



RAPPORT ANNUEL 2024 | 2025

1^{ER} AVRIL 2024 AU 31 MARS 2025

Comité exécutif du conseil multidisciplinaire
des services de santé et des services sociaux du CHUM

MOT DE LA PRÉSIDENTE

C'est avec une sincère appréciation du chemin parcouru que je vous présente ce rapport annuel, solide sur le fond et encore plus épuré dans son style que l'an dernier.

Il est inspirant de constater l'impact concret des actions menées pour remplir notre mission au sein du comité exécutif du conseil multidisciplinaire des services de santé et de services sociaux (ci-après le CECM) : faire entendre la voix de nos 2 600 membres, répartis dans 63 titres d'emploi ; et veiller activement à la qualité de leur pratique professionnelle.

Si nos actions portent aujourd'hui leurs fruits, c'est grâce à l'engagement soutenu des membres du CECM qui, au-delà de leurs responsabilités professionnelles, qu'ils soient cliniciens, gestionnaires ou techniciens, s'impliquent pleinement pour représenter ceux qu'on appelle « les autres » travailleurs de la santé : ceux et celles qui forment notre conseil multidisciplinaire (CM).

Ensemble, nous avons continué d'agir avec cohérence, guidés par nos valeurs. Nous avons rédigé trois avis que nous avons transmis à la direction générale sur des enjeux cruciaux pour nos membres et notre organisation. Nous avons aussi offert des formations, souligné l'excellence en clinique, en recherche et en enseignement, pour ne nommer que quelques-unes de nos réalisations.

Feuilleter ce rapport annuel, c'est prendre un moment pour mesurer l'ampleur de la contribution de celles et ceux dont le travail demeure trop souvent invisible, mais dont l'engagement rigoureux et bienveillant, particulièrement dans le contexte exigeant que nous avons traversé cette année, mérite d'être salué. Les représenter demeure, pour moi, un honneur.



Lysanne Goyer.

Lysanne Goyer
Présidente du CM du CHUM

TABLE DES MATIÈRES

À propos	<u>2</u>
Le CM en chiffres	<u>3</u>
Composition du CECM	<u>4</u>
Le CM en 1 an	<u>7</u>
Le gala des prix CM	<u>8</u>
Le colloque du CM	<u>11</u>
Orientations 2025-2026 du CECM	<u>13</u>
Votre CECM vous écoute	<u>14</u>

ANNEXES

LE CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE, C'EST QUOI ?

Chaque établissement de Santé Québec doit, en vertu de la Loi sur la gouvernance du système de santé et des services sociaux (LGSSSS), instituer 3 conseils consultatifs, formés de professionnel(le)s de la santé : le **conseil multidisciplinaire** (CM), le conseil des infirmières et infirmiers (CII), le conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes (CMDPSF). Ne comptant aucune sage-femme parmi ses professionnels, le CHUM a institué un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP).

Ces 3 instances formulent des **avis et des recommandations** concernant les moyens à prendre pour améliorer la qualité des services, l'organisation des services et les compétences des membres qu'elles représentent. En résumé, ces instances, et notamment le conseil multidisciplinaire du CHUM, permettent aux professionnel(le)s du terrain d'exprimer leur voix directement aux administrateurs, afin d'influencer les décisions quant aux services offerts et les meilleures pratiques à mettre de l'avant.

CADRE LÉGAL ET MANDAT DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE DE SERVICES DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX (CM)

Le Comité exécutif du Conseil multidisciplinaire de services et de santé et de services sociaux (CECM) exerce les fonctions liées au CM. En conséquence, il exécute au nom de ce conseil diverses responsabilités envers le conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique (CIÉTOC) et envers le directeur des services multidisciplinaires de santé et de services sociaux (DSM).

Un organigramme de la structure organisationnelle au CHUM est présenté [page 27](#).

ENVERS LE CIÉTOC, LE CECM DONNE SON AVIS SUR : (ART.312 ET 321)

- Les trajectoires de services cliniques au sein de l'établissement, notamment en ce qui concerne leur pertinence et leur efficacité ;
- L'organisation technique, scientifique et clinique de l'établissement ;
- La distribution des services cliniques ;
- Tout autre sujet que le conseil interdisciplinaire porte à son attention.

ENVERS LE DSM, LE CECM EST RESPONSABLE DE : (ART.313 ET 322)

- Constituer, chaque fois que cela est requis, les comités de pairs nécessaires à l'appréciation et l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle de l'ensemble de ses membres au sein de l'établissement ;
- Faire des recommandations sur la distribution appropriée des services fournis par ses membres, eu égard aux conditions locales d'exercice requises pour assurer des services au sein de l'établissement ;
- Donner son avis sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de ses membres ;
- Assumer toute autre fonction que lui confie le directeur des services de santé multidisciplinaires ;
- Faire un rapport annuel au directeur du DSM concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent. Ce rapport doit être déposé à l'assemblée générale annuelle des membres.

LE CM EN CHIFFRES

2 600

MEMBRES DU CM

1 100

**MEMBRES
DE LA GRAPPE
OPTILAB-CHUM**

63

**APPELLATIONS
D'EMPLOI
REPRÉSENTÉES**

9

**NOMBRE TOTAL
DE SITES
OÙ SE TROUVENT
LES MEMBRES**

77 %

**DES
MEMBRES
AU CHUM**

23 %

**DES
MEMBRES
SUR 8 SITES**

LES MEMBRES ÉLUS DU CECM

AU 31 MARS 2025



LYSANNE GOYER
Présidente
Cheffe du service
de psychologie



STÉPHANIE ÉMOND
Vice-présidente
Cheffe des services
d'audiologie, nutrition
clinique et orthophonie



JESSICA VALIN-CARBONE
Secrétaire-
Trésorière
Technologue en
radio-oncologie



VALÉRIE FRAÏLE
Responsable des
communications
Neuropsychologue



WEDAD BAHLAK
Conseillère
Assistante-chef
qualité à Optilab
CHUM



CATHERINE BOULAY
Conseillère
Travailleuse sociale



JEAN-CHRISTOPH FARRELL
Conseiller
Technicien en loisir



CATHERINE FERLAND
Conseillère
Assistante-chef
en physiothérapie

LES MEMBRES ÉLUS DU CECM

AU 31 MARS 2025



KARINE-CANDY GAGNON

Conseillère
Cheffe du service
d'inhalothérapie
générale



JEAN-LUC LEY

Conseiller
Physicien médical



VANESSA OUIMET

Conseillère
Responsable
qualité à Optilab
CHUM



MARIE-ÈVE PELLAND

Conseillère
Psychologue



MARYVONNE PLACIDE

Conseillère
Assistante-cheffe
en inhalothérapie
générale

MERCI AUX MEMBRES QUI ONT CONTRIBUÉ ET ONT QUITTÉ LE CECM DURANT L'ANNÉE

M^{me} Malika Belkacem, inhalothérapeute

M^{me} Marie-Claude Bernier, Conseillère cadre en inhalothérapie et anesthésiologie, secrétaire-trésorière du CM

M^{me} Marie-Christine Martin, ergothérapeute

M^{me} Sophie Bernard-Pilotte, nutritionniste

M^{me} Caroline Pelletier, Directrice adjointe par intérim, Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)

LES MEMBRES D'OFFICE

ET INVITÉS PERMANENTS AU CECM (AU 31 MARS 2025)

LES MEMBRES D'OFFICE

MARIE-ÈVE DESROSIERS
Présidente-directrice-générale
CHUM

MARTIN DEMERS
Directeur
Direction des services multidisciplinaires de santé
et de services sociaux (DSMSSS) du CHUM

LES MEMBRES INVITÉS PERMANENTS

SIMON ARCHAMBAULT
Directeur adjoint, volet qualité et évolution
de la pratique
Direction des services multidisciplinaires de
santé et de services sociaux (DSMSSS) du
CHUM

ANNABELLE BOUTIN-WILKINS
Directrice adjointe
Direction de la qualité, de l'évaluation, de la
performance et de l'éthique (DQEPE) du CHUM

KATHERINE CHARTIER-LACOMBE
Cheffe du service de l'administration et des
activités d'enseignement
Direction de l'enseignement et de l'Académie
(DEAC) du CHUM

BRUNO LAMONTAGNE
Directeur clinico-administratif
Grappe OPTILAB Montréal-CHUM

SONIA STAALI
Conseillère en communication
Direction des affaires publiques, du rayonnement
et des partenariats (DARP) du CHUM

LE CM EN 1 AN

Au courant de l'année 2024-2025, le CM a été pleinement engagé dans la réalisation de son mandat en émettant des recommandations sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de ses membres et en organisant plusieurs activités pour assurer, voire apprécier la qualité de la pratique.



NOUVEAU NOM



Le conseil multidisciplinaire devient le **conseil multidisciplinaire de services de santé et de services sociaux (ci-après le CM)**, conformément à la Loi sur la gouvernance du système de santé et des services sociaux



BOURSES

Trois bourses pour les membres du CM en jumelage de fonds avec le CHUM et la Fondation du CHUM

- Bourse de perfectionnement de Fellowship
- Bourse de Fellowship pour l'Intelligence Artificielle
- Bourse de perfectionnement académique (APTS)

LE CM PREND POSITION



- / Avis du conseil multidisciplinaire soumis au PDG concernant le maintien d'une direction des services multidisciplinaire (DSM) et d'un CM au Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)
- / Avis du conseil multidisciplinaire soumis au président du conseil d'administration concernant la nomination des prochains président-directeur général et président-directeur général adjoint du CHUM
- / Avis du conseil multidisciplinaire soumis au directeur de la DSM concernant l'enjeu de ressources humaines dans les laboratoires de la grappe Optilab Montréal-CHUM

JUIN 2024

05

Assemblée générale annuelle et Quatrième colloque du CM

« L'humain au cœur du changement »

DÉCEMBRE 2024

04

Gala des prix CM

Reconnaissance des membres par les prix CM



PRIX COUP DE COEUR ACMQ

Prix Coup de Coeur de l'association des conseils multidisciplinaires du Québec (ACMQ) pour l'avis concernant l'évaluation de la performance de ses membres (2024)



Élection

Démarrage du processus d'élection des membres du CECM

LE GALA DES PRIX CM

RÉCIPIENDAIRES DES PETITES SUBVENTIONS À LA RECHERCHE (500 \$ - 2 000 \$)

- Olivier Boucher, neuropsychologue (1 000 \$)
- Antoine Caillon, spécialiste clinique en biologie médicale (1 000 \$)
- Philippe Laperle, psychologue (1 000 \$)
- Andréanne Lapointe, physicienne médicale (1 000 \$)



M^{me} Lysanne Goyer avec M. Olivier Boucher et M. Philippe Laperle

INFORMATIONS

- 4 décembre 2024 ;
- **Animation** : M. Julien Vaillancourt ;
- Organisé par le comité *Gala des prix CM* (responsable **Maryvonne Placide**).



Animateur du gala : M. Julien Vaillancourt



Animation musicale : M. Sacha Hobeila

LE GALA DES PRIX CM

PRIX DE RECONNAISSANCE (1 000 \$)

- **Prix relève Banque Nationale** : Megan Parker (ergothérapeute)
- **Prix innovation** : Édith Léveillé (neuropsychologue), Marie-Ève Roy (travailleuse sociale), Valérie Paradis (psychologue), Marie-Pier Blouin (ergothérapeute), Stéphane Fournier (physiothérapeute)
- **Prix leadership** : Emmanuelle Robert (psychologue)
- **Prix distinction** : France Bélec (nutritionniste)
- **Prix comité de pairs** : Projet Équipe Intervention Rapide (EIR) 2.0 : Amélie Côté (inhalothérapeute), Rose-Emma Richer (inhalothérapeute), Frédérick Plante (inhalothérapeute)
- **Prix carboneutralité** : Marie-Claude Bernier (conseillère-cadre en inhalothérapie)



M^{me} Lysanne Goyer avec M^{me} Megan Parker



M^{me} Lysanne Goyer avec l'équipe du prix innovation : Édith Léveillé, Véronique Bossé, Valérie Paradis, Marie-Ève Roy, Véronique Pelletier, Marie-Pier Blouin

LE GALA DES PRIX CM

PRIX DE RECONNAISSANCE (1 000 \$)



M^{me} Lysanne Goyer avec M^{me} Emmanuelle Robert



M^{me} Lysanne Goyer avec M^{me} France Bélec



M^{me} Lysanne Goyer avec M^{me} Amélie Côté,
M^{me} Rose-Emma Richer et M. Frédérick Plante



M^{me} Lysanne Goyer avec M^{me} Marie-Claude Bernier

PLUS DE PHOTOS DE L'ÉVÉNEMENT ICI : [GALA DES PRIX CM 2024](#)

LE COLLOQUE DU CM

COLLOQUE DU CM

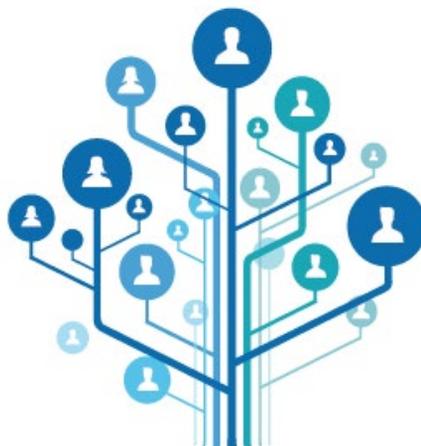
L'HUMAIN AU COEUR DU CHANGEMENT



CONSEIL
MULTIDISCIPLINAIRE
DU CHUM



BANQUE
NATIONALE



INFORMATIONS

- 5 juin 2024 ;
- **Animation :**
Mme. Michèle Sirois ;
- Organisé par le comité
*pour le maintien et la
promotion de la
compétence des
membres* (responsable
Stéphanie Émond).



LE COLLOQUE DU CM

COLLOQUE DU CM

L'HUMAIN

AU COEUR DU

CHANGEMENT



CONSEIL
MULTIDISCIPLINAIRE
DU CHUM



ORIENTATIONS 2025-2026 DU CECM

- Continuer à renforcer le rôle-conseil du CM en se prononçant sur les différents enjeux de l'organisation via notamment la réalisation d'avis et de recommandations ;
- Aligner le CM en fonction de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (notamment au CAÉ*, au comité exécutif du CIÉTOC** et au CIÉTOC une fois qu'il sera opérationnel) ;
- Faire reconnaître et valoriser les différentes professions de nos membres ;
- Poursuivre les efforts de visibilité du CM dans le CHUM et favoriser le lien d'appartenance des membres du CM ;
- Poursuivre la promotion de la recherche et de l'enseignement au sein des membres du CM ;
- Poursuivre les activités de reconnaissance, de formation et autres activités visant l'amélioration et l'appréciation de la pratique des membres du CM.

*Conseil d'administration d'établissement

**Conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique



LE COMITÉ EXÉCUTIF

VEUT VOUS ENTENDRE

VOTRE OPINION NOUS TIENT À COEUR !

Vous avez des idées, des questions, des suggestions ? Elles sont **essentiels** pour faire évoluer notre conseil professionnel et améliorer la qualité de notre pratique.

Contactez-nous dès aujourd'hui pour partager vos préoccupations, proposer des initiatives ou simplement discuter des enjeux qui vous tiennent à cœur.

Prenez part au changement ! **Ensemble**, faisons la différence !

Écrivez-nous (promis, on lit tout) : conseil.multidisciplinaire.chum@ssss.gouv.qc.ca



Photo du comité exécutif du CM (février 2025). De gauche à droite :

1^{er} rang : Maryvonne Placide, Katherine Chartier-Lacombe, Marie-Ève Pelland, Karine-Candy Gagnon, Jean-Christoph Farell et Sonia Staali

2^e rang : Jean-Luc Ley, Lysanne Goyer, Valérie Fraïlle, Jessica Valin-Carbone, Stéphanie Émond et Catherine Ferland

3^e rang : Marie-Ève Desrosiers, Simon Archambault et Hasley Celin Miayoukou Massika

Manquant : Wedad Bahlak, Catherine Boulay, Annabelle Boutin-Wilkins, Martin Demers, Bruno Lamontagne et Vanessa Ouimet

ANNEXES



COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Téléphone : 890-8099

Télécopieur : 412-7302

Montréal, le 9 avril 2024

Monsieur Frédéric Abergel
Président directeur-général
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Docteur Régent-L. Beaudet
Président du conseil d'administration
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Objet : Avis du conseil multidisciplinaire (CM) quant au maintien d'une direction des services multidisciplinaire (DSM) et d'un CM au Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)

Monsieur Abergel,
Docteur Beaudet,

Conformément aux articles 227 et 228 de la loi des services de la santé et des services sociaux (LSSSS), qui donne la responsabilité au CM d'émettre des avis ou des recommandations sur la distribution appropriée des soins et des services dispensés par ses membres, ainsi que l'organisation scientifique et technique de l'établissement, nous répondons à votre demande d'émettre un avis concernant la scission prévue de la DSM et du CM en deux directions et deux conseils distincts au CHUM dans la foulée de l'implantation de la *Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace*.

Considérant que :

- Notre conseil regroupe 2408 membres qui travaillent majoritairement sous le *volet santé physique* de la nouvelle loi et qui sont répartis dans 60 titres d'emplois différents;
 - Les professionnels de la Grappe Optilab-Montréal CHUM font partie intégrante du CM et représentent plus de la moitié de ses membres, soit 1300 membres, qui travaillent eux aussi majoritairement sous le *volet santé physique* de la nouvelle loi;
 - Les professionnels du CM du CHUM qui ne font pas partie de la DSM ni de la Grappe Optilab-Montréal de l'établissement travaillent majoritairement eux aussi sous le *volet santé physique* de la nouvelle loi de par le mandat de notre centre universitaire.
- Le CHUM est un établissement universitaire doté d'une mission d'enseignement, de recherche et d'innovation, axé principalement en *santé physique*;
- Le CHUM est l'une des entités phares du réseau conformément à sa mission tertiaire et quaternaire, ses pratiques innovantes et sa vision collaborative;
- Historiquement, les conseils du réseau de la santé (Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes (CMDPSF), Conseil des infirmières et infirmiers (CII) et



- CM) furent créés pour donner une voix plus équitable aux différents groupes de professionnels et plus précisément permettre aux conseils multidisciplinaires d'établissements jusque-là sous représentés, avant qu'ils se coordonnent pour regrouper les professionnels et techniciens autres que médecins et infirmières, d'émettre leur avis sur des préoccupations professionnelles les concernant et dont l'apport d'expertise et le vécu clinique contribuent à améliorer la qualité, l'organisation et la dispensation des soins et services¹;
- Le CM est devenu une instance consultative qui n'a aucun pouvoir décisionnel, mais qui a cependant un pouvoir d'influence important, surtout quand il représente un grand nombre de membres (2408 membres au CHUM), ce qui serait affaibli s'il devait être scindé en deux entités distinctes dans l'esprit de la nouvelle loi;
 - Le CM du CHUM, tout comme trois des quatre autres CM des CHU (CUSM, HSJ, CHUQ) et le CM de l'Institut de Cardiologie de Montréal auraient moins de 10% de leurs membres sous le volet services sociaux si un tel CM devait être créé en plus d'un CM en santé physique. Au CHUM, c'est moins de 5% des membres qui se retrouveraient sous le volet services sociaux, ce qui illustre comment les services sociaux sont sous représentés dans notre établissement;
 - De par sa mission exclusive de centre hospitalier universitaire, le regroupement des techniciens et professionnels du CHUM en une seule DSM et un seul CM s'avère actuellement cohérent, et efficace;
 - La loi 15 instaure notamment :
 - La création de deux DSM : la direction des *services de santé* multidisciplinaires et la direction des *services sociaux* multidisciplinaires;
 - La scission du CM en deux entités distinctes, soit le CM des *services de santé* et le CM des *services sociaux*;
 - La perte de lien direct entre le CM et le président directeur général (PDG);
 - Les articles 315 et 324 qui établissent une responsabilité du comité exécutif du conseil multidisciplinaire (CECM) envers le directeur des services de santé multidisciplinaires et envers le directeur des services sociaux multidisciplinaires;
 - Ces mêmes articles 315 et 324 qui accordent un rôle de supervision du CECM au directeur des services multidisciplinaires (santé + services sociaux) plutôt qu'un rôle conseil.

Le CM est d'avis que :

- La scission du CM en deux entités distinctes pourrait engendrer :
 - Un manque de cohérence alors que notre principale mission au CHUM est en santé physique;
 - Un déséquilibre important dans le nombre de membres représentés dans chacun des volets, soit environ 2287 pour le CM des services de santé versus 121 membres² pour le CM des services sociaux selon notre décompte;
 - Une difficulté pour le CM des services sociaux (soit 5% des membres actuels) qui se retrouverait davantage isolé pour exercer un pouvoir d'influence équitable en

¹ Tiré d'une présentation intitulée : « D'où vient l'idée de créer un conseil multidisciplinaire? Historique du conseil multidisciplinaire. Vanessa Roy, novembre 2023, administratrice à l'ACMQ

² Travaillleurs sociaux, psychologues, neuropsychologues, sexologues, ergothérapeutes en santé mentale, techniciens en assistance sociale, agents de relations humaines, soins spirituels.



- comparaison non seulement des autres conseils (CMDPSF, CII), mais aussi du CM en santé physique;
- Une confusion importante alors que les titres d'emplois à placer dans les différents CM n'ont pas été définis et que les professionnels/techniciens peuvent très bien s'investir tantôt dans les services de santé et tantôt dans les services sociaux. Pour ne donner qu'un seul exemple, certains ergothérapeutes travaillent en santé mentale, d'autres en santé physique;
- Plus de structures hiérarchiques et donc plus de travail en silo, plus d'étapes dans la communication et la fluidité organisationnelle;
- Des enjeux logistiques importants tant pour leur fonctionnement opérationnel respectif que pour leur fonctionnement collaboratif;
- Des coûts financiers importants.
- L'Association des conseils multidisciplinaires du Québec (ACMQ) résume bien notre philosophie: « Nous croyons que nos processus d'amélioration continue de la qualité et de l'organisation de nos soins et services doivent passer par une vision interdisciplinaire — et que la composition actuelle est déjà bien établie et favorise déjà une collaboration interdisciplinaire. Nous avons déjà des mécanismes en place pour favoriser et nous assurer que la représentativité des services de santé et des services sociaux puisse faire partie intégrante du comité exécutif du CM. Pourquoi donc vouloir réparer ce qui fonctionne?³»;
- Compte tenu de la mission exclusive de centre hospitalier universitaire du CHUM, la scission de la DSM et du CM en deux entités distinctes ne laisse pas entrevoir de bénéfices significatifs permettant de contrebalancer les enjeux soulevés dans le présent avis.

Le CM recommande donc que :

- Le CHUM reste avec une seule DSM et un seul CM, de par son rôle comme CHU et sa mission de traiter une clientèle tertiaire et quaternaire axée majoritairement en santé physique;
- Le lien entre le CM et le PDG soit non seulement maintenu, comme notre PDG l'a d'ailleurs affirmé auprès de notre CECM en mars 2024, mais qu'il soit aussi précisé dans les règlements de régie interne de notre CM pour assurer le maintien d'une gestion de proximité optimale et aussi pour assurer que cette culture demeure, peu importe que la gouvernance de l'établissement change ou non. D'ailleurs, dans sa lettre de décembre, l'ACMQ affirme : « Nous réitérons fortement que le CM doit être responsable envers le président-directeur général (PDG) ou un hors cadre et non pas d'une direction. Le rattachement du CM au PDG est un incontournable. Il permet non seulement d'assurer la neutralité et l'indépendance nécessaires des avis et des recommandations qui lui sont déposés »;
- L'argent qui serait normalement investi à la création de deux DSM et deux CM soit plutôt réinvesti dans notre CHU pour assurer une plus grande représentativité des membres des services sociaux au sein de notre DSM actuelle alors qu'ils représentent, nous le réitérons, 5% des 2408 membres du CHUM et que les besoins sont de plus en plus grands pour notre clientèle tertiaire et quaternaire. Le ministère reconnaît clairement le rôle important des services sociaux en proposant d'en faire un CM à part entière, ce qui peut certes être pertinent dans les établissements fusionnés qui auront donc une répartition plus équilibrée et cohérente au sein de leurs deux volets, mais où la majorité des membres se retrouveraient dans le volet physique;

³ Tiré d'une lettre transmise par l'Association des services multidisciplinaires du Québec (ACMQ) à la Commission de la santé des services sociaux en décembre 2023 .



- Le directeur des services multidisciplinaires maintienne son lien étroit avec le CECM, surtout qu'il se rapportera directement au PDG dans la nouvelle application de la loi et qu'il sera notamment responsable de surveiller et contrôler la qualité des soins et s'assurer de la distribution appropriée des services sous sa gouverne. Il va de soi qu'il continue donc de contrôler le travail des équipes dont il a la responsabilité et nous proposons qu'il continue d'exercer un rôle « conseil » comme il l'a toujours fait au comité exécutif plutôt qu'un rôle de « supervision » (tel que le stipulent les articles 315 et 324 de la loi 15) alors qu'un conseil exécutif doit maintenir son indépendance et que la supervision fait référence au « contrôle exercé par celui qui supervise » (Définition du Larousse);
- Le CHUM puisse obtenir une dérogation du ministère afin de maintenir son statut d'une seule DSM et d'un seul CM alors que 90% de ses membres et plus travaillent sous le volet santé physique.

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, Monsieur Abergel, Docteur Beaudet, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Lysanne Goyer
Présidente
Comité exécutif du conseil multidisciplinaire

C. C.: M. Martin Demers, Directeur, Direction des services multidisciplinaires
M. Bruno Lamontagne, Directeur, Grappe OPTILAB Montréal-CHUM



COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Téléphone : 890-8099

Télécopieur : 412-7302

Le 16 septembre 2024

Dr Régent-L. Beaudet
Président du conseil d'administration
Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)

Objet : Avis du Conseil multidisciplinaire concernant la nomination des prochains président-directeur général et président-directeur général adjoint du CHUM

Dr Beaudet,

Conformément à l'article 227 et 228 de la loi des services de la santé et des services sociaux (LSSSS), qui donne la responsabilité au conseil multidisciplinaire d'émettre des avis ou des recommandations sur la distribution appropriée des soins et des services dispensés par ses membres, ainsi que l'organisation scientifique et technique de l'établissement, nous vous adressons notre avis concernant la nomination des prochains président-directeur général et président-directeur général adjoint du CHUM.

Considérant que :

- Le Conseil multidisciplinaire (CM) du CHUM est une instance clé qui vise l'amélioration de la pratique professionnelle dans son ensemble ;
- Le CM du CHUM représente près de 2400 professionnels et techniciens provenant de 61 appellations d'emploi différents à travers l'organisation ;
- La loi 15 instaure notamment :
 - La création de deux DSM : la direction des **services de santé** multidisciplinaires et la direction des **services sociaux** multidisciplinaires;
 - La scission du CM en deux entités distinctes, soit le CM des **services de santé** et le CM des **services sociaux**
- Le ministère a demandé, par l'intermédiaire des PDG des centres hospitaliers universitaires (CHU), que les CM leur soumettent un avis quant au maintien d'une direction des services multidisciplinaires (DSM) et d'un CM, ce qu'a fait le CM en avril 2024 avec la recommandation suivante : « Le CHUM puisse obtenir une dérogation du ministère afin de maintenir son statut d'une seule DSM et d'un seul CM alors que 90% de ses membres et plus travaillent sous le volet santé physique. » ;
- Le CM du CHUM contribue activement à la réalisation de la mission de l'organisation ;



- Les dimensions de la qualité promues par le CM sont l'humanisme, la promotion et le maintien de la compétence, ainsi que les pratiques collaboratives ;
- La collaboration interdisciplinaire est fondamentale afin d'obtenir les plus hauts standards de qualité. Celle-ci augmente la performance organisationnelle, diminue les coûts et accroît la satisfaction professionnelle tout en favorisant la pérennité et la force du système de santé ;¹
- Le président-directeur général est une partie prenante essentielle au CM et un acteur incontournable de la vitalité de celui-ci ;
- Le changement de direction générale est une étape cruciale dans la vie d'une organisation ;
- L'impact de cette transformation entraînera des répercussions profondes sur la vision et sur la stabilité globale de l'organisation ;
- Les enjeux actuels du réseau de la santé et des services sociaux accentueront cet impact, notamment :
 - La refondation du système de la santé, notamment par le transfert à Santé Québec ;
 - Les défis de main-d'œuvre ;
 - Les défis entourant le déficit de 1,4 milliard en santé ;
- Le CHUM est l'une des entités phares du réseau conformément à sa mission tertiaire et quaternaire, ses pratiques innovantes et sa vision collaborative ;
- 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 aussi un milieu humain ;
- Le CHUM a créé une synergie avec différents partenaires et est devenu un véritable catalyseur de l'innovation en santé. (COOLSI, intelligence artificielle, lac de données) ;
- Le CHUM est engagé dans la création d'une culture organisationnelle forte en ce qui a trait à l'enseignement, la recherche et l'innovation ;
- Le CHUM est mandataire de la grappe Optilab-Montréal CHUM incluant un total de 10 sites et dessert une part importante de la population québécoise. Celle-ci réalise environ 36,5 millions d'analyses annuellement ;
- Les professionnels de la grappe Optilab-Montréal CHUM font partie des membres du CM.

Le CM est d'avis que les éléments ci-dessous devront être pris en considération pour le processus de nomination des prochains président-directeur général et président-directeur général adjoint du CHUM :

- Une vision humaniste et incarnée du mandat de la Direction générale pour poursuivre et renforcer le travail amorcé ;
- Un leadership transformationnel puissant ;
- Une grande capacité à exercer un leadership collaboratif à travers les différentes instances et partenaires ;
- Une volonté de maintenir le statut tertiaire et quaternaire de l'organisation ;

¹ World Health Organization [WHO]. (2010). *Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice*.



- L'importance d'assurer le maintien de la culture du CHUM dans un contexte de grands changements, notamment avec le transfert à Santé Québec et en regard des défis financiers majeurs;
- L'importance que le nouveau PDG poursuive les représentations avec le ministère afin que la recommandation du CM dans l'Avis du 4 avril 2024 de maintenir son statut d'une seule DSM et d'un seul CM soit soutenue, dans un contexte où la scission du CM en deux entités distinctes pourrait engendrer un manque de cohérence alors que sa principale mission au CHUM est en santé physique ;
- Un renforcement de nos liens d'affiliation avec l'Université de Montréal ;
- Une capacité profonde d'écoute des besoins et des préoccupations du terrain ;
- L'importance du bien-être des employés doit être priorisée en poursuivant les travaux sur la rétention, l'attraction, la reconnaissance, la conciliation travail-famille et l'appartenance à l'organisation ;
- La poursuite des efforts de positionnement du CHUM comme organisation innovante et novatrice ;
- Une sensibilité et une préoccupation aux réalités spécifiques de la grappe Optilab Montréal-CHUM incluant le développement du sentiment d'appartenance du personnel de laboratoire visant à faciliter son adhésion ;
- Une reconnaissance du rôle essentiel des professionnels au sein d'un établissement de santé ;
- Les efforts soutenus axés sur la recherche, l'innovation et l'enseignement doivent être bonifiés afin que les professionnels du CHUM puissent avoir du temps protégé à leur réalisation ;
- Assurer le maintien d'une gestion de proximité entre la Direction générale et le CM contribuant à l'accomplissement de la mission du CHUM ;
- Une gestion inclusive qui favorise la pluridisciplinarité, afin qu'entre autres, le CM soit interpellé de façon proactive et fasse partie des solutions.

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, Dr Beaudet, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Lysanne Goyer
Présidente du comité exécutif du conseil multidisciplinaire du CHUM



COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Téléphone : 890-8099

Télécopieur : 412-7302

Le 19 décembre 2024

M Martin Demers
Directeur
Direction des services multidisciplinaires de santé
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Dr Régent-L. Beaudet
Président du conseil d'administration d'établissement
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

OBJET : Avis du Conseil multidisciplinaire concernant l'enjeu de ressources humaines dans les laboratoires de la grappe Optilab Montréal-CHUM

M Demers,
Dr Beaudet,

Conformément à l'article 227 et 228 de la Loi des services de la santé et des services sociaux (LSSSS), qui donne la responsabilité au Conseil multidisciplinaire (CM) d'émettre des avis ou des recommandations sur la distribution appropriée des soins et des services dispensés par ses membres, ainsi que l'organisation scientifique et technique de l'établissement, nous vous adressons notre avis concernant l'enjeu de ressources humaines dans les différents laboratoires de la grappe Optilab Montréal-CHUM.

Considérant que:

- Les laboratoires de la grappe Optilab Montréal-CHUM doivent assurer des services à la clientèle 24h/24 et ce, 365 jours par année ;
- Le taux de postes vacants pour les titres d'emploi de technologiste médical (TM) et de technicien(ne) de laboratoire diplômé(e) est de plus de 20% ;
- Les postes sur les quarts défavorables (soir, nuit et fds) sont les plus difficiles à combler ;
- Il y a pénurie de TM ;
- Certains actes réalisés dans les laboratoires sont réservés et/ou délégués aux TM ;
- Les maisons d'enseignement ne sont pas en mesure de diplômer une quantité suffisante de finissants en technique d'analyses biomédicales (TAB) depuis quelques années déjà ;
- Trois grappes Optilab sur le territoire de l'île de Montréal sont en compétition pour recruter auprès d'un bassin commun de ressources ;
- Le travail en laboratoire est méconnu des jeunes et de la population en générale ;
- Le taux de roulement dans les laboratoires au cours des 5 dernières années est de plus de 7% ;
- Au cours des deux dernières années, nous avons eu plus de départs que d'embauches ;
- L'attribution de temps supplémentaire (TS) est chose courante ;



- Du temps supplémentaire obligatoire (TSO) est attribué au personnel des laboratoires ;
- La charge de travail et la volumétrie sont en hausse à chaque année ;
- Les équipes sont épuisées face à la charge de travail et au manque de personnel ;
- Le contexte budgétaire actuel est difficile, notamment avec le gel d'embauches.

Le CM est d'avis que :

- Le travail effectué au sein des laboratoires doit être exposé au grand public, mais principalement aux élèves du secondaire qui devront faire un choix de carrière et un choix de formation post-secondaire;
- Des représentations ministérielles sont requises pour que des incitatifs soient mis de l'avant afin qu'un plus grand nombre d'étudiants s'inscrivent en TAB au CEGEP ;
- Des actions rapides sont requises afin que la prime de soins critiques puisse s'appliquer au personnel de la banque de sang malgré la signature de la nouvelle convention collective;
- Le travail effectué sur les quarts défavorables (soir, nuit et fds) doit être reconnu et valorisé;
- L'offre de stages représente le meilleur moyen de recruter de futurs employés;
- Les laboratoires doivent poursuivre la démarche entamée afin d'offrir une offre de stages permettant à tous les futurs diplômés de réaliser leur cursus scolaire dans les délais impartis;
- Un nouveau titre d'emploi devrait être créé pour les bacheliers diplômés d'une discipline des sciences de la vie qui ferait en sorte que leurs conditions de travail seraient identiques à celles des TM et technicien(ne)s de laboratoire diplômé(e)s;
- Une centralisation d'analyses à faible volume devrait être réalisée afin de dégager des ressources.

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

Veuillez agréer, Monsieur Demers, Dr Beaudet, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Lysanne Goyer
Présidente du comité exécutif du conseil multidisciplinaire du CHUM

c. c. : Mme Marie-Ève Desrosiers, Présidente-directrice générale

LISTE DES COMITÉS DU CECM ET LEURS MEMBRES

COMITÉ	RESPONSABLE	MEMBRES DU COMITÉ
COMITÉ POUR LE MAINTIEN ET LA PROMOTION DE LA COMPÉTENCE DES MEMBRES	Stéphanie Émond	<ul style="list-style-type: none"> • Simon Archambault • Jean-Christoph Farell • Valérie Gendron, conseillère en gestion des plans de développement ressources humaines, DEAC • Lysanne Goyer • Jean-Luc Ley • Vanessa Ouimet • Jessica Valin-Carbone
COMITÉ DE LA RECHERCHE	Marie-Ève Pelland	<ul style="list-style-type: none"> • Olivier Boucher, neuropsychologue • Marc-Olivier Castonguay, ergothérapeute • Anne-Marie Chouinard, orthophoniste • Marie-Hélène Gosselin, audiologiste • Lyne Labrecque, biochimiste clinique • Catherine Lehoux-Dubois, nutritionniste
COMITÉ GALA DES PRIX CM	Maryvonne Placide	<ul style="list-style-type: none"> • Wedad Bahlak • Stéphanie Émond • Jean-Christoph Farell • Catherine Ferland • Valérie Fraile • Karine-Candy Gagnon • Lysanne Goyer • Sonia Staali
COMITÉ D'ENSEIGNEMENT	Charles Martin, orthophoniste	<ul style="list-style-type: none"> • Catherine Boulay • Katherine Chartier-Lacombe • Lysanne Goyer • Jessica Valin-Carbone
COMITÉ STATUT ET RÈGLEMENT	Wedad Bahlak	<ul style="list-style-type: none"> • Stéphanie Émond • Lysanne Goyer

*Les titres d'emploi des membres élus du CECM peuvent se trouver aux pages 5 et 6 du document. Nous avons indiqué les appellations d'emploi des non-membres du CECM.

Merci aux membres suivants d'avoir participé aux différents comités :

- **Malika Belkacem**, inhalothérapeute
- **Marie-Claude Bois**, assistante-chef clinique de psychiatrie
- **Audrey Duff**, Conseillère en communication, Direction des affaires publiques, du rayonnement et des partenariats (DARP)
- **Stéphanie Tousignant-Bergeron**, ergothérapeute

LISTE DES COMITÉS DU CECM ET LEURS MEMBRES

COMITÉ	RESPONSABLE	MEMBRES DU COMITÉ
COMITÉ DES COMMUNICATIONS	Valérie Fraïle	<ul style="list-style-type: none"> Stéphanie Émond Catherine Ferland Lysanne Goyer Jean-Luc Ley Sonia Staali
COMITÉ OPTILAB	Bruno Lamontagne	<ul style="list-style-type: none"> Wedad Bahlak Lysanne Goyer Geneviève Labonté, cheffe de service, biologie médicale Marie-Claude Martel, coordonnatrice administrative des laboratoires Vanessa Ouimet Charles Ratté-Labrecque, cheffe de service administratif, Hématologie, Banque de sang
COMITÉ MULTIDISCIPLI-VERT	En pause	<ul style="list-style-type: none"> Simon Archambault Marie-Andrée Desjardins, physiothérapeute Lysanne Goyer Carl Larocque, orthophoniste Maryvonne Placide Julie Taillefer, diététiste-nutritionniste
COMITÉ DU RAPPORT ANNUEL	Jean-Luc Ley	<ul style="list-style-type: none"> Stéphanie Émond Lysanne Goyer Sonia Staali Jessica Valin-Carbone

*Les titres d'emploi des membres élus du CECM peuvent se trouver aux pages 5 et 6 du document. Nous avons indiqué les appellations d'emploi des non-membres du CECM.

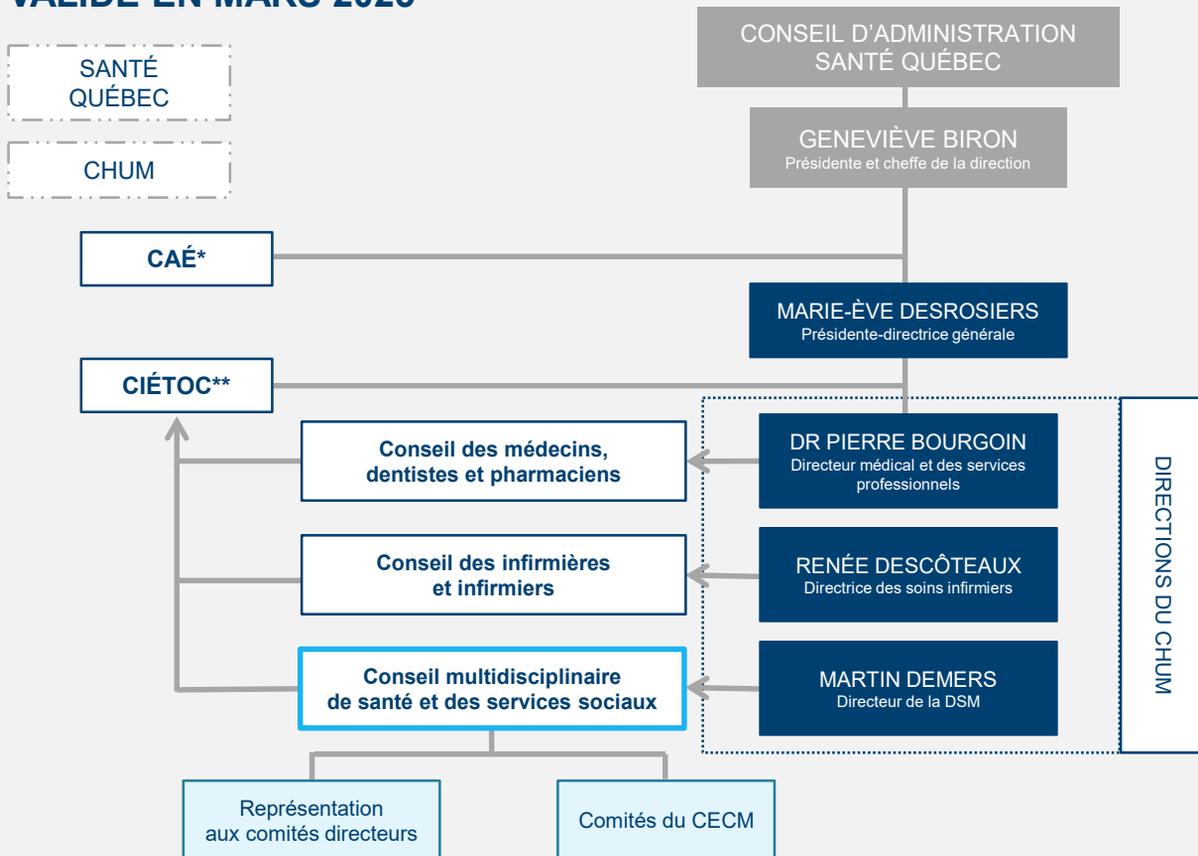
REPRÉSENTANTS DU CM AUX COMITÉS DIRECTEURS DU CHUM

- Comité de la gestion des risques et de la qualité (CGRQ) : **Catherine Ferland**
- Comité des activités interprofessionnelles (CAI) : **Maryvonne Placide**
- Comité assurance qualité biosécurité OPTILAB : **Comité ad hoc (Bruno Lamontagne)**
- Comité directeur de santé environnementale et carboneutralité : **Vacant**
- Comité directeur de l'informatisation clinique : **Jean-Luc Ley et Stéphanie Émond**
- Comité CHUMagazine : **En pause**
- Comité de l'humour au bénéfice des patients : **En pause**
- Comité de la prévention des infections : **Jean-Christoph Farrell**
- Conseil d'administration d'établissement : **Lysanne Goyer**

ORGANIGRAMME SIMPLIFIÉ

POUR SITUER LE CM AU SEIN DU CHUM

VALIDE EN MARS 2025



*Conseil d'administration d'établissement

**Conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique

PROJET DE LOI 15 DEvenu LA LOI LGSSSS

Le projet de loi n°15 vise à rendre le système de santé et de services sociaux au Québec plus efficace et est mieux connu sous le nom de Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS).

Lors de son entrée en vigueur et l'institution de Santé Québec le **1^{er} décembre 2024**, des changements légaux sont apportés en lien avec la composition, les fonctions, les obligations et les pouvoirs du comité exécutif du conseil multidisciplinaire des services de santé et des services sociaux (CECM).

La LGSSSS prévoit théoriquement la formation de deux conseils multidisciplinaires distincts, l'un concernant les services de santé et l'autre concernant les services sociaux, de même qu'un comité exécutif pour chacun de ces conseils. Ces deux comités exécutifs présentent, compte tenu des adaptations nécessaires, les mêmes fonctions, obligations et pouvoirs.

Au CHUM, les deux conseils précités étant regroupés, il n'y a qu'un **seul comité exécutif afférent**, à savoir le CECM.

ÉTATS FINANCIERS

AU 31 MARS 2025

ENTRANTS

- Budget DSM : 25 000 \$
- Subvention de la Banque Nationale : 5 000 \$

Total : 30 000 \$

DÉPENSES

- Prix des petites subventions à la recherche (PSR) : 4 000 \$
- Colloque CM : 9 376 \$
 - Prix de présence AGA : 968,95 \$
 - Traiteur : 4 480,72 \$
 - Conférences et animation : 2 868,80 \$
 - Autres (objets promotionnels, cocardes, etc.) : 1 057,53 \$
- Gala des prix CM : 10 504,09 \$
 - Prix reconnaissance CM : 6 000 \$
 - Traiteur : 3 952,50 \$
 - Prix de présence et trophées : 551,59 \$
- Autres dépenses : 1 552,48 \$
- Frais de bureau : 39 \$
- Traiteur : 35 \$
- Participation au congrès de l'ACMQ : 1 478,50 \$

Total : 25 432,57 \$

ENCAISSE AU COMPTE DE LA BANQUE NATIONALE

Total : 8 740,27 \$

MERCI à Marie-Claude Bernier pour son soutien à Jessica Valin-Carbone lors de sa transition vers le poste de secrétaire-trésorière.

LISTE DES APPELLATIONS D'EMPLOI DES MEMBRES DU CM

APPELLATION D'EMPLOI		APPELLATION D'EMPLOI	
1	Agent(e) d'information / Conseiller(ère) en comm.	33	Sexologue
2	Agent(e) de planification, programmation et rech.	34	Spécialiste clinique en biologie médicale
3	Agent(e) de recherche	35	Spécialiste en activités cliniques
4	Agent(e) de relation humaine	36	Spécialiste en procédés administratifs
5	Analyste informatique	37	Spécialiste en sciences biologiques et physiques sanitaires
6	Archiviste	38	Technicien(ne) dentaire
7	Audiologiste	39	Technicien(ne) en arts graphiques
8	Avocat(e)	40	Technicien(ne) en assistance sociale
9	Bactériologiste	41	Technicien(ne) en audio-visuel
10	Bibliothécaire-informaticien	42	Technicien(ne) classe B
11	Biochimiste/biochimiste clinique	43	Technicien(ne) en bio-conductivité cardiaque
12	Chef(fe) de secteur	44	Technicien(ne) en communication
13	Chef(fe) de service	45	Technicien(ne) en cytogénétique clinique
14	Conseiller(ère) en éthique	46	Technicien(ne) en diététique
15	Conseiller(ère) en génétique	47	Technicien(ne) en documentation
16	Coordonnateur(trice) / Coordonnateur(trice) administratif	48	Technicien(ne) en éducation spécialisée
17	Diététiste-Nutritionniste	49	Technicien(ne) en génie biomédical
18	Ergothérapeute	50	Technicien(ne) en hémodynamie
19	Hygiéniste dentaire	51	Technicien(ne) en hygiène du travail
20	Illustrateur(trice) médical	52	Technicien(ne) en informatique
21	Ingénieur(e) biomédical	53	Technicien(ne) en laboratoire médical diplômé
22	Inhalothérapeute	54	Technicien(ne) en loisirs
23	Intervenant(e) en soins spirituels	55	Technicien(ne) en travail social
24	Kinésologue	56	Technologiste médical
25	Orthophoniste	57	Technologue en électrophysiologie médicale
26	Orthoptiste	58	Technologue en imagerie médicale du domaine de l'échographie médicale
27	Perfusionniste clinique	59	Technologue en imagerie médicale du domaine de la médecine nucléaire
28	Photographe médical	60	Technologue en imagerie médicale du domaine du radiodiagnostic
29	Physicien(ne)	61	Technologue en physiothérapie
30	Physiothérapeute	62	Technologue en radio-oncologie
31	Psychoéducateur(trice)	63	Travailleur(euse) social
32	Psychologue		

LISTE DES COMITÉS DE PAIRS ET INTERDISCIPLINAIRES

STATUT : ACTIF

ANNÉE DE CRÉATION DU COMITÉ	TYPE DE COMITÉ	DISCIPLINE(S)	TITRE DU COMITÉ	STATUT DU COMITÉ AU 31 MARS 2025
2008-2009	Pairs	Orthophonie	Club de lecture	En continu
2009-2010	Pairs	Nutrition clinique	Club de lecture	En continu
2011-2012	Interdisciplinaire	Radio-oncologie, PGBM, informatique, soins infirmiers, médecine	Comité qualité en radio-oncologie	En continu
	Interdisciplinaire	Radio-oncologie, PGBM, informatique, soins infirmiers, médecine	Comité de recherche en radio-oncologie	En continu
	Interdisciplinaire	Radio-oncologie, PGBM, soins infirmiers, médecine	Comité d'organisation clinique en radio-oncologie	En continu
	Pairs	Psychologie	Comité de la formation continue	En continu
2018-2019	Interdisciplinaire	Neurologie, neuropsychologie	Création d'un programme au CHUM pour le suivi et les traitements des patients diagnostiqués avec un TNF	À poursuivre
2019-2020	Interdisciplinaire	Physiothérapie, ergothérapie, soins infirmiers, travail social, médecine	Comité interprofessionnel de néonatalogie	À poursuivre
	Pairs	Service Social	Comité enseignement, stages et formations	À poursuivre
2020-2021	Pairs	Psychologie	Comité onco-psychologie	En continu
	Pairs	Psychologie	Comité d'enseignement	En continu
	Pairs	Psychologie	Comité Parlons-En	À poursuivre
2022-2023	Interdisciplinaire	Radio-oncologues, physiciens, technologues en radio-oncologie	Innovation technologique en radio-oncologie	En continu
2023-2024	Pairs	Ergothérapie	Comité de pairs sur la prise en charge des blessés médullaires (BM) en ergothérapie	À poursuivre
2024-2025	Pairs	Orthophonie	Risque d'aspiration	À poursuivre

LISTE DES COMITÉS DE PAIRS ET INTERDISCIPLINAIRES

STATUT : TERMINÉ OU SUSPENDU

ANNÉE DE CRÉATION DU COMITÉ	TYPE DE COMITÉ	DISCIPLINE(S)	TITRE DU COMITÉ	STATUT DU COMITÉ AU 31 MARS 2025
2006-2007	Pairs	Archives	Comité code des archivistes médicales du CHUM	Terminé
2011-2012	Interdisciplinaire	Biochimie clinique, physique et génie biomédical et médecine (PGBM)	Gestion des examens de biologie médicale délocalisée	Terminé
	Interdisciplinaire	Électrophysiologie médicale, médecine	Formation de perfectionnement en EPM cardiaque	Suspendu
	Pairs	Orthophonie	Protocole de passation des gorgées barytées modifiées (GBM ou MBSimp en anglais)	Suspendu
	Pairs	Audiologie	Modèle d'intervention et protocole d'évaluation en neuro-audiologie	Terminé
2016-2017	Pairs	Orthophonie	Comité thérapie <i>evidence based</i>	Abandonné
2018-2019	Pairs	Orthophonie	Comité néonatalogie et déglutition	Terminé
2021-2022	Interdisciplinaire	Nutrition clinique, orthophonie	Projet pilote sur la pertinence et l'utilisation de l'eau gazéifiée avec la clientèle dysphagique en neurologie vasculaire	Suspendu
2022-2023	Interdisciplinaire	Radio-oncologues, physiciens, technologues en radio-oncologie, nutritionnistes, bénévoles	Comité expérience patient en radio-oncologie	Terminé
	Interdisciplinaire	Physiothérapie, ergothérapie	Projet pour un avenir plus vert	Suspendu
	Interdisciplinaire	Physiothérapie, soins infirmiers	Projet Mobilisation-11eS	Abandonné