en santé (CIES) afin de favoriser le développement d'une pratique innovante et d'accélérer les synergies et partenariats dans une optique d'amélioration continue des soins et services.

En terminant, soyez assurés que notre avis s'inscrit dans une démarche de collaboration et que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire se rend disponible pour échanger avec vous concernant le contenu de celui-ci.

Veuillez agréer, Docteur Brunet, l'expression de nos sentiments les meilleurs.



Gabriel Seyer
Président du comité exécutif du conseil multidisciplinaire du CHUM

c.c. D^r Régent L. Beaudet, président du conseil d'administration, CHUM
M. Martin Demers, directeur, DSM
Mme Lysanne Goyer, chef du Service de psychologie et chef du Service des soins spirituels



COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Téléphone : 890-8099

Télécopieur : 412-7302

Le 1^{er} octobre 2020

Docteur Fabrice Brunet
Président-directeur général
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Objet : Avis du conseil multidisciplinaire au président-directeur général concernant la pratique professionnelle des kinésioles au cœur d'une pratique collaborative

Docteur Brunet,

En réponse au mandat que vous avez confié au comité exécutif du conseil multidisciplinaire visant à faire un état de situation sur la pratique professionnelle de ses membres au cœur d'une pratique collaborative, celui-ci a entamé une tournée à cet effet auprès de ses membres en juin 2019.

Les objectifs ciblés par la démarche sont les suivants :

- Effectuer un état de situation par le portrait SERGIP (soins, enseignement, recherche, gestion, innovation et partenariat patient);
- Identifier les écarts présents ainsi que des pistes de solutions associées;
- Émettre un avis et recommander des moyens ou actions permettant aux membres du CM d'exercer leur profession de façon optimale.

L'équipe de kinésioles a ainsi été rencontrée le 16 octobre 2019 par le comité exécutif du conseil multidisciplinaire et la Direction des services multidisciplinaires et certaines données ont été validées récemment. Nous aimerions soulever que l'écart observé entre la rencontre et la parution de l'avis est causé notamment par la situation pandémique du SARS-CoV-2, COVID-19.

Nous vous soumettons ici notre avis à l'égard de la pratique professionnelle des kinésioles.

Considérant que :

- La mission du CHUM est de soigner et guérir les patients adultes, en plus d'améliorer la santé de la population adulte et vieillissante grâce à nos expertises uniques et nos innovations;
- Le CHUM a une vocation de soins, de recherche, d'enseignement, de promotion de la santé ainsi que d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;
- Plusieurs actions permettent au CHUM de concrétiser cette mission, dont :
 - Prodiguer les meilleurs soins spécialisés et surspécialisés pour l'ensemble de la population;

- Identifier les besoins des patients et développer des solutions novatrices grâce à la recherche;
 - Participer activement au développement de la pratique des futurs professionnels de la santé et des intervenants du réseau et transmettre ses connaissances et son savoir-faire à la population et à nos patients;
 - Promouvoir la santé et le mieux-être;
 - Évaluer et améliorer les méthodes d'intervention en santé en place;
- Le CHUM est un établissement universitaire, un lieu de connaissances et de transfert du savoir, d'innovation, de technologies et de pratiques de pointe, mais il est aussi un milieu humain.

En ce qui a trait plus particulièrement aux kinésithérapeutes;

- 6 ETC travaillent auprès de la clientèle du CHUM
- Les kinésithérapeutes pratiquent auprès des clientèles ambulatoires (MPOC, greffes rénales et hépatiques, cardiologie);
- Les kinésithérapeutes du CHUM mettent en lumière que :
 - Le temps des professionnels s'avère presque exclusivement dédié à la prestation de services auprès de la clientèle, ne permettant pas de développer la pratique professionnelle, l'enseignement, la recherche et l'innovation;
 - Leur profession et leur présence au CHUM sont méconnues des membres de notre organisation;
 - En date 25 septembre 2020, leur liste d'attente compte plus de 212 patients pour le programme de pneumologie et 73 pour le programme de cardiologie;
 - Les kinésithérapeutes qui sont rémunérés à partir de fonds spéciaux gérés par des médecins, ne compilent pas de données statistiques quant à leurs activités. Ainsi, leur productivité est méconnue;
 - La plupart d'entre eux n'ayant pas accès à un agent administratif, ils doivent dédier du temps à des tâches administratives, notamment gérer la liste d'attente et appeler les patients, ce qui diminue leur disponibilité pour la clientèle;
 - Leur pratique est actuellement plutôt en silo par rapport aux autres professionnels. Un arrimage des soins en améliorant les corridors de services avec certains professionnels serait à envisager selon eux afin de favoriser la pratique collaborative;
 - Leur pratique est souvent ralentie par les déplacements nécessaires entre leurs cliniques de l'Hôtel-Dieu et le CHUM;
 - Ils collaborent aux projets de recherche instigués par des médecins, mais doivent souvent en refuser faute de temps ou d'espaces physiques;
 - Ils participent activement à la formation des étudiants en kinésithérapie, en accueillant 4 stagiaires par année;
 - En raison de leurs tâches cliniques, ils ont peu de temps à consacrer à l'innovation;
 - Ils collaborent avec un patient-partenaire qui fait la promotion de leurs services auprès des unités de soins.



Le conseil multidisciplinaire est d'avis que :

- Une valorisation et une reconnaissance officielle du temps accordé au développement de la pratique, à l'enseignement, à la recherche et à l'innovation est une nécessité eu égard à la mission du CHUM, au même titre que la prestation de soins et de services;
- Une meilleure compréhension du rôle et de l'expertise des kinésioles permettrait une meilleure utilisation de leurs compétences;
- La comptabilisation systématique de statistiques permettrait de mesurer la productivité de ces professionnels;
- L'accès à du soutien clérical permettrait une meilleure utilisation des ressources et favoriserait une diminution de la liste d'attente;
- Afin de favoriser la pratique collaborative, il serait pertinent d'améliorer les corridors de services entre les kinésioles et les autres professionnels desservant les mêmes clientèles, notamment les physiothérapeutes et les infirmières;
- Dans une perspective d'encadrement des compétences professionnelles, de développement d'une pratique collaborative et d'une communication optimale avec leur gestionnaire, une gestion commune avec des professionnels complémentaires à leur pratique (ex : service d'ergothérapie et physiothérapie) pourrait être une avenue à envisager.

En terminant, soyez assurés que notre avis s'inscrit dans une démarche de collaboration et que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire se rend disponible pour échanger avec vous concernant le contenu de celui-ci.

Veuillez agréer, Docteur Brunet, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Gabriel Seyer
Président du Comité exécutif du Conseil multidisciplinaire du CHUM

c.c. Dr Régent-L. Beaudet, président du conseil d'administration, CHUM
M. Martin Demers, directeur, Direction des services multidisciplinaires
M. Pierre Prévost, coordonnateur administratif intérimaire – Imagerie médicale



COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Téléphone : 890-8099

Télécopieur : 412-7302

Le 1^{er} octobre 2020

Docteur Fabrice Brunet
Président-directeur général
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Objet : Avis du conseil multidisciplinaire au président-directeur général concernant la pratique professionnelle des travailleurs sociaux au cœur d'une pratique collaborative

Docteur Brunet,

En réponse au mandat que vous avez confié au comité exécutif du conseil multidisciplinaire visant à faire un état de situation sur la pratique professionnelle de ses membres au cœur d'une pratique collaborative, celui-ci a entamé une tournée à cet effet auprès de ses membres en juin 2019.

Les objectifs ciblés par la démarche sont les suivants :

- Effectuer un état de situation par le portrait SERGIP (soins, enseignement, recherche, gestion, innovation et partenariat patient);
- Identifier les écarts présents ainsi que des pistes de solutions associées;
- Émettre un avis et recommander des moyens ou actions permettant aux membres du CM d'exercer leur profession de façon optimale.

L'équipe du Service social a ainsi été rencontrée le 24 octobre 2019 par le comité exécutif du conseil multidisciplinaire et la Direction des services multidisciplinaires. Nous aimerions soulever que l'écart observé entre la rencontre et la parution de l'avis est causé notamment par la situation pandémique du SARS-CoV-2, COVID-19.

Nous vous soumettons ici notre avis à l'égard de la pratique professionnelle des travailleurs sociaux du CHUM.

Considérant que :

- La mission du CHUM est de soigner et guérir les patients adultes, en plus d'améliorer la santé de la population adulte et vieillissante grâce à nos expertises uniques et nos innovations;
- Le CHUM a une vocation de soins, de recherche, d'enseignement, de promotion de la santé ainsi que d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;
- Plusieurs actions permettent au CHUM de concrétiser cette mission, dont :
 - Prodiger les meilleurs soins spécialisés et surspécialisés pour l'ensemble de la population;

- Identifier les besoins des patients et développer des solutions novatrices grâce à la recherche;
- Participer activement au développement de la pratique des futurs professionnels de la santé et des intervenants du réseau et transmettre ses connaissances et son savoir-faire à la population et à nos patients;
- Promouvoir la santé et le mieux-être;
- Évaluer et améliorer les méthodes d'intervention en santé en place;
- Le CHUM est un établissement universitaire, un lieu de connaissances et de transfert du savoir, d'innovation, de technologies et de pratiques de pointe, mais il est aussi un milieu humain;
- Les indicateurs de performance en vigueur dans les services et départements cliniques servant de base comparative inter-établissements, la prestation de soins à la clientèle est fortement privilégiée au détriment d'autres activités non thérapeutiques pourtant essentielles à un centre hospitalier universitaire, tels que le développement de la pratique professionnelle, l'enseignement, la recherche et l'innovation.

En ce qui a trait plus particulièrement aux travailleurs sociaux :

- 50,4 ETC pour les travailleurs sociaux sont attirés au CHUM;
- Les travailleurs sociaux du CHUM mettent en lumière que :
- Ils sont tenus par l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ) de faire des évaluations psychosociales et que leur travail est considéré comme un service essentiel;
- Les professionnels souhaitent une meilleure reconnaissance de leurs interventions par les autres membres des équipes de soins;
- L'évaluation statistique de performance actuellement en vigueur au Service social ne tient compte que de la première visite auprès de la clientèle au détriment d'autres activités cliniques qui ne sont pas comptabilisées;
- Ils exécutent des tâches qu'ils considèrent être la responsabilité d'autres professionnels. Ils doivent par exemple effectuer les demandes de services interétablissements (DSIE) lors de transfert de la clientèle vers des centres hospitaliers de réadaptation (CHR) ou des unités de réadaptation fonctionnelle (URFI). Cela se traduirait par une diminution de soins directs auprès de la clientèle;
- Lors des congés, les équipes de soins ne sont pas au fait de tous les enjeux avec lesquels ils doivent composer (cheminement psychosocial, hébergement, retour à domicile, délais associés, etc.). Les travailleurs sociaux ressentent ainsi une pression importante de la part des équipes de soins;
- Les professionnels soulignent le peu de fluidité des transferts interétablissements principalement avec les partenaires de la Montérégie;
- La clientèle est de plus en plus complexe (population vieillissante, profil psychosocial, autonomie fonctionnelle) et vit avec de multiples comorbidités alors que le réseau peine à absorber cette clientèle lors de la fin de l'épisode de soins;
- Dans ce contexte, trouver de l'hébergement pour cette clientèle nécessitant une orientation vers des services de soins post-aigus devient de plus en plus difficile puisque l'offre de service du réseau ne répond pas adéquatement à l'ensemble des besoins des usagers;

- Nos partenaires locaux, comme les CLSC, demandent de poursuivre la prise en charge de la clientèle au-delà de leur mandat, ce qui n'est pas aligné avec la mission tertiaire et quaternaire de l'organisation;
- La clientèle itinérante s'avère complexe et les ressources communautaires peinent à absorber les demandes de services pour celle-ci. Cette difficulté se reflète notamment dans la gestion des congés;
- La création d'unités de soins prolongés à l'Hôtel-Dieu serait une avenue à envisager afin d'accroître la rapidité des congés;
- Les services en santé mentale demeurent un enjeu majeur. Cette clientèle est complexe et sa prise en charge pose des défis au niveau de la continuité de soins notamment :
 - lorsque les clients ne cadrent pas avec les critères d'une ressource externe, ils ne sont pas pris en charge par cette ressource;
 - l'hébergement est inexistant pour la clientèle en toxicomanie et santé mentale, laissant ces demandeurs de soins sans filet;
- Qu'ils souhaitent améliorer leur pratique professionnelle en ayant accès à de la supervision clinique offerte par des ressources externes sous forme de mentorat;
- Le Service social accueille des stagiaires pour des stages de huit mois. Les professionnels mentionnent le manque d'espace pour l'accueil de ceux-ci;
- Les professionnels sont encouragés à faire de l'enseignement aux résidents, aux équipes médicales ainsi qu'aux stagiaires. Toutefois, ceci alourdit leur charge de travail qu'ils considèrent trop importante;
- Qu'une ouverture est présente de la part de l'équipe de gestion pour réaliser des activités de recherche ainsi que leur intérêt à y participer. Ils mentionnent toutefois ne pas avoir de temps dédié à la recherche et devoir utiliser leur temps personnel. Certains d'entre eux soulignent avoir des connaissances insuffisantes pour entreprendre des projets de recherche;
- Les professionnels mentionnent leur satisfaction quant au style de gestion de leurs supérieurs. Ils apprécient notamment la transparence et le souci pour l'accompagnement des nouveaux travailleurs sociaux;
- Les travailleurs sociaux rapportent manquer de temps pour les projets d'innovation;
- Les patients partenaires ont parfois une connaissance insuffisante de leur rôle, des enjeux éthiques et de confidentialité des informations concernant la clientèle. Les travailleurs sociaux se questionnent quant à leur encadrement et à leurs limites d'interventions.

Le conseil multidisciplinaire est d'avis que :

- Une valorisation et une reconnaissance officielle du temps accordé au développement de la pratique, à l'enseignement, à la recherche et à l'innovation est une nécessité eu égard à la mission du CHUM, au même titre que la prestation de soins et de services;
- Les indicateurs statistiques de performance doivent être redéfinis pour tenir compte des réelles activités cliniques, du développement de la pratique professionnelle, des activités d'enseignement, de recherche et d'innovation. Ceci constituerait une reconnaissance concrète de l'importance accordée à ces facettes de la mission du CHUM;
- Une révision des tâches des travailleurs sociaux soit effectuée afin que leur expertise soit utilisée à bon escient;

- Les équipes de soins soient mieux informées du cheminement de l'utilisateur à son congé, tant au niveau de ce qu'implique sa sortie d'une trajectoire de soins que des mécanismes d'accès du réseau avec lesquels les travailleurs sociaux doivent composer;
- Des mécanismes de gestion, de coordination et de communication entre les acteurs internes (usagers, équipes médicales) et externes (CHR, URFI, CLSC, ressources communautaires) soient mis en place dans le but d'améliorer la collaboration entre ces différents partenaires;
- La pratique professionnelle des travailleurs sociaux pourrait être améliorée en leur donnant accès à de la supervision professionnelle sous forme de mentorat;
- De poursuivre les travaux de réorganisation de la couverture du Service social en santé mentale et toxicomanie à l'urgence. Il serait pertinent de réunir l'équipe interdisciplinaire afin d'améliorer la coordination des activités professionnelles la fin de semaine;
- Une modulation de la charge clinique afin d'assurer une disponibilité pour l'étudiant sans impacter les services aux patients;
- Du temps devrait être dégagé afin de permettre la formation aux équipes de soins, le développement de projets de recherche et d'innovation;
- Une analyse approfondie des processus et des trajectoires avec la Montérégie devrait être effectuée afin d'en améliorer la fluidité.

En terminant, soyez assurés que notre avis s'inscrit dans une démarche de collaboration et que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire se rend disponible pour échanger avec vous concernant le contenu de celui-ci.

Veuillez agréer, Docteur Brunet, l'expression de nos sentiments les meilleurs.



Gabriel Seyer
Président du comité exécutif du conseil multidisciplinaire du CHUM

c.c. Dr Régent-L. Beudet, président du conseil d'administration, CHUM
M. Martin Demers, directeur, DSM
M. Simon Archambault, chef du Service social



COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Téléphone : 890-8099

Télécopieur : 412-7302

Le 29 octobre 2020

Docteur Fabrice Brunet
Président-directeur général
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Objet : Avis du conseil multidisciplinaire au président-directeur général concernant la pratique professionnelle des physiciens du Service de physique de radio-oncologie du CHUM au cœur d'une pratique collaborative

Docteur Brunet,

En réponse au mandat que vous avez confié au comité exécutif du conseil multidisciplinaire visant à faire un état de situation sur la pratique professionnelle de ses membres au cœur d'une pratique collaborative, celui-ci a entamé une tournée à cet effet auprès de ses membres en juin 2019.

Les objectifs ciblés par la démarche sont les suivants :

- Effectuer un état de situation par le portrait SERGIP (soins, enseignement, recherche, gestion, innovation et partenariat patient);
- Identifier les écarts présents ainsi que des pistes de solutions associées;
- Émettre un avis et recommander des moyens ou actions permettant aux membres du CM d'exercer leur profession de façon optimale.

L'équipe de physiciens du Service de physique radio-oncologie a ainsi été rencontrée le 10 janvier 2020 par le comité exécutif du conseil multidisciplinaire et la Direction des services multidisciplinaires. Nous aimerions soulever que l'écart observé entre la rencontre et la parution de l'avis est causé notamment par la situation pandémique du SARS-CoV-2, COVID-19.

Nous vous soumettons ici notre avis à l'égard de la pratique professionnelle des physiciens du Service de radio-oncologie du CHUM.

Considérant que :

- La mission du CHUM est de soigner et guérir les patients adultes, en plus d'améliorer la santé de la population adulte et vieillissante grâce à nos expertises uniques et nos innovations;
- Le CHUM a une vocation de soins, de recherche, d'enseignement, de promotion de la santé ainsi que d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;
- Plusieurs actions permettent au CHUM de concrétiser cette mission, dont :
 - Prodiger les meilleurs soins spécialisés et surspécialisés pour l'ensemble de la population;

- Identifier les besoins des patients et développer des solutions novatrices grâce à la recherche;
- Participer activement au développement de la pratique des futurs professionnels de la santé et des intervenants du réseau et transmettre ses connaissances et son savoir-faire à la population et à nos patients;
- Promouvoir la santé et le mieux-être;
- Évaluer et améliorer les méthodes d'intervention en santé en place;
- Le CHUM est un établissement universitaire, un lieu de connaissances et de transfert du savoir, d'innovation, de technologies et de pratiques de pointe, mais il est aussi un milieu humain;
- 20 ETC sont attirés à cette équipe;
- Les physiciens en radio-oncologie du CHUM mettent en lumière que :
 - Le MSSS compare les différents centres hospitaliers au Québec alors qu'ils n'ont pas les mêmes techniques et/ou technologies;
 - Les professionnels font valoir leur expertise pointue, leur rapidité à implanter de nouvelles techniques (10 à 20 nouvelles techniques par année) et la grande adaptabilité de leur équipe aux changements de processus et à la pratique clinique, ce qui permet de garantir la qualité des soins aux patients;
 - L'innovation fait partie de l'ADN des physiciens au CHUM. Ceux-ci ont implanté environ 70 nouvelles techniques entre le déménagement et la rencontre en janvier 2020;
 - Les professionnels font ressortir que leur travail est basé sur la collaboration avec les médecins et technologues;
 - Ils soulignent la complexité à trouver un équilibre entre les besoins cliniques et les projets en cours puisqu'il leur est difficile de dégager du temps pour ceux-ci;
 - Une centaine de projets sont actifs dans leur équipe, mais peu de priorisation de ceux-ci est faite malgré l'existence d'un comité de gestion de projets;
 - Les professionnels aimeraient avoir accès à un chargé de projets et suivre une formation sur la gestion de projet;
 - Ils font état d'une tension qui existe entre eux et les technologues quant à l'arrimage de leur champ de pratique respectif;
 - Ils se considèrent responsables des technologies implantées en radio-oncologie;
 - Les physiciens doivent régulièrement former des technologues en raison du grand nombre de technologies différentes et du fort roulement des technologues;
 - Ils mentionnent qu'une meilleure communication favoriserait la pratique collaborative entre les différents intervenants du Département;
 - Ils suggèrent la mise en place de processus de qualité, de documenter ceux-ci et de s'assurer qu'ils soient mis en œuvre;
 - Ils souhaitent que les procédures de leur service soient mises à jour plus régulièrement;
 - Actuellement l'équipe peut compter sur les services dédiés d'un membre de l'équipe de soutien informatique. En raison des besoins cliniques actuels reposant sur les technologies informatiques, ils souhaitent qu'une autre ressource soit ajoutée à cette fin comme ce fût le cas avant juillet 2019;
 - Les physiciens donnent de nombreuses formations aux radio-oncologues, aux résidents en médecine, aux résidents en physique médicale;

- Le Service a obtenu récemment l'accréditation de la *Commission on Accreditation of Medical Physics Education Programs* (CAMPEP). Celle-ci permet de donner la formation aux résidents en physique médicale afin qu'ils obtiennent cette accréditation reconnue en Amérique du Nord;
- Les physiciens soulèvent des enjeux de formation pour les résidents en médecine. Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada ayant redéfini les objectifs du programme de formation spécialisée en radio-oncologie a entraîné la refonte complète du programme de formation donné au CHUM;
- Le Service de Physique en radio-oncologie accueille par année un ou deux résidents en médecine, deux à trois résidents en physique médicale et trois à cinq stagiaires de niveau maîtrise et doctorat en physique;
- Les physiciens collaborent à de nombreux de projets de recherche clinique menés par des médecins, des chercheurs du CRCHUM ou des partenaires de l'industrie.

Le conseil multidisciplinaire est d'avis que :

- Une valorisation et une reconnaissance officielle du temps accordé au développement de la pratique, à l'enseignement, à la recherche et à l'innovation est une nécessité eu égard à la mission du CHUM, au même titre que la prestation de soins et de services;
- Les physiciens ont un apport important à l'innovation en radio-oncologie;
- Une pratique collaborative est essentielle entre les différents intervenants du Département de radio-oncologie afin d'assurer les meilleurs soins à la clientèle;
- En raison du nombre élevé de projets menés par les physiciens et des difficultés mentionnées à cet égard par l'équipe, une optimisation du fonctionnement par gestion de projet est souhaitable;
- La mise en place d'un système d'amélioration continue de la qualité pourrait permettre notamment une révision des procédures;
- Une évaluation du nombre et de la pertinence des formations offertes par les physiciens soit effectuée dans le but d'optimiser leur pratique professionnelle;
- Un meilleur arrimage entre le Service informatique et le Service de radio-oncologie est souhaitable;
- Il est essentiel d'améliorer la communication et la collaboration interprofessionnelles au sein du Département de radio-oncologie;

En terminant, soyez assurés que notre avis s'inscrit dans une démarche de collaboration et que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire se rend disponible pour échanger avec vous concernant le contenu de celui-ci.

Veuillez agréer, Docteur Brunet, l'expression de nos sentiments les meilleurs.



Gabriel Seyer
Président du Comité exécutif du Conseil multidisciplinaire du CHUM

c.c. Dr Régent-L. Beaudet, président du conseil d'administration, CHUM
M. Martin Demers, directeur, DSM
Mme Caroline Parent, coordonnatrice administrative, Service de radio-oncologie
M. François DeBlois, chef de service, Service de physique en radio-oncologie



COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Téléphone : 890-8099

Télécopieur : 412-7302

Le 29 octobre 2020

Docteur Fabrice Brunet
Président-directeur général
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Objet : Avis du conseil multidisciplinaire au président-directeur général concernant la pratique professionnelle des technologues en radio-oncologie du CHUM au cœur d'une pratique collaborative

Docteur Brunet,

En réponse au mandat que vous avez confié au comité exécutif du conseil multidisciplinaire visant à faire un état de situation sur la pratique professionnelle de ses membres au cœur d'une pratique collaborative, celui-ci a entamé une tournée à cet effet auprès de ses membres en juin 2019.

Les objectifs ciblés par la démarche sont les suivants :

- Effectuer un état de situation par le portrait SERGIP (soins, enseignement, recherche, gestion, innovation et partenariat patient);
- Identifier les écarts présents ainsi que des pistes de solutions associées;
- Émettre un avis et recommander des moyens ou actions permettant aux membres du CM d'exercer leur profession de façon optimale.

L'équipe des technologues en radio-oncologie a ainsi été rencontrée le 29 octobre 2019 dernier par le comité exécutif du conseil multidisciplinaire et la Direction des services multidisciplinaires. Nous aimerions soulever que l'écart observé entre la rencontre et la parution de l'avis est causé notamment par la situation pandémique du SARS-CoV-2, COVID-19.

Nous vous soumettons ici notre avis à l'égard de la pratique professionnelle des technologues en radio-oncologie du CHUM.

Considérant que :

- La mission du CHUM est de soigner et guérir les patients adultes, en plus d'améliorer la santé de la population adulte et vieillissante grâce à nos expertises uniques et nos innovations;
- Le CHUM a une vocation de soins, de recherche, d'enseignement, de promotion de la santé ainsi que d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;
- Plusieurs actions permettent au CHUM de concrétiser cette mission, dont :
 - Prodiger les meilleurs soins spécialisés et surspécialisés pour l'ensemble de la population;

- Identifier les besoins des patients et développer des solutions novatrices grâce à la recherche;
- Participer activement au développement de la pratique des futurs professionnels de la santé et des intervenants du réseau et transmettre ses connaissances et son savoir-faire à la population et à nos patients;
- Promouvoir la santé et le mieux-être;
- Évaluer et améliorer les méthodes d'intervention en santé en place;
- Le CHUM est un établissement universitaire, un lieu de connaissances et de transfert du savoir, d'innovation, de technologies et de pratiques de pointe, mais il est aussi un milieu humain.

En ce qui a trait plus particulièrement aux technologues en radio-oncologie:

- 80 ETC sont attirés à cette équipe;
- Les technologues en radio-oncologie du CHUM mettent en lumière que :
 - L'équipe de technologues assure une prise en charge globale de la clientèle suivie en radio-oncologie en offrant à celle-ci tout particulièrement de l'écoute active, de l'empathie et une grande flexibilité pour répondre à ses besoins;
 - Les technologues en radio-oncologie sont très fiers de la qualité des services offerts à la clientèle, lesquels s'inscrivent dans une approche collaborative avec tous les intervenants impliqués;
 - Leur équipe participe à différents comités interdisciplinaires en place au sein du département, mais déplorent que certaines des idées de projets qu'ils proposent pour améliorer la pratique professionnelle ne voient pas le jour, ce qui a pour effet de démotiver l'équipe;
 - Les technologues soulèvent l'absence d'une vision intégrée pour toute l'équipe de radio-oncologie et ne se sentent pas impliqués dans la révision des pratiques du département;
 - Des enjeux de communication sont soulevés entre les technologues et l'équipe médicale, principalement en raison de l'ampleur du service réparti sur deux étages;
 - D'autres enjeux de communication sont également soulevés entre la radio-oncologie et l'oncologie en raison des deux applications *Mosaïq* distinctes utilisées pour ces clientèles. Des informations requises par les technologues en radio-oncologie ne seraient donc pas rapidement accessibles lorsqu'elles se retrouvent dans *Mosaïq* pour l'oncologie;
 - L'accessibilité aux informations médicales de la clientèle provenant de l'extérieur du CHUM est un défi important;
 - L'uniformité des prescriptions médicales ainsi que la consignation des notes de suivis dans *Mosaïq* pourraient être améliorées afin d'éviter des validations supplémentaires par les technologues en radio-oncologie;
 - La rotation des postes de travail est très élevée au sein de l'équipe ce qui génère des difficultés à développer une expertise spécifique;
 - Les technologues ne se sentent pas suffisamment formés pour l'utilisation des appareils de résonance magnétique;
 - Bien que ces professionnels disent avoir accès à des capsules techniques d'enseignement, qu'il s'agisse de nouvelles notions ou de mises à jour de

connaissances, ils suggèrent d'en augmenter la fréquence pour mieux répondre à leur besoin;

- Les technologues en radio-oncologie accueillent 20 stagiaires par année, qu'il s'agisse de futurs technologues, de physiciens ou de résidents en radio-oncologie;
- L'organisation des stages en physique est sous-optimale et pourrait être améliorée, notamment dans la précision des attentes envers les technologues;
- Les technologues mentionnent ne pas être impliqués dans les projets de recherche actifs dans le Département. Ils signalent ne pas être suffisamment informés des projets et protocoles en cours et ne pas être inclus dans ceux-ci;
- L'équipe de technologues souligne l'innovation qui foisonne au département par de nombreux projets. Toutefois, des enjeux de communication et de formation associée pour le personnel sont soulevés en lien avec ces projets d'innovation;
- Aucun patient partenaire n'est impliqué actuellement auprès de l'équipe de technologues. Toutefois, un bénévole est présent et son implication s'avère positive.

Le conseil multidisciplinaire est d'avis que :

- La communication entre les membres de l'équipe interdisciplinaire de radio-oncologie et celle de l'oncologie serait à améliorer;
- Un meilleur arrimage entre les applications Mosaïq radio-oncologie, Mosaïq oncologie médicale et Oacis soit établi afin d'assurer un meilleur partage d'informations;
- L'accessibilité aux informations médicales de la clientèle provenant de l'extérieur du CHUM étant un défi important, il serait judicieux de l'améliorer tout en respectant la Loi concernant le partage de certains renseignements de santé;
- Des enjeux de communication étant soulevés entre les technologues et l'équipe médicale, principalement en raison de l'ampleur du service réparti sur deux étages;
- Les technologues en radio-oncologie devraient être davantage impliqués dans les nombreux projets instaurés au département, notamment dans les projets cliniques de révision des pratiques, d'innovation et de recherche;
- Limiter la rotation des postes de travail permettrait le développement d'expertises spécifiques au sein de l'équipe;
- Davantage de formations devraient être offertes aux technologues sur l'utilisation de l'appareil d'imagerie par résonance magnétique;
- Une offre bonifiée de formation répondrait aux besoins émis par les technologues;
- Un meilleur arrimage des stages en physique radio-oncologique pourrait être amélioré, incluant la précision des attentes envers les technologues;
- L'utilisation de l'application Mosaïq par les infirmières de recherche permettrait de diffuser plus facilement l'information associée à la participation de patients aux différents projets de recherche.



En terminant, soyez assurés que notre avis s'inscrit dans une démarche de collaboration et que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire se rend disponible pour échanger avec vous concernant le contenu de celui-ci.

Veuillez agréer, Docteur Brunet, l'expression de nos sentiments les meilleurs.



Gabriel Seyer
Président du comité exécutif du conseil multidisciplinaire du CHUM

c.c. Dr Régent-L. Beaudet, président du conseil d'administration, CHUM
M. Martin Demers, directeur, DSM
Mme Caroline Parent, coordonnatrice administrative, Service de radio-oncologie
Mme Alexandra Bohigas, chef de service, Service de radio-oncologie



COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Téléphone : 890-8099

Télécopieur : 412-7302

Le 10 décembre 2020

Docteur Fabrice Brunet
Président-directeur général
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Objet : Avis du conseil multidisciplinaire au président-directeur général concernant la pratique professionnelle des technologues en imagerie médicale du domaine du radiodiagnostic au cœur d'une pratique collaborative

Docteur Brunet,

En réponse au mandat que vous avez confié au comité exécutif du conseil multidisciplinaire visant à faire un état de situation sur la pratique professionnelle de ses membres au cœur d'une pratique collaborative, celui-ci a entamé une tournée à cet effet auprès de ses membres en juin 2019.

Les objectifs ciblés par la démarche sont les suivants :

- Effectuer un état de situation par le portrait SERGIP (soins, enseignement, recherche, gestion, innovation et partenariat patient);
- Identifier les écarts présents ainsi que des pistes de solutions associées;
- Émettre un avis et recommander des moyens ou actions permettant aux membres du CM d'exercer leur profession de façon optimale.

L'équipe du Service de radiologie a été rencontrée le 7 novembre 2019 par le comité exécutif du conseil multidisciplinaire et la Direction des services multidisciplinaires. Nous aimerions soulever que l'écart observé entre la rencontre et la parution de l'avis est causé notamment par la situation pandémique du SARS-CoV-2, COVID-19.

Nous vous soumettons ici notre avis à l'égard de la pratique professionnelle des technologues en imagerie médicale du domaine du radiodiagnostic du CHUM.

Considérant que :

- La mission du CHUM est de soigner et guérir les patients adultes, en plus d'améliorer la santé de la population adulte et vieillissante grâce à nos expertises uniques et nos innovations;
- Le CHUM a une vocation de soins, de recherche, d'enseignement, de promotion de la santé ainsi que d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;
- Plusieurs actions permettent au CHUM de concrétiser cette mission, dont :
 - Prodiguer les meilleurs soins spécialisés et surspécialisés pour l'ensemble de la population;

- Identifier les besoins des patients et développer des solutions novatrices grâce à la recherche;
- Participer activement au développement de la pratique des futurs professionnels de la santé et des intervenants du réseau et transmettre ses connaissances et son savoir-faire à la population et à nos patients;
- Promouvoir la santé et le mieux-être;
- Évaluer et améliorer les méthodes d'intervention en santé en place;
- Le CHUM est un établissement universitaire, un lieu de connaissances et de transfert du savoir, d'innovation, de technologies et de pratiques de pointe, mais il est aussi un milieu humain;

En ce qui a trait plus particulièrement au Service de radiologie:

- 145.4 ETC pour les technologues en imagerie médicale sont attirés au CHUM;
- Les technologues en imagerie médicale pratiquent également dans le Service d'endoscopie, de la clinique de la douleur, de la physiothérapie, de l'hémodynamie et du bloc opératoire,
- Les technologues en imagerie médicale du CHUM mettent en lumière que :
 - Une prise en charge adaptée à une clientèle complexe de soins tertiaires et quaternaires ne peut être assurée de manière optimale en raison de l'augmentation du volume de travail et du manque d'effectifs dans tous les secteurs;
 - Les examens réalisés au CHUM reflètent le niveau tertiaire et quaternaire des soins offerts par l'établissement. De nombreux examens qui y sont effectués sont uniques au Service. Par conséquent, l'enseignement donné à ce propos est spécifique au CHUM;
 - L'équipe accueille actuellement 12 stagiaires par année. Chacun de ces stages est d'une durée de 10 mois;
 - Les professionnels mentionnent une bonne collaboration avec l'équipe de gestion et soulignent leur flexibilité;
 - Les professionnels rapportent un manque de temps qui se répercute sur la qualité de l'expérience patient;
 - Les professionnels ressentent une pression accrue en raison du manque d'effectifs dans tous les secteurs;
 - Ils signalent que la faible rétention des employés est préoccupante;
 - La surspécialisation des examens rend difficile le maintien d'une expertise dans tous les secteurs;
 - Dans certains secteurs spécifiques, les technologues en imagerie médicale doivent intervenir avec des appareils avec lesquels ils sont moins familiers;
 - Des enjeux de communication intra et extra service ayant un impact sur le déroulement des examens sont rapportés. Par exemple :
 - la difficulté de joindre les médecins et les résidents pour vérifier les protocoles d'examen;
 - la communication n'est pas optimale avec les autres départements et les unités de soins;

- Ce manque de communication entraîne des pertes de temps, notamment:
 - o attendre les retours d'appel des médecins et résidents;
 - o attendre l'arrivée des patients en salle d'examen;
 - o gérer des appels redirigés vers les salles d'examen qui ne leurs sont pas adressés;
- Ces enjeux de communication réduisent le temps consacré à la clientèle;
- Les technologues souhaitent une meilleure cohésion entre eux et l'équipe médicale;
- L'éloignement physique engendre des interactions plus limitées entre les technologues et l'équipe médicale;
- Ils mentionnent qu'ils ne connaissent pas les nouveaux résidents avec lesquels ils doivent collaborer;
- Certaines procédures et protocoles de la plateforme *Hospitalis* ne sont pas à jour. La mise à jour des protocoles est importante pour optimiser leur travail et garantir la qualité de la pratique professionnelle;
- Les professionnels rapportent qu'un programme de mentorat existait auparavant pour assurer la qualité de la formation et que celui-ci a cessé;
- Ils ont peu initié de projet de recherche jusqu'à maintenant, mais certains d'entre eux ont collaboré à des projets de recherche existants. Ils déplorent ne pas être informés des résultats de ces recherches lorsqu'ils sont publiés. À noter que depuis la rencontre un projet a été entamé;
- Les technologues manquent de temps pour les projets d'innovation.

Le conseil multidisciplinaire est d'avis que :

- Une valorisation et une reconnaissance officielle du temps accordé au développement de la pratique, à l'enseignement, à la recherche et à l'innovation est une nécessité eu égard à la mission du CHUM, au même titre que la prestation de soins et de services;
- À cet effet, il serait bénéfique d'encourager la participation des professionnels à des projets de recherche et assurer la diffusion des résultats des projets menés au sein du Département auprès des technologues;
- Les indicateurs de performance devraient non seulement être définis pour les activités cliniques, mais tenir compte également du développement de la pratique professionnelle, des activités d'enseignement, de recherche et d'innovation. Ceci constituerait une reconnaissance concrète de l'importance accordée à ces facettes de la mission d'un CHU;
- Considérant le contexte actuel du peu de ressources disponibles dans le réseau, la mise en place de stratégies spécifiques serait pertinente afin de permettre notamment l'attractivité, la rétention et la conciliation travail - vie personnelle;
- Une meilleure adéquation soit assurée entre la formation prévue pour les professionnels et les besoins en maintien d'expertise dans le domaine des examens surspécialisés;
- Des stratégies de communication intra et extra service soient mises en œuvre afin de pallier aux enjeux soulevés par les professionnels :
 - la difficulté de joindre les médecins et les résidents pour vérifier les protocoles d'examens;
 - la communication avec les autres départements et les unités de soins;

- d'améliorer l'échange d'informations entre les professionnels, les médecins et les résidents;
- De mettre à jour régulièrement les protocoles contenus dans la plateforme *Hospitalis* puisque ceux-ci sont essentiels au bon fonctionnement du travail des technologues et leur permettent de garantir la qualité de leur pratique professionnelle;
- La mise sur pied d'un programme de mentorat permettrait d'assurer l'intégration des nouveaux professionnels et de favoriser la qualité de leur formation.

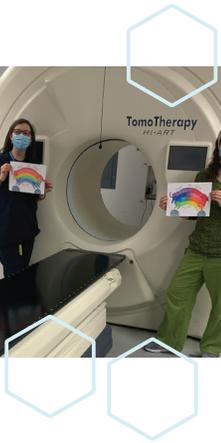
En terminant, soyez assurés que notre avis s'inscrit dans une démarche de collaboration et que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire se rend disponible pour échanger avec vous concernant le contenu de celui-ci.

Veillez agréer, Docteur Brunet, l'expression de nos sentiments les meilleurs.



Gabriel Seyer
Président du Comité exécutif du Conseil multidisciplinaire du CHUM

- c.c. Dr Régent-L. Beudet, président du conseil d'administration, CHUM
M. Martin Demers, directeur, DSM
M. Pierre Prévost, coordonnateur administratif par intérim, Imagerie médicale
Mme Denise Comeau, chef de service, Service de radiologie
Mme Nadine Beauchemin, chef de service par intérim, Service de radiologie





CONSEIL
MULTIDISCIPLINAIRE
DU CHUM

COMITÉ EXÉCUTIF
DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

1051, rue Sanguinet
Montréal (Québec)
H2X 0C1

Téléphone: 514 890-8099
Télécopieur: 514 412-7302

