

Médical ♦ Travailleurs sociaux ♦ Physicien médical ♦ Physiothérapeute ♦ Psychoéducateur ♦ Psychologue ♦ Psychomotricien ♦ Psychotechnicien – Spécialiste en Science Bio ♦ Tech. Éducateur Spécialisé ♦ Technicien de Laboratoire Méd. ♦ Technicien dentaire ♦ Technicien en assistance sociale ♦ Technicien en audiovisuel ♦ Technicien en Cytogénétique ♦ Technicien en Diététique ♦ Technicien en documentation ♦ Technicien en E.P.M. et E.E.G ♦ Technicien en électronique ind. ♦ Technicien en Génie Bioméd ♦ Physicien médical ♦ Physiothérapeute ♦ Psychoéducateur ♦ Psychologue ♦ Psychomotricien ♦ Psychotechnicien – Spécialiste en Science Bio ♦ Tech. Éducateur Spécialisé ♦ Technicien de Laboratoire Méd. ♦ Technicien dentaire ♦ Technicien en assistance sociale ♦ Technicien en audiovisuel ♦ Technicien en Cytogénétique ♦ Technicien en Diététique ♦ Technicien en documentation ♦ Technicien en E.P.M. et E.E.G ♦ Technicien en électronique ind. ♦ Technicien



en méd. Nucléaire ♦ Technicien en assistance sociale ♦ Illustrateur médical ♦ Ingénieur Biomédical ♦ Kinésithérapeute ♦ Institutrice Clinique ♦ Intervenant en soins spécialisés ♦ Jardinière d'enfants ♦ Kinésiologue ♦ Moniteur clinique en recherche ♦ Orthésiste- prothésiste ♦ Orthopédagogue ♦ Orthophoniste ♦ Orthoptiste ♦ Perfusionniste clinique ♦ Pharmacologue ♦ Photographe médical ♦ Physicien médical ♦ Physiothérapeute ♦ Psychoéducateur ♦ Psychologue ♦ Psychomotricien ♦ Psychotechnicien – Spécialiste en Science Bio ♦ Tech. Éducateur Spécialisé ♦ Technicien de Laboratoire Méd. ♦ Technicien dentaire ♦ Technicien en assistance sociale ♦ Technicien en audiovisuel ♦ Technicien en Cytogénétique ♦ Technicien dentaire ♦ Technicien en Diététique ♦ Technicien en documentation ♦ Technicien en E.P.M. et E.E.G ♦ Technicien en hémodynamique ♦ Technicien en loisir ♦ Technicien en Radiologie ♦ Technologiste

2018 – 2019

RAPPORT ANNUEL
DU COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE
DU CHU SAINTE-JUSTINE
AU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CHU SAINTE-JUSTINE

TABLE DES MATIERES

LETTRE À LA PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	3
LEXIQUE ET ACRONYMES.....	4
COMPOSITION ET RESPONSABILITÉS DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE	5
COMPOSITION DU COMITÉ EXÉCUTIF	7
OBJECTIFS 2018-2019 DU COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE	9
ACTIVITÉS DU COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE	10
RAPPORTS DES COMITÉS.....	12
RECOMMANDATIONS 2019-2020 :	13
CONCLUSION	14
ANNEXE 1 : RAPPORT DU COMITÉ DES COMITÉS DE PAIRS.....	15
ANNEXE 2 : RAPPORT DU COMITÉ DE GESTION DES DONNÉES CLINIQUES	18
ANNEXE 3 : RAPPORT DU REPRÉSENTANT AU C2GR.	19
ANNEXE 4 : RAPPORT DU CMPC.....	20
ANNEXE 5 : RAPPORT DU COMITÉ D'ATTRIBUTION DES BOURSES.....	27
ANNEXE 6 : RAPPORT DU COMITÉ DE SUIVI DES BOURSES.....	35
ANNEXE 7 : RAPPORT DU REPRÉSENTANT AU COPCI.....	36
ANNEXE 8 : RAPPORT DU COMITÉ DES MIDIS-CONFÉRENCES.....	37
ANNEXE 9 : RAPPORT DU COMITÉ DES COMMUNICATIONS.....	38
ANNEXE 10 : RAPPORT DU COMITÉ DE MISE À JOUR DE LA LISTE DES MEMBRES.....	39
ANNEXE 11 : RAPPORT DU COMITÉ D'ÉLECTION DES MEMBRES DU CECM.....	40
ANNEXE 12 : RAPPORT DES ÉTATS FINANCIERS 2018-2019.....	41

Madame Ann MacDonald
Présidente du Conseil d'administration
CHU Sainte-Justine

Madame la Présidente,

Conformément aux dispositions de l'article 3.2.1 des règlements internes du Conseil multidisciplinaire, j'ai le plaisir de vous présenter le rapport de nos activités ainsi que les états financiers de l'exercice terminé le 31 mars 2019.

Je vous prie d'agréer, Madame la Présidente, mes salutations distinguées.

La présidente du Conseil multidisciplinaire,



Hélène Sabourin

LEXIQUE ET ACRONYMES

Dans le présent rapport annuel, à moins que le contexte n'indique un sens différent, les expressions et mots suivants signifient :

AGA	Assemblée générale annuelle
CECM	Comité exécutif du conseil multidisciplinaire
CHUSJ	CHU mère-enfant Sainte-Justine (site Sainte-Justine et site Marie Enfant)
CM	Conseil multidisciplinaire
Comité	Tout comité institué par le conseil multidisciplinaire à l'exception du comité exécutif
Comité exécutif	Le Comité exécutif du conseil multidisciplinaire
Conseil d'administration	Le Conseil d'administration du CHU Sainte-Justine
C2GR	Comité de gouvernance et de gestion des risques
COPCI	Comité opérationnel de prévention de contrôle des infections
CMPC	Comité pour le maintien et la promotion de la compétence
DAM	Direction des affaires multidisciplinaires
Loi	La Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.Q., c.42.1991)
Membre	Tout membre du personnel professionnel du CHU Sainte-Justine, titulaire d'un diplôme de niveau collégial ou universitaire à l'exception du médecin, dentiste, pharmacien, infirmier/infirmière, infirmier/infirmière auxiliaire, puéricultrice et sage-femme
Officiers élus	Le président, le vice-président, le secrétaire-trésorier et les conseillers
Règlement interne	Le présent règlement de régie interne du conseil multidisciplinaire
Responsable professionnel	Professionnel exerçant une fonction de gestion au sein d'un groupe de professionnels
UdeM	Université de Montréal
Exécutif élu	Officiers élus du conseil multidisciplinaire
Année	Période de 12 mois correspondant à la période financière

COMPOSITION ET RESPONSABILITES

Médical ♦ Travailleurs sociaux ♦ Physicien médical ♦ Physiothérapeute ♦ Psychoéducateur ♦ Psychologue
Psychomotricien ♦ Psychotechnicien – Spécialiste en Science Bio ♦ Tech. Éducateur Spécialisé ♦ Technicien de Laboratoire
Méd. ♦ Technicien dentaire ♦ Technicien en assistance sociale ♦ Technicien en audiovisuel ♦ Technicien en Cytogénétique
♦ Technicien dentaire ♦ Technicien en Diététique ♦ Technicien en documentation ♦ Technicien en E.P.M. et E.E.G.
Technicien en électronique ind. ♦ Technicien en Génie Bioméd ♦ Physicien médical ♦ Physiothérapeute ♦ Psychoéducateur
♦ Psychologue ♦ Psychomotricien ♦ Psychotechnicien – Spécialiste en Science Bio ♦ Tech. Éducateur Spécialisé
Technicien de Laboratoire Méd. ♦ Technicien dentaire ♦ Technicien en assistance sociale ♦ Technicien en audiovisuel
Technicien en Cytogénétique ♦ Technicien dentaire ♦ Technicien en Diététique ♦ Technicien en documentation
Technicien en E.P.M. et E.E.G ♦ Technicien en électronique ind. ♦ Technicien en Génie Biomédical ♦ Technicien en
hémodynamique ♦ Technicien en loisirs ♦ Technicien en méd. Nucléaire ♦ Technicien en Orthèse ♦ Prothèse ♦ Technicien
en Radiologie ♦ Technologiste Médical ♦ Travailleurs sociaux ♦ Illustrateur médical ♦ Ingénieur Biomédical
Inhalothérapeute ♦ Instituteur Clinique ♦ Intervenant en soins spirituels ♦ Jardinière d'enfants ♦ Kinésiologue ♦ Monitrice
clinique en recherche ♦ Orthésiste- prothésiste ♦ Orthopédagogue ♦ Orthophoniste ♦ Orthoptiste ♦ Perfusionniste clinique
♦ Pharmacologue ♦ Photographe médical ♦ Physicien médical ♦ Physiothérapeute ♦ Psychoéducateur ♦ Psychologue
Psychomotricien ♦ Psychotechnicien – Spécialiste en Science Bio ♦ Tech. Éducateur Spécialisé ♦ Technicien de Laboratoire
Méd. ♦ Technicien dentaire ♦ Technicien en assistance sociale ♦ Technicien en audiovisuel ♦ Technicien en Cytogénétique
♦ Technicien dentaire ♦ Technicien en Diététique ♦ Technicien en documentation ♦ Technicien en E.P.M. et E.E.G.
Technicien en électronique ind. ♦ Technicien en Génie Biomédical ♦ Technicien en hémodynamique ♦ Technicien en
♦ Technicien en méd. Nucléaire ♦ Technicien en Orthèse ♦ Prothèse ♦ Technicien en Radiologie ♦ Technologiste

COMPOSITION

Le Conseil multidisciplinaire (CM) est composé de toute personne détentrice d'un diplôme de niveau collégial ou universitaire exerçant dans l'établissement des fonctions caractéristiques du secteur d'activités couvert par ce diplôme et relié directement aux services de santé, aux services sociaux, à la recherche, à l'enseignement et à l'administration de ces secteurs, à l'exception des médecins, dentistes, pharmaciens, infirmiers/infirmières, infirmiers/infirmières auxiliaires, et sage-femme.

Nous retrouvons au sein du CM des professions identifiées sous divers titres d'emploi variant selon l'appartenance ou non à un ordre professionnel à titre réservé ou à une association professionnelle. À ce jour, le CM du CHU Sainte-Justine représente plus de 1300 membres, appartenant à 58 titres d'emploi différents, ce qui constitue l'un des plus importants en nombre au Québec.

RESPONSABILITES Responsabilités envers le conseil d'administration

Comme stipulé à l'article 227 de la Loi, « le conseil multidisciplinaire est responsable envers le conseil d'administration :

- de constituer, chaque fois qu'il est requis, les comités de pairs nécessaires à l'appréciation et l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle de l'ensemble de leurs membres, dans tout centre exploité par l'établissement;
- de faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins et services dispensés par leurs membres, eu égard aux conditions locales d'exercices requises pour assurer des services de qualité dans tout centre exploité par l'établissement;
- d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration. »

Responsabilité envers le directeur général :

Tel que mentionné à l'article 228 de la loi, le CM est « responsable envers le directeur général de donner son avis sur les questions suivantes :

- l'organisation scientifique et technique du centre;
- les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de ses membres;
- toute autre question que le directeur général porte à son attention. »

Responsabilité envers ses membres :

Le CECM se fait le porte-parole des diverses réalités cliniques de ses membres auprès des différentes instances du CHU Sainte-Justine. Il voit aux conditions nécessaires à la délivrance de soins et de services de la qualité aux enfants et à leurs parents. Le comité exécutif du Conseil multidisciplinaire (CECM) s'active à la reconnaissance de la contribution de ses membres au bon fonctionnement du CHU Sainte-Justine.

COMPOSITION DU COMITE EXECUTIF

Le comité exécutif du conseil multidisciplinaire est composé de membres élus par et parmi les membres du conseil multidisciplinaire, du directeur de la direction des affaires multidisciplinaires ainsi que de la Présidente directrice générale du CHU Sainte-Justine ou de la personne qu'elle désigne pour la représenter. Le mandat de tout membre élu est de deux ans.

Pour l'année 2018-2019, le comité exécutif se composait des personnes suivantes :

Présidente	Hélène Sabourin Chef de service en physiothérapie
Vice-présidente	Frédérique Gauthier Physiothérapeute et conseillère pédagogique en simulation à la DAM
Secrétaire-trésorière	Marie-Ève Lefebvre Éditrice
Conseillers et conseillères	Fannie Tremblay-Racine Bibliothécaire Madeleine Fortin Neuropsychologue et coordonnatrice clinique, CRME Marie-Josée Claveau Ergothérapeute et coordonnatrice clinique, CRME Annie Ledoux Archiviste Anic Morissette Nutritionniste Sylvain Morneau Inhalothérapeute, coordonnateur clinique Josée Albert Inhalothérapeute, coordonnatrice clinique, CRME Isabelle Louis Spécialiste clinique en biologie médicale Dominique Pallanca Psychologue

Représentante au CA	Anne Lyrette Ergothérapeute
Directrice des affaires multidisciplinaire	Maryse St-Onge
Président directeur général Jusqu'en septembre 2018	Fabrice Brunet
Présidente directrice générale par intérim	Isabelle Demers
Présidente directrice générale arrivée en décembre 2018	Caroline Barbir

Il est à noter que Kathy Malas, orthophoniste et responsable clinico-académique des fonctions des maladies aiguës et chroniques complexes a occupé le poste de vice-présidente jusqu'au début octobre et qu'elle a été remplacée par Frédérique Gauthier. Pour sa part, Stéfanie Tran, ergothérapeute et responsable clinico-académique de la fonction de la santé de la mère et de l'enfant a été remplacé par Dominique Pallanca en octobre suite à son départ en congé de maternité.

OBJECTIFS D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ DE LA PRATIQUE POUR 2018-2019

- Cibler des mécanismes permettant aux membres du CM de participer et jouer un rôle actif dans leur développement professionnel et l'innovation via le CMPC.
- Améliorer les pratiques professionnelles en lien avec la création et le support donné aux différents comités de pairs.
- Déployer le plan stratégique du comité pour le maintien et la promotion de la compétence de nos membres.
- Soutenir les professionnels qui se sont vu attribuer une bourse du programme de bourse du CM.

AUTRES OBJECTIFS DE L'EXECUTIF POUR 2018-2019

- Mise à jour de la liste de nos membres et des titres d'emploi.
- Actualiser la salle de pilotage.

ACTIVITES DU COMITE EXECUTIF

- 10 réunions de l'exécutif dont une journée de retraite

Invités:

- Anne Lyrette, ergothérapeute, représentante au CA, invitée à toutes nos réunions
 - Kathy Malas, orthophoniste, adjointe au PDG en innovation et intelligence artificielle au CHUM, vice-présidente sortante du CM du CHU Sainte-Justine
 - Chiara Raffelini, directrice des ressources humaines du CHU Sainte-Justine
 - Quatre stagiaires de HEC Montréal
-
- Participation au Colloque des CM du Québec en novembre 2018;
 - Participation à une rencontre des CM des CHU;
 - Participation de la présidente du CM à la CMuR de l'île de Montréal;
 - Participation de la présidente à la table des présidents de l'ACMQ.

IMPLICATION COMITES/GROUPES DE TRAVAIL :

- Comité de régie (Hélène Sabourin)
- Comité de gouvernance des renseignements cliniques (Annie Ledoux)
- Comité opérationnel de prévention et de contrôle des infections COPCI (Sylvain Morneau)
- Comité de gouvernance de gestion des risques (Annie Ledoux)
- Comité UReCA (Madeleine Fortin, aucune activité)

- Comité de toponymie (prix des Grands Bâisseurs) (Hélène Sabourin)
- Comité de la mise à jour de la liste des membres (Frédérique Gauthier et Hélène Sabourin)
- Comité de soutien aux comités de pairs (Frédérique Gauthier, Marie-Josée Claveau, Dominique Pallanca)
- Comité d'attribution des bourses (Kathy Malas, Frédérique Gauthier, Annie Ledoux et Marie-Ève Lefebvre)
- Comité de suivi des bourses (Frédérique Gauthier)
- Comité des communications (Fanny Tremblay-Racine, Marie-Ève Lefebvre et Frédérique Gauthier)
- Comité du maintien et de la promotion de la compétence (Anik Morissette, Josée Albert, Hélène Sabourin et Maryse St-Onge)
- Comité des conférences-midi (Frédérique Gauthier)
- Comité de promotion (Marie-Jean Cournoyer et Madeleine Fortin (aucune réunion))

RAPPORTS DES COMITES 2018-2019

- Rapport du comité des comités de pairs : voir annexe 1
- Rapport du comité de gestion des données cliniques : voir annexe 2
- Rapport du comité de gestion des risques : voir annexe 3
- Rapport du comité du maintien et de la promotion de la compétence : voir annexe 4
- Rapport du comité d'attribution des bourses : voir annexe 5
- Rapport du comité du suivi des bourses : voir annexe 6
- Rapport du comité de prévention des infections : voir annexe 7
- Rapport du comité des midis-conférences : voir annexe 8
- Rapport du comité des communications : voir annexe 9
- Rapport du comité de mise à jour de la liste des membres : voir annexe 10
- Rapport du comité d'élection : voir annexe 11
- Rapport financier 2018-2019 : voir annexe 12

RECOMMANDATIONS POUR L'ANNEE 2019-2020

- Faire un suivi en lien avec la problématique que vivent les membres des laboratoires afin de s'assurer que la qualité de leur travail ne soit pas compromise et n'affecte pas les soins et services de la clientèle;
- Actualiser la salle de pilotage avec des indicateurs de performance et d'atteinte des objectifs;
- Mettre en place le plan stratégique du comité pour le maintien et la promotion de la compétence de nos membres;
- Encourager les groupes de professionnels à démarrer de nouveaux comités de pairs ;
- Organiser une soirée Prix Distinction 2019-2020 ;
- Mettre à jour la liste des membres du CM avec la liste des courriels tous les quatre mois.

CONCLUSION

L'année 2018-2019 a provoqué UNE GRANDE mouvance pour le CECM. En effet, le départ des membres des laboratoires et le dégroupement CHUM-CHUSJ ont amené des changements IMPORTANTS au niveau de notre exécutif et de notre représentant au CA. De plus, notre organisation a une nouvelle PDG et un nouveau CA à qui nous sommes redevables. Le départ de nos vétérans, une pour le CHUM et l'autre en congé de maternité a laissé un CECM avec très peu d'expérience. En effet, la grande majorité de l'équipe autour de la table en était à débiter leur deuxième année à l'exécutif alors que l'autre moitié était novice.

Malgré ces défis, nous avons réussi à atteindre nos objectifs. Je quitte le CECM après y avoir ŒUVRÉ PLUS de douze ANNÉES TOUJOURS dans l'objectif de l'amélioration de la qualité des soins et services offerts aux enfants, adolescents et mères du Québec. Je souhaite au prochain exécutif de réussir à réaliser les objectifs qu'ils se sont fixés, et ce malgré leur jeune expérience.

Hélène Sabourin, présidente sortante 2018-2019

Rapport du comité de soutien aux comités de pairs 2018-2019

Responsables du comité : Marie-Josée Claveau, Dominique Pallanca et Frédérique Gauthier

Le plan d'action établi s'est déployé à deux niveaux. Premièrement, afin de faciliter les démarches par les professionnels, une mise à jour des formulaires a été effectuée (formulaire d'inscription, formulaire de compte rendu des rencontres et rapport annuel).

Deuxièmement, afin de favoriser le support et la relance des comités de pairs, une sensibilisation auprès des différents groupes professionnels s'est fait et a permis également une recension détaillée des comités actuels. Plusieurs comités de pairs ont été actifs au cours de la dernière année au sein de différents groupes professionnels notamment ergothérapie, physiothérapie, nutrition, éducation spécialisée et audiologie.

Comités de pairs en cours au 31 mars 2019 :

- 1) Accès direct aux médecins spécialistes et autres professionnels par référence du physiothérapeute
 - a. Responsable : Jessica Gennaoui, physiothérapeute
 - b. Objectifs du projet :
 - i. Élaborer des critères de référence vers un médecin spécialiste des patients vus en physiothérapie;
 - ii. Établir un partenariat avec les médecins spécialistes (physiatres);
 - iii. Profiter de ce partenariat pour établir des projets de pratiques avancées;
 - iv. Établir des critères de référence vers les autres professionnels de la réadaptation.

- 2) Rôle de l'éducatrice au sein d'un groupe multidisciplinaire
 - a. Responsable : Julie Gosselin, éducatrice spécialisée
 - b. Objectif du projet :
 - i. Promouvoir le rôle de l'éducateur spécialisé dans les groupes transversaux au CRME.

- 3) Répertoire des cliniques/expertises et des compétences en ergothérapie
 - a. Responsable : Joëlle Prud'homme, ergothérapeute
 - b. Objectifs du projet :
 - i. Développer un modèle de travail facilitant la compilation des spécificités de chaque clientèle;
 - ii. Uniformiser l'information transmise concernant les cliniques dans lesquelles œuvrent les ergothérapeutes du CHU Sainte-Justine;
 - iii. Valider et uniformiser l'implication des ergothérapeutes auprès de chaque clinique;
 - iv. Améliorer la transmission des connaissances et le soutien offert aux nouveaux ergothérapeutes;
 - v. Uniformiser la prise en charge des clients dans chaque clinique;
 - vi. Harmoniser les pratiques dans chaque domaine d'expertise;
 - vii. Faciliter le développement d'expertises diverses;
 - viii. Créer un livrable facile d'utilisation pour l'ensemble des ergothérapeutes du CHU Sainte-Justine.

- 4) Clinique d'immunothérapie orale (CITO) et nutrition
 - a. Responsable : Hélène Leroux, nutritionniste
 - b. Objectifs du projet :
 - i. Optimiser la prise en charge nutritionnelle des patients du CHU Ste-Justine en matière de désensibilisation aux allergies alimentaires;
 - ii. Offrir un enseignement personnalisé aux patients suivis à la clinique d'immunothérapie orale;
 - iii. Offrir la possibilité d'une variété de présentations des allergènes consommés quotidiennement par l'entremise d'une banque de recettes;
 - iv. Assurer la disponibilité d'outils simples, clairs et professionnels aux patients et familles;
 - v. Partager cette approche novatrice aux divers acteurs œuvrant dans le réseau de la santé en matière de désensibilisation aux allergies alimentaires au niveau provincial.

- 5) Projet pilote en télé-audiologie
 - a. Responsable : Justine Ratelle, audiologiste
 - b. Objectif du projet :
 - i. Réalisation du projet pilote mis sur pied lors d'un comité de pairs antérieur (Télé-audiologie : PEATC et REACT) terminé en mars 2018.

Comités de pairs complétés au cours de l'année financière 2018-2019 :

- 1) Création d'un outil destiné à la clientèle sur la diversification menée par l'enfant (DME)
 - a. Responsable : Stéphanie Pernice, nutritionniste
 - b. Objectif du projet :
 - i. Créer un document d'information générale que les nutritionnistes pourront distribuer à leur clientèle qui souhaite approfondir le sujet de la DME.
 - c. Résultat :
 - i. Un document résumé sur la DME destiné à la clientèle en format recto verso a été produit. Le document est disponible pour toute l'équipe de nutritionnistes du CHUSJ/CRME.
 - d. Temps consacré à ce projet : 45 heures

- 2) Mois de la physiothérapie
 - a. Responsable : Danny-Eve Martin, physiothérapeute
 - b. Objectifs du projet :
 - i. Préparer différentes activités ayant pour but l'intégration des outils d'information de prévention et de la promotion de la physiothérapie chez la clientèle mère-enfant dans le cadre du mois de la physiothérapie.
 - c. Résultat :
 - i. Activités réalisées :
 - ii. Kiosques :
 1. Le rôle du physiothérapeute en cardiorespiratoire
 2. Trouble du développement de la coordination
 3. Physiothérapie orthopédique et prévention des brûlures

Conférence : Le plancher pelvien démystifié
 Événement de clôture : Parcours moteur pour les enfants (marcheurs et non-marcheurs), kiosques d'informations sur le développement moteur et le torticolis/plagiocéphalie
 - d. Temps consacré à ce projet : 80 heures

- 3) Réforme du programme de maîtrise en audiologie
 - a. Responsable : Justine Ratelle, audiologiste
 - b. Objectif du projet :
 - i. Effectuer la planification du cours de pédo-audiologie dans le nouveau programme de maîtrise en audiologie (offert à l'automne 2020).
 - c. Résultat :
 - i. Formation de l'équipe d'audiologie sur les concepts généraux de l'approche par compétences;
 - ii. Rédaction des indicateurs du profil de sortie des étudiants dans le cours audiologie préscolaire;
 - iii. Rédaction des points clés pour une trentaine de cas cliniques;
 - iv. Évaluation des besoins pour la simulation.
 - d. Temps consacré à ce projet : 15 heures

Rapport du comité de gestions des données cliniques

Responsable : Hélène Sabourin et Annie Ledoux

Cette année, le comité a présenté une mise à jour de la politique sur la confidentialité.

De plus, il y a actuellement un travail qui se fait sur la mise en place d'une politique sur la prise de photos, de vidéos et d'enregistrements sonores qui peuvent être faites par les visiteurs.

Un échange doit également avoir lieu avec les RH pour diffuser qu'une journalisation des systèmes informatiques comme ChartMaxx se fait au sein de l'établissement.

Rapport du représentant du comité de gestion des risques

Responsable : Annie Ledoux

Le comité accomplit son mandat en faisant un suivi régulier sur les indicateurs et résultats globaux de l'organisation au niveau de la prévention, de la déclaration et de la sécurité dans les divers secteurs du CHUSJ. Lors des réunions, il y a toujours une assiduité des dossiers actifs. Cette année, il y a eu beaucoup d'efforts mis dans l'amélioration des communications autant au niveau du système général d'appel que celui de Sysco.

La prévention est toujours au cœur en suivant constamment la cible pour le lavage des mains (cible fixée à 75%). Au mois de février, nous étions à 63%. Une formation a également été réalisée et déposée sur l'intranet pour poursuivre l'atteinte de l'objectif.

Il y a également un projet pilote mis sur pied concernant le « bilan comparatif des médicaments ». Ce projet vise à assurer la continuité de la médication de l'arrivée du patient jusqu'à son départ et de faire une double vérification dans le DSQ.

De plus, il y a eu aussi beaucoup d'activités dans le secteur de l'hémato-onco pour améliorer la qualité suite à la diffusion du reportage de l'automne sur la recherche. Selon nos organismes accréditeurs, nous sommes conformes.

Depuis quelques semaines, il y a une nouvelle ressource qui est entrée en poste et qui connaît bien les organismes accréditeurs. Elle va pouvoir nous aider à poursuivre le travail entamé dans l'amélioration de la qualité.

En terminant, le personnel travaille fort à préparer la visite de l'Agrément du mois de mai.

Rapport du comité de maintien et de promotion des compétences

Rapport Annuel 2018-2019 Comité maintien et promotion de la compétence

Membres :

- Josée Albert, inhalothérapeute
- Anic Morissette, nutritionniste
- Hélène Sabourin, chef de service en physiothérapie, présidente du CECM
- Maryse St-Onge, directrice à la direction des affaires multidisciplinaires et de la réadaptation

Réunions :

- Aucune rencontre du CMPC en 2018
- Mardi 29 janvier 2019
- Mercredi 20 février 2019

1. Orientation-Plan d'action 2019-2020 CMPC

- Définir un mandat plus restreint du CMPC par rapport à celui défini initialement en 2017
- Retour sur les objectifs du CMPC établis en avril 2017 par les membres suivant :
Stéphanie Tran, Julie Letendre, Kathy Malas
- Les objectifs déterminés en 2017 serviront de fondement pour établir les objectifs et activités du CMPC 2019-2020
- L'atteinte du mandat et des objectifs du CMPC seront optimisés en s'alliant aux Ressources humaines du CHUSJ, aux chefs professionnels et chefs de service (GBM, Archives, Recherche)
- Élaborer et effectuer un sondage auprès des membres du conseil multidisciplinaire abordant des questions selon un axe transversal, commun à tous, permettant de solliciter la participation au plus grand nombre de ses membres afin de connaître par exemple :
 - Participation à des projets de recherche
 - Participation à des groupes de travail/comité de pairs
 - Utilisation d'outils de travail/normes standardisées

- Sujets de conférence souhaités d'axe transversal (exemple, la conférence du CM sur la communication en néonatalogie)
 - Rechercher des conférenciers à l'interne pour promouvoir l'importance de miser sur le développement des compétences transversales
 - Arrimer le mandat, les objectifs et les activités du CPMC en fonction des spécificités/exigences d'Agrément Canada : Résumé des POR fait par Josée Albert et révision faite en collaboration avec Hélène Sabourin
 - Demander aux ressources humaines le Plan de révision des ressources humaines (PDRH) incluant les formations continues, le perfectionnement (ex :Journal Club), les réunions scientifiques, etc. – Maryse St-Onge
 - Une révision sommaire a été faite lors de la rencontre par Josée Albert et Hélène Sabourin. En attente des documents des ressources humaines
 - Vérifier les indicateurs d'agrément /programme d'orientation des chefs professionnels, chefs de service (GBM,TOP - Josée Albert ; Archives – Hélène Sabourin)
 - Norme 3.4 – maintien des compétences
 - Norme 3.7 – équipements
 - Norme 3.14 – ergo/inhalo
 - Norme 4.1 – approche collaborative
- Courriel envoyer à Claude Nadeau (gestionnaire service d'aide technique) par Josée Albert : en attente d'une réponse. M. Assalam Ben Moustafa (directeur adjoint aux technologies) sera contacté par Josée.
- Obtenir la liste des employés/membres du conseil multidisciplinaire qui sont en congé d'étude partiel ou temps plein – Anic Morissette

30 mars 2019

2

2. Objectifs et activités du CPMC 2019-2020

- Évaluer annuellement les besoins de formation des membres du conseil multidisciplinaire : dossier à poursuivre
- Recenser les formations demandées aux chefs professionnels, aux chefs de service via Sage - Hélène Sabourin (demandes de formations faites)
- Recenser les demandes de formation faites aux chefs professionnels, chefs de services et autres chefs de qualité (acceptées et refusées) – Hélène Sabourin
- Demander aux chefs professionnels la liste des objectifs en lien avec le développement des compétences et connaissances via le DPC – Hélène Sabourin
- Demander aux ressources humaines la liste des employés/membres du conseil multidisciplinaire qui sont en congé d'étude partiel ou temps plein – Anic Morissette

Tableau 1 – Liste des employés du CM en congé d'étude partiel ou temps plein

MATRICULE	NOM	PRÉNOM	CONGÉ CODE	FP_CONGÉ TB.DESCRPTION	TEMPS CODE	TE	SSERV
23984	Villeneuve	Anne- Marie	57	CG.SS. ETUDE	1219	Diététiste/ nutrition	SAAQ CHIR. TRAUMA
24086	Daoust	Geneviève	57	CG.SS. ETUDE	1230	Ergothérapeute	A.T.- POSITIONNEMENT
25152	Mc Neil	Catherine	57	CG.SS. ETUDE	2208	Tech. Med. Nucléaire	MED.NUCLEAIRE
24919	Sénéchal	Jeanne	57	CG.SS. ETUDE	7244	Inhalothérapeute	EQUIP.VOLANTE INHALO

- Voir les indicateurs d'agrément – Hélène Sabourin et Josée Albert
Pratiques organisationnelles requises (POR)- Mise à jour 20 fév. 2019
En lien avec le maintien et la promotion de la compétence :

POR 3.4 :

De la formation et du perfectionnement sont offerts aux membres de l'équipe sur la façon de travailler respectueusement et efficacement avec les usagers et les familles

ayant un héritage culturel, des croyances religieuses et des besoins diversifiés en matière de soins.

La formation et le perfectionnement sur la culture permettent d'acquérir des compétences, des connaissances et attitudes requises pour offrir des interventions et des services à des populations de diverses cultures de façon sécuritaire et approprié. La formation peut porter sur des sujets tels que, l'invalidité, le degré de compréhension ou la santé mentale.

Indicateurs d'agrément (comment répondre à la POR) :

- o Conférence : Formation sur la clientèle difficile

POR 3.7 :

De la formation et du perfectionnement sont offerts sur l'utilisation sécuritaire de l'équipement, des appareils et des fournitures utilisés pour la prestation de services

De l'information sur l'utilisation sécuritaire de l'équipement est fournie à tous les membres de l'équipe. Ils reçoivent de la formation sur l'utilisation de l'équipement, des appareils et des fournitures existants et nouveaux.

Si un membre de l'équipe ne se sent pas prêt à utiliser l'équipement, les appareils ou les fournitures ou s'il ne les a pas utilisés depuis longtemps, il suit des cours de formation obligatoires ou sur demande.

Cette formation comprend la manipulation, l'entreposage, le fonctionnement, le nettoyage et l'entretien préventif ainsi que la procédure à suivre en cas de bris.

Indicateurs d'agrément (comment répondre à la POR) :

- o Protocoles et procédures
- o Formation par les coordonnateurs techniques/chef d'équipe
- o Formation par les représentants de compagnies
- o Fichier sur le suivi des entretiens préventifs des équipements disponibles aux gestionnaires (sur Intranet)
- o Centre du savoir CHU Ste- Justine : formation en ligne
- o Formation organisationnelle en ligne **obligatoire** (code rouge + code vert + code orange : à faire aux 3 ans pour l'hygiène des mains)

POR 3.14 :

Des possibilités de formation continue, de formation et de perfectionnement sont offertes à chaque membre de l'équipe.

Le chef d'équipe encourage les membres de l'équipe à profiter régulièrement des possibilités de perfectionnement professionnel ou de perfectionnement des compétences. Des séances de formation ou de perfectionnement supplémentaires peuvent être offertes en fonction de l'évaluation du rendement des membres de l'équipe ou des plans de perfectionnement établis.

Indicateurs d'agrément (comment répondre à la POR):

- o Conférence-midi scientifique
- o Réunion scient disciplinaire
- o Conférence de département
- o Conférence du CECM
- o Colloques/congrès
- o Journal club
- o Logiciel Sage qui comptabilise toutes les formations données et reçues par les professionnels
- o Formation pour le développement d'expertise intra disciplinaire
- o Projet pilote Mentorat

POR 4.0 et 4.1:

4.0 : Les services sont offerts dans un milieu favorisant le travail en équipe collaborative.

4.1 : Une approche collaborative est utilisée pour offrir les services.

Une équipe collaborative interdisciplinaire doit évoluer et s'adapter aux besoins changeants de l'utilisateur. Selon les besoins et les souhaits de l'utilisateur et de la famille, les membres de l'équipe peuvent avoir des rôles spécialisés. Des stagiaires, des bénévoles et des représentants des usagers ou des conseillers peuvent aussi faire partie de l'équipe.

Les membres du personnel d'encadrement sont identifiés et le rôle de chaque membre de l'équipe est clairement présenté à l'utilisateur et la famille.

L'équipe collaborative est désignée en fonction de critères définis comme les normes de pratiques professionnelles approuvées, les exigences réglementaires, les connaissances et l'expérience et d'autres qualifications, le nombre de cas ou

leur complexité, les fluctuations de la charge de travail et les questions concernant la sécurité et les besoins de l'utilisateur.

Indicateurs d'agréments (comment répondre à la POR):

- Conférence donnée aux membres conseil multidisciplinaire : La communication pour la sécurité des patients, l'affaire de tous!
 - Politiques et procédures d'utilisation des appareils intelligents (à venir en mai-juin)
 - Bureau patient partenaire
 - Coordonnatrices cliniques dans les équipes interdisciplinaires : favorise le travail collaboratif interdisciplinaire
-
- Voir les demandes émanant des bourses Desjardins :
 - Autorisation d'avoir un membre du CECM sur le comité d'évaluation de la Bourse Desjardins.
-
- Proposer des activités de formation visant à maintenir la compétence des membres du Conseil : Dossier à suivre
 - Lavage des mains
 - Code Orange – Rouge – Vert
 - Conférence du midi du CM
 - Suivi auprès des chefs professionnels, chefs de service pour cibler les activités de formation offertes au CHUSJ, à l'extérieur et les diffuser via Sage
-
- Étudier le plan d'action annuel pour le développement du personnel quant aux aspects liés au maintien de la compétence des membres du Conseil et formuler les avis nécessaires : Dossier à suivre
 - Demander annuellement le PDRH aux ressources humaines – Hélène Sabourin
 - Comptabiliser les heures de perfectionnement – Hélène Sabourin

- Communiquer via les agents de changement au sein des différentes équipes professionnelles et en promouvoir la formation (cours disponible)
- Recommander des moyens visant à maintenir et promouvoir la compétence des membres du Conseil
 - Mise en place du développement personnel et personnalisé (DPC)
 - Tenue d'une RED par membre ; réunion/évaluation par les chefs professionnels, chefs de service au niveau plus administratif
 - Promouvoir l'activité de mentorat et le code statistique 956
 - ⇒ Invitation de Chiara Raffelini, directrice des ressources humaines, et de sa stagiaire, à une réunion du au CECM pour présenter le mentorat et le projet pilote en cours
 - ⇒ Prévoir une seconde rencontre pour vérifier l'évolution du projet-pilote et le déploiement du mentorat au CHUSJ
 - Promouvoir le 80% HPS et le 20% HAP en association avec les chefs professionnels, chefs de service (ex : salle de pilotage)
- Émettre des recommandations concernant les politiques d'évaluation en vigueur dans l'établissement et applicables aux membres du Conseil
 - Prendre connaissances des politiques d'évaluation (DAM, RH, DE)
 - Demander au CA d'émettre annuellement un avis aux chefs professionnels, chefs de service pour évaluer le DPC et le RED
- Assumer tout autre mandat ayant trait au maintien et à la promotion de la compétence des membres du Conseil, et ce, à la demande du CECM

Rapport du comité d'attribution des bourses du CM

Nous croyons bon vous présenter les résultats des trois concours de bourses depuis 2014, l'état d'avancement des projets ainsi que des retombées pour le CHU Sainte-Justine et sa clientèle.

Rappelons que ces concours ont été rendus possibles grâce à des dons dédiés à la fondation pour l'avancement des pratiques professionnelles pour les membres du CM.



CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant

Montréal, le 7 novembre 2018

Université 
de Montréal

Objet : Rapport d'étape à l'intention des donateurs pour le programme de bourses du Conseil multidisciplinaire et de la direction des affaires multidisciplinaires du CHU Sainte-Justine

Chers donateurs,

Depuis maintenant 4 ans, le Conseil Multidisciplinaire (CM) est fier de pouvoir attribuer des bourses visant à promouvoir le développement de l'expertise professionnelle, à contribuer à l'avancement des connaissances et de l'innovation et à soutenir l'implication des membres du conseil multidisciplinaire dans les différentes missions du CHU Sainte-Justine. Grâce à vos dons, le programme a pu octroyer 11 bourses d'un montant de 10 000\$ chacune à différents professionnels et a ainsi contribué à l'avancement des pratiques professionnelles dans notre milieu ainsi que dans le réseau de la santé.

Nous vous présentons aujourd'hui un résumé de l'impact des projets ayant obtenu une bourse au cours des trois derniers concours.

Bourses attribuées lors du concours 2014

- 1) Projet « Validation de normes de l'outil d'évaluation TGMD-3 auprès d'une population québécoise », par Laine Roczniak, physiothérapeute au Centre de réadaptation Marie Enfant du CHU Sainte-Justine.

Le TGMD-2 est un outil d'évaluation couramment utilisé en physiothérapie pédiatrique afin d'évaluer les habiletés motrices globales. La nouvelle version de ce test (TGMD-3) est actuellement en cours de validation chez la population américaine. Cependant, ce test n'a jamais été validé auprès d'une population québécoise. Ce projet vise donc à valider si les normes américaines du TGMD-3 sont aussi valides pour la population québécoise. Pour l'instant, la

documentation de la fidélité de l'outil avec des enfants sains a été complétée. La validation des normes pour la population québécoise suivra sous peu.

Ce projet, qui est toujours en cours, permettra aux physiothérapeutes pédiatriques du Québec de prodiguer ce test avec une plus grande confiance dans la validité des résultats chez une population d'enfants québécois.

De plus, grâce au travail fait avec la bourse du CM, la boursière s'est vue attribuer une bourse de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec. Cette bourse permettra d'évaluer si les qualités psychométriques du TGMD-3 permettent d'évaluer les enfants présentant un trouble de développement de la coordination, affection qui touche près de 5% de la population générale selon la littérature.

- 2) Projet « Atelier de formation en physiothérapie respiratoire aux soins intensifs pédiatriques », par Frédérique Gauthier et Chantal Ladouceur, physiothérapeutes au CHU Sainte-Justine.

Maintenir l'expertise clinique et la confiance des physiothérapeutes travaillant de façon sporadique aux soins intensifs pédiatriques représentent un défi. Afin de pallier à ce problème, une formation continue a été mise sur pied. Cette formation utilisait, entre autres, la simulation haute-fidélité, une modalité pédagogique de plus en plus répandue en médecine, mais encore très peu utilisée dans la formation des physiothérapeutes. Cette bourse a permis de mettre sur pied un projet de recherche permettant d'évaluer l'impact de cette nouvelle modalité pédagogique chez les physiothérapeutes. Il a ainsi été démontré que la formation a permis d'améliorer la compétence et la confiance des physiothérapeutes à prendre en charge un patient présentant une affection respiratoire aux soins intensifs pédiatriques. Cette formation a été offerte à l'ensemble des physiothérapeutes appelés à faire des gardes aux soins intensifs pédiatriques au CHU Sainte-Justine.

Ce projet novateur a pu être présenté dans différents congrès nationaux et internationaux, permettant ainsi de faire rayonner les professionnels du CHU Sainte-Justine.

- 05/2015 - Présentation par affiche au 7th International Pediatric Simulation Symposia and Workshop, Vancouver, Colombie-Britannique.
- 11/2015 - Présentation par affiche au Congrès Physiothérapie 360 organisé par l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, Québec.
- 05/2016 - Présentation orale au 7^e Forum international francophone de pédagogie des sciences de la santé, Québec.
- 06/2016 - Présentation par affiche au 8th World Congress on Pediatric Intensive and Critical Care, Toronto, Ontario.
- 06/2016 – Présentation orale aux Conférences-midi pédagogiques, CHU Sainte-Justine, Montréal.
- 10/2016 – Présentation orale aux Conférences-midi du CM, CHU Sainte-Justine, Montréal.
- Publication de résumé dans la revue Pédagogie médicale
F. Gauthier, C. Ladouceur, A. Moussa, M. Delorimier, G. Pettersen. Atelier de formation en physiothérapie respiratoire aux soins intensifs pédiatriques : effet sur l'auto-évaluation de la confiance et de la compétence. Pédagogie médicale 2016; 17 (Suppl. 1): S22. DOI: 10.1051/pmed/2016013.

De plus, la participation à ce projet a permis à Frédérique Gauthier de développer un intérêt pour l'apprentissage par simulation. Donc, c'est grâce à ce premier projet qu'elle a pu accéder au

programme de fellowship en simulation du CHU Sainte-Justine, où durant une année, elle s'est spécialisée dans ce domaine. Elle occupe maintenant un poste de conseillère pédagogique en simulation pour la direction des affaires multidisciplinaires, un poste créé afin de promouvoir et soutenir le développement de l'enseignement par simulation au sein des professionnels du CHU Sainte-Justine.

- 3) Projet « Élaboration d'outils cliniques et de formation au personnel de l'unité de néonatalogie afin d'améliorer la pratique de soins en lien avec la progression des compétences orales du bébé prématuré », par Audrey Charpentier-Demers, ergothérapeute au CHU Sainte-Justine.

L'intervention précoce dans la progression des compétences orales chez les enfants prématurés à l'unité néonatale est primordiale. Cette intervention, orchestrée par l'ergothérapeute, doit se faire de façon uniforme au sein des différents intervenants de l'équipe de soins, tout en se basant sur les meilleures données probantes et les principes des soins du développement. Cette bourse a donc permis de mettre sur pied un outil clinique intitulé « Grille d'évaluation des compétences orales du nouveau-né », adressé au personnel infirmier afin de documenter de façon uniforme l'observation des compétences orales du bébé prématuré lors du boire. De plus, un module de formation en ligne portant sur les connaissances de base en lien avec l'observation des compétences orales du bébé prématuré fut mis sur pied.

En outillant mieux les infirmières dans l'observation des compétences orales, ce projet a permis de mettre sur pied un langage commun au sein de l'équipe, d'améliorer les connaissances au sein de l'équipe et ainsi améliorer la prise en charge de l'alimentation orale des nouveau-nés prématurés. L'implantation des outils cliniques a également facilité le dépistage précoce des cas complexes par les infirmières et d'optimiser l'utilisation de l'expertise de l'ergothérapeute en assurant la pertinence des références en ergothérapie.

L'implantation des outils cliniques a été accueillie très positivement par l'ensemble du personnel sur l'unité du CHU Sainte-Justine. Le personnel infirmier a dit se sentir mieux outillé à intervenir en alimentation auprès du nouveau-né prématuré. Les outils cliniques ont été présentés dans plusieurs conférences, dont la Conférence du NANT (National Association of Neonatal Therapists), à Phoenix en Arizona, et dans plusieurs conférences ici au Québec (Journée de néonatalogie du CHUSJ, Journée de néonatalogie de Pierre Boucher, Conférence des Journées annuelles de santé publique, Congrès annuel des conseillères en lactation du Québec, Journée de l'ergothérapie du CHUSJ, etc.).

De plus, plusieurs centres hospitaliers ont démontré leur intérêt à implanter les outils cliniques dans leur unité néonatale et à recevoir de la formation en lien avec les compétences orales du nouveau-né prématuré afin d'améliorer eux aussi la qualité des soins en lien avec l'alimentation dans leur unité néonatale. Des données supplémentaires furent également collectées afin de tester la fidélité inter-juge de la grille d'observation des compétences orales du nouveau-né prématuré à des fins de publication dans une revue scientifique.

De façon générale, les outils cliniques développés grâce à la bourse du CM ont permis d'améliorer grandement la qualité de la pratique à l'unité néonatale et ont eu des retombées beaucoup plus grandes que ce qui étaient attendu en générant de l'intérêt de la part des autres centres hospitaliers à implanter les outils cliniques développés ici au CHU Sainte-Justine.

- 4) Projet « Évaluation du statut du zinc », par Véronique Bélanger, étudiante de maîtrise en nutrition clinique et Marthe Robitaille, nutritionniste.

Selon la littérature, les patients en greffe de cellules souches hématopoïétiques présentent une altération du zinc plasmatique. Cependant, cet oligo-élément n'était pas dosé chez notre clientèle malgré qu'il soit démontré qu'une carence en zinc peut contribuer à plusieurs problèmes au niveau des systèmes gastro-intestinaux et immunitaires. Ce projet a permis d'évaluer la prévalence de l'hypozincémie en pré- et post-greffe des patients admis pour une greffe de cellules souches hématopoïétiques. Il a aussi permis d'évaluer les apports en zinc des patients admis avant et après la greffe ainsi qu'investiguer les associations entre la zincémie et les apports en zinc au sein de cette cohorte de patients.

Ce projet a été présenté lors de congrès locaux au CHU Sainte-Justine et au département de nutrition de l'Université de Montréal. Les conclusions de l'étude ont été publiées dans Papyrus, le dépôt institutionnel de l'Université de Montréal.

À la lumière des résultats de cette étude, une discussion est actuellement en cours afin de démarrer un autre projet qui porterait sur la supplémentation en zinc chez les patients en greffe de cellules hématopoïétiques. Ceci permettrait une amélioration du suivi nutritionnel de ces patients afin de potentiellement améliorer leur récupération post-greffe.

Bourses attribuées lors du concours 2016

- 5) Projet « Validation d'un protocole d'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle (RMF) auprès d'une population d'enfants neurotypiques », par Louise Gagnon, neuropsychologue au CHU Sainte-Justine.

Certains enfants qui présentent une épilepsie réfractaire au traitement pharmacologique peuvent être candidats pour une neurochirurgie impliquant la résection de la zone épileptogène dans un but curatif. La procédure chirurgicale n'est toutefois pas sans risque d'engendrer des déficits cognitifs post-opératoires, surtout lorsque l'hémisphère atteint traite le langage. Le présent projet consiste à valider auprès d'enfants neurotypiques un protocole d'IRMf, technique neuro-radiologique fonctionnelle, visant une meilleure localisation des zones langagières. Dans un second temps, ce protocole serait utilisé chez les patients pédiatriques candidats à une neurochirurgie de l'épilepsie afin de minimiser les risques de pertes cognitives post-intervention.

Ce projet a rencontré certaines embuches au point de vue logistique et n'a pas encore débuté sa phase d'implantation. Cependant, les impacts anticipés sont notables :

- Pour les patients: diminution des risques de pertes cognitives post-neurochirurgie et éviter d'être soumis à des procédures pré-chirurgicales plus invasives, plus à risque et potentiellement traumatisantes.
- Pour les neuropsychologues: amélioration de la pratique, du rôle et de l'expertise des neuropsychologues dans le contexte d'évaluation pré-chirurgicale de patients épileptiques.
- Pour les neurologues et neurochirurgiens: Amélioration des risques de pertes cognitives anticipées et influence sur la conduite opératoire du neurochirurgien.
- Pour le CHU Sainte-Justine: Acquisition d'une nouvelle technique d'investigation uniquement utilisée au CHU Sainte-Justine (nulle part ailleurs au Québec) qui améliore la spécialisation de la pratique dans notre établissement.

- 6) Projet « Effet des orthèses plantaires à surface de contact maximale sur la biomécanique de la marche et le contrôle postural chez les jeunes atteints de la maladie de Charcot-Marie-Tooth », par Mélissa Martel, physiothérapeute au Centre de réadaptation Marie-Enfant (CRME) du CHU Sainte-Justine.

La maladie de Charcot-Marie-Tooth est une polyneuropathie sensitivo-motrice héréditaire et lentement évolutive. L'évolution de la maladie entraîne des déformations du complexe cheville-pied ainsi que des difficultés au niveau de la marche et de l'équilibre, nécessitant souvent le port d'orthèses plantaires. Cette bourse a permis de mettre sur pied un projet de recherche pilote comparant les effets des orthèses plantaires traditionnellement utilisées chez ces jeunes avec celles des orthèses plantaires à surface de contact maximale, dont la conception est basée sur des mesures objectives des déformations du pied. Il est supposé que les orthèses à surface de contact maximale amélioreront la répartition de la pression sous le pied durant la marche, le contrôle postural ainsi que la douleur. Ce projet en est actuellement à la phase d'analyse des données.

Cette nouvelle approche à la conception d'orthèses plantaires pourrait être implantée au CRME et ensuite dans tout le réseau de réadaptation, contribuant à faire rayonner les professionnels du CHU Sainte-Justine. En plus des retombées positives pour les patients, on peut s'attendre à ce qu'une conception d'orthèses basée sur des mesures quantitatives des déformations du pied conduise, à long terme, à une diminution des ajustements et modifications requises lors de la livraison de l'orthèse, et donc à une diminution des coûts encourus pour le système de santé.

- 7) Projet « La trajectoire du développement moteur chez les enfants avec une cardiopathie congénitale », par Lynn Dagenais et Manuella Materassi, physiothérapeutes au CHU Sainte-Justine.

Près de la moitié des enfants présentant une cardiopathie congénitale présentent un retard de développement moteur et/ou cognitif. Ce retard est d'origine multifactorielle, incluant le manque d'expérience dans la position ventrale. Cette bourse a donc permis de mettre sur pied un projet de recherche prospectif visant à étudier l'impact de la position ventrale avec appui sur les avant-bras à 4 mois sur l'âge de l'acquisition de la marche. L'analyse des résultats a démontré que la performance en position ventrale à 4 mois était prédictive de l'âge d'acquisition de la marche. Ces données probantes permettent donc d'appuyer les recommandations qui visent à encourager la position ventrale chez ces enfants et peut signaler un besoin de référer vers des services de réadaptation pour amorcer une intervention précoce. Cette intervention précoce contribuera à améliorer le devenir neuro-développemental de ces enfants, réduisant ainsi les coûts pour la société.

Ce projet a fait l'objet de plusieurs présentations scientifiques en plus d'une publication dans le *Journal of Child Neurology* :

Dagenais, L., Materassi, M., Desnous, B., Vinay, M-C., Doussau, A., Sabeh, P., ...Birca, A. (2018). Superior Performance in Prone in Infants With Congenital Heart Disease Predicts an Earlier Onset of Walking. *Journal of Child Neurology*, 33(14), 894-900.

- 8) Projet « Caractéristiques de la nasalance de jeunes québécois de langue française », par Andréanne Mayrand, Annie Salois, Miroslava Dimova, orthophonistes au Centre de Réadaptation Marie-Enfant du CHU Sainte-Justine (CHUSJ).

La dysfonction vélopharyngée est le résultat d'un défaut de l'anatomie et/ou de la physiologie responsable de la fermeture du voile du palais contre la paroi pharyngée, souvent rencontrée chez les enfants nés avec une fente palatine ou chez certains enfants présentant des troubles de la parole d'origine motrice ou une anomalie crânio-faciale. Ceci peut entraîner des changements importants au niveau des caractéristiques perceptuelles de la parole comme, par exemple, une hypernasalité (voix nasillarde) ou une hyponasalité (impression d'être enrhumé). Les meilleures pratiques suggèrent d'évaluer les dysfonctions vélopharyngées à l'aide d'une évaluation perceptuelle conjointement avec l'utilisation d'un nasomètre. Cependant, bien que le service d'orthophonie du CHUSJ possède cet appareil, il ne peut être utilisé de façon efficiente en raison de l'absence de normes pour les enfants québécois de langue française.

Cette bourse a donc permis de mettre sur pied une étude visant à obtenir des valeurs de nasalance chez une population pédiatrique francophone québécoise ne présentant pas de problème de résonance et de déterminer si les seuils de nasalance varient en fonction des stimuli testés et du genre du participant.

Ce projet, qui est toujours en cours, permettra de produire les premières normes de nasalance pour la population pédiatrique québécoise de langue française. Les orthophonistes pourront ainsi comparer directement les valeurs de nasalance de leurs patients avec des valeurs normées obtenues auprès d'une population saine. Autrement dit, l'évaluation perceptuelle des orthophonistes sera validée grâce aux valeurs-seuils déterminées par cette étude. Ceci sera particulièrement utile pour les cas difficiles à juger, pour l'évaluation de l'hyponasalité et pour les orthophonistes avec peu d'expérience ou devant justifier leurs recommandations de prise en charge chirurgicale. Ces normes seront utiles pour déterminer objectivement l'efficacité d'une thérapie ou d'une chirurgie. Ainsi, ces normes de nasalance permettront aux orthophonistes des cliniques de fente palatine et de malformation crânio-faciale du CHU Sainte-Justine d'améliorer la fiabilité de leurs évaluations de résonance, d'augmenter l'efficacité de leur pratique ainsi que l'objectivité de leurs résultats d'évaluation.

Bourses attribuées lors du concours 2018

- 9) Projet « Virtu-Oses, utilisation de la réalité virtuelle dans le traitement du bégaiement », par Anne Moise-Richard, orthophoniste au Centre de réadaptation Marie Enfant du CHU Sainte-Justine.

La généralisation de la fluidité en situation réelle et la prise de parole en situation stressante constituent des défis dans la thérapie visant la rééducation d'enfants présentant un bégaiement. L'exposition par la réalité virtuelle est, en ce sens, une modalité très prometteuse puisqu'elle permet de simuler des situations réelles et hautement significatives pour les sujets, comme, par exemple, des situations de présentation orale en classe.

Cette bourse permettra de mettre sur pied une étude comparant le bégaiement et l'anxiété dans trois situations de présentation orale, soit devant deux classes virtuelles (une classe virtuelle neutre et une classe anxigène dans laquelle l'auditoire adopte des comportements stressants) ainsi que devant un vrai groupe. Ceci permettra d'établir la pertinence de l'utilisation de la réalité virtuelle dans le traitement d'enfants présentant un bégaiement et d'évaluer si les outils de réalité virtuelle disponibles actuellement répondent aux besoins de la clientèle de par leur spécificité et leur réalisme.

Ce projet permettra une diversification des outils thérapeutiques des orthophonistes en bégaiement. De par l'amélioration de l'intervention en lien avec les attitudes et émotions négatives reliées au bégaiement, ce projet pourra potentiellement améliorer l'efficacité des interventions professionnelles. Finalement, ce projet prône l'avancement et le rayonnement de toutes les missions du CHU Sainte-Justine soit la clinique, la recherche, l'enseignement et l'innovation technologique et aura la possibilité de devenir un projet phare pour le technopôle en réadaptation.

- 10) Projet « Prototypage et modélisation de composantes en orthèses et prothèses », par Elyse Quézel, technicienne orthèse prothèses au Centre de réadaptation Marie Enfant du CHU Sainte-Justine.

Dans le domaine de la conception d'orthèses et de prothèses, les composantes orthopédiques actuellement sur le marché ne répondent pas toujours aux objectifs et aux besoins fixés par les cliniciens, de par leur taille et fonction. L'utilisation d'une imprimante 3D permet la modélisation et la conception de composantes mieux adaptées aux besoins des patients pédiatriques. Cependant, bien que le service d'aides techniques du CRME ait accès à ce type de technologie, les professionnels en orthèses-prothèses devront acquérir l'expertise nécessaire pour l'utiliser. Ainsi, ceux-ci participeront à une formation sur la conception assistée par ordinateur. Cette bourse leur permettra par la suite de mettre le temps nécessaire l'expérimentation des concepts appris afin de s'approprier cette nouvelle technologie de production d'orthèses-prothèses. Cette expérimentation se fera sur différents types d'appareillage tels que des adaptations de vélo, des composantes de prothèses et d'orthèses ainsi que des adaptations spéciales.

L'utilisation de cette nouvelle technologie permettra à chaque patient de bénéficier d'une aide technique entièrement faite sur mesure selon son poids, sa grandeur, son niveau d'activité et sa mobilité. Ainsi, l'enfant recevra un service de qualité supérieure et pourra possiblement franchir de plus grands obstacles que s'il était appareillé par des pièces génériques retrouvées sur le marché. De plus, cette approche permettra une grande économie de temps dans la fabrication d'une adaptation puisque, actuellement, la commande de pièces peut parfois prendre plusieurs semaines.

- 11) Projet « Réalité virtuelle et réadaptation cognitive chez les enfants et adolescents cérébrolésés suivis au CRME », par Stéphanie Fiset et Karine Tadros, neuropsychologues au Centre de réadaptation Marie Enfant du CHU Sainte-Justine.

Les atteintes attentionnelles et exécutives font partie des symptômes les plus persistants et les plus perturbateurs chez les enfants présentant des atteintes cérébrales. Celles-ci peuvent nuire à la progression des apprentissages scolaires, au développement des relations sociales ainsi qu'au fonctionnement comportemental du jeune au quotidien. L'utilisation de la réalité virtuelle s'avère une approche de réadaptation intéressante pour ces enfants puisqu'elle permet de produire des environnements simulés plus écologiques et « standards » lors desquels la performance peut être mesurée et les fonctions exécutives, réadaptées dans un contexte qui ressemble davantage à celui dans lequel la personne se retrouve au quotidien.

Cette bourse permettra de développer l'utilisation de la réalité virtuelle pour faire de la remédiation cognitive auprès d'enfants et d'adolescents cérébrolésés suivis au CRME. Ceci sera un outil supplémentaire qui s'ajoutera aux moyens thérapeutiques en réadaptation. De par son aspect écologique, elle permettra possiblement une meilleure généralisation aux situations de la vie quotidienne et favorisera l'autonomie. De plus, de par son côté ludique, la réalité virtuelle

pourra aussi accroître la motivation des patients face aux interventions et leur permettre de réaliser davantage d'exercices de remédiation qu'ils ne l'auraient fait par des méthodes plus traditionnelles. Ces facteurs, couplés à la possibilité d'une fréquence augmentée d'interventions, pourraient favoriser la plasticité cérébrale et la récupération après une lésion cérébrale acquise.

Comme vous pouvez le constater, nous avons de quoi être fiers. Le CM croit fermement au potentiel d'innovation ainsi qu'au désir d'excellence de ses 1200 membres, techniciens, technologues et professionnels. Le programme de bourse mis sur pied grâce à votre générosité est un catalyseur à la mise sur pied de projets novateurs, visant l'avancement des pratiques professionnelles et ultimement, l'amélioration de la qualité des soins donnés aux petits patients du Québec. Nous tenons donc à vous remercier de votre générosité et espérons pouvoir continuer à offrir de si belles opportunités d'innovation et d'amélioration de pratique à nos membres pour les années à venir.



Maryse St-Onge
Directrice des affaires multidisciplinaires
et de la Réadaptation



Hélène Sabourin
Présidente du Conseil Multidisciplinaire



Frédérique Gauthier
Vice-présidente du Conseil Multidisciplinaire
Responsable du programme de bourse du Conseil Multidisciplinaire
et de la Direction des affaires multidisciplinaires

Rapport du représentant du comité de suivi des bourses du CM

Responsables de comité de suivi des bourses : Frédérique Gauthier

Suite au concours du printemps 2018 de la bourse du CM-DAM, 3 bourses de 10,000\$ chacune ont été attribuées. Le comité a débuté le suivi de ces projets :

- Projet « Virtu-Oses, utilisation de la réalité virtuelle dans le traitement du bégaiement », par Anne Moise-Richard, orthophoniste au Centre de Réadaptation Marie Enfant du CHU Sainte-Justine.
- Projet « Prototypage et modélisation de composantes en orthèses et prothèses », par Elyse Quézel, technicienne orthèse prothèses au Centre de réadaptation Marie Enfant du CHU Sainte-Justine.
- Projet « Réalité virtuelle et réadaptation cognitive chez les enfants et adolescents cérébrolésés suivis au CRME », par Stéphanie Fiset et Karine Tadros, neuropsychologues au Centre de réadaptation Marie Enfant du CHU Sainte-Justine.

Le comité a aussi procédé au suivi des 4 bourses du concours 2016 :

- Projet « Caractéristiques de la nasalance de jeunes québécois de langue française », par Andréanne Mayrand, Annie Salois, Miroslava Dimova, orthophonistes au Centre de Réadaptation Marie Enfant du CHU Sainte-Justine;
- Projet « La trajectoire du développement moteur chez les enfants avec une cardiopathie congénitale », par Lynn Dagenais et Manuella Materassi, physiothérapeutes au CHU Sainte-Justine.
- Projet « Effet des orthèses plantaires à surface de contact maximale sur la biomécanique de la marche et le contrôle postural chez les jeunes atteints de la maladie de Charcot-Marie-Tooth », par Mélissa Martel, physiothérapeute au Centre de Réadaptation Marie Enfant (CRME) du CHU Sainte-Justine.
- Projet « Validation d'un protocole d'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle (RMF) auprès d'une population d'enfants neurotypiques », par Louise Gagnon, neuropsychologue au CHU Sainte-Justine.

Le comité a aussi procédé au suivi d'une bourse du concours 2014 qui n'est pas finalisée en raison de congés de maternité :

- Projet « Validation de normes de l'outil d'évaluation TGMD-3 auprès d'une population québécoise », par Laine Roczniak, physiothérapeute au Centre de Réadaptation Marie Enfant du CHU Sainte-Justine.

Finalement, une lettre aux donateurs fut rédigée afin de résumer les différents projets ainsi que leurs résultats et impacts depuis la mise sur pied de ce programme de bourse. (cf. annexe)

- Activité de financement afin de pérenniser les bourses (100,000\$ ont été amassés lors d'un souper-bénéfice et un autre don de 100,000\$ a été fait par notre premier donateur).

Rapport du représentant du CM au COPCI

Comité central de prévention des infections devenu COPCI* (Sylvain Morneau)

Le mandat du comité est de :

- Supporter l'application du programme de prévention et de contrôle des infections.
- Promouvoir une culture de prévention des infections auprès de tout le personnel et des professionnels de l'établissement.
- Discuter des rapports de surveillance des infections et des moyens et méthodes pour prévenir et contrôler la propagation des infections et de proposer des recommandations au comité CEPC

Rapport du comité des midis-conférences

Responsables du comité des midis-conférences : Frédérique Gauthier et Anic Morissette

Au cours de l'année 2018-2019, le CM a organisé 3 conférences. Ces conférences ont été présentées au CHU Sainte-Justine ainsi qu'en visio-conférence au CRME. De plus, à compter de janvier 2019, les conférences sont désormais enregistrées et versées sur la plate-forme de formation continue du CHU Sainte-Justine dans le but d'offrir une plus grande accessibilité aux membres du CM.

DATE	HEURE	Titre conférence	Conférencier(s)
26 avril 2018	11h et 12h	La transfusion, c'est plus que du bonbon... mais ça goûte pas aussi bon!	Caroline Fiset, technologiste médicale en banque de sang.
6 juin 2018	12h	Comment instaurer une culture d'innovation : l'exemple du technopôle	Maryse St-Onge, directrice des affaires multidisciplinaires et de la réadaptation
24 janvier 2019	12h	La communication pour la sécurité des patients : l'affaire de tous!	Frédérique Gauthier, conseillère pédagogique en simulation, Audrey Larone-Juneau, cadre-conseil en sciences infirmières, Ahmed Moussa, pédiatre néonatalogiste (*conférence organisée en collaboration avec le CII et le CMDP)

Pour l'année 2019-2020, nous visons d'offrir 6 conférences aux membres.

Rapport du comité des communications

Responsables du comité des communications : Fannie Tremblay-Racine, Marie-Ève Lefebvre, Madeleine Fortin

Afin de remplir son mandat, le comité a accompli de nombreuses réalisations :

- Un nouveau logo a été créé en collaboration avec la direction des communications du CHU Sainte-Justine;
- Promotion faite dans le fil d'actualité de l'intranet, sur les écrans, par courriel, dans le Téléx et le Petit Téléx;
- Les pages du site web et de l'intranet du CM ont été mises à jour de façon continue;
- Le Flash multi : Outil promotionnel remarqué par les membres du CM, ce véhicule permet de donner de l'information aux membres du CM sur les enjeux et actualités et leur donne une place pour s'exprimer. Cette année, une refonte complète du bulletin a été amorcée afin de le faire évoluer en format électronique (infolettre). Un grand soin a été accordé à la liste d'envoi des membres afin de s'assurer de joindre tous les membres du CM avec leurs adresses courriel institutionnelles. Cette année, le bulletin est paru en août 2018 (format papier et PDF) puis en avril 2019 (format électronique). La cadence habituelle d'environ 4 bulletins par année devrait reprendre au cours de 2019-2020.

Rapport du comité de mise à jour des membres

- Un travail a été effectué avec les ressources humaines afin de mettre à jour la liste des membres et leur adresse courriel suite à la migration de notre boîte de messagerie de Lotus vers Outlook.
- Un autre travail a été amorcé en avril pour réintégrer les membres d'Optilab à notre liste.

Rapport du comité d'élection des membres de l'exécutif 2019-2020

Mémo

Destinataires : **Tous les membres du Conseil multidisciplinaire (CM)**
 De : Comité d'élection du CM
 Date : Le lundi 6 mai 2019
 Objet : **Mémo d'élection accomplie**

Madame, Monsieur,

La présente est pour vous faire part des résultats de l'élection 2019 du CM.

- **7 sièges** étaient en élection et **1 candidate** s'est présentée :
 - **Caroline Fiset**, technologiste médicale/ Instituteur Clinique
- La candidate est donc élue au comité exécutif du conseil multidisciplinaire pour un mandat de 2 ans.
- La composition du Conseil multidisciplinaire pour la prochaine année sera donc :
 - **Caroline Fiset**, technologiste médicale/ Instituteur Clinique
 - **Madeleine Fortin**, neuropsychologue /coordonnatrice clinique
 - **Frédérique Gauthier**, physiothérapeute
 - **Annie Ledoux**, archiviste médicale
 - **Marie-Ève Lefebvre**, conseillère en gestion - édition
 - **Anic Morissette**, nutritionniste
 - **Dominique Pallanca**, psychologue

Veillez accepter, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

*Le président du comité d'élection du CM,
 Jean-François Aubin-Fournier, physiothérapeute
 Centre de Réadaptation Marie-Enfant du CHU Sainte Justine*

Rapport des états financiers 2018-2019


**État des dépenses -
Cumulatif - Période 13**

Type d'activités : Tous

Entité légale : Tous

Centre d'activités : 7304 - ADMINISTRATION DES SERVICES PROFESSIONNELS

Structure administrative : 100171 00168 - 7304-CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE (190/190)

[Liens rapides](#) - [Menu](#)

Heures	2018		
	BUDGET	RÉEL	ÉCART
2100 - Heures - Salaires réguliers - Cadres		266	- 266
2110 - Heures - Salaires réguliers - Autres			
Salaires		266	- 266
2200 - Heures - Avant. sociaux généraux -		21	- 21
2210 - Heures - Avant. sociaux généraux -			
Avantages sociaux généraux		21	- 21
2300 - Heures - Avant. sociaux particuliers -		-	-
Avantages sociaux particuliers		-	-
Dépenses salariales		287	- 287
Dépense		287	- 287
TOTAL HEURES		287	- 287

Montant (\$)	2018		
	BUDGET	RÉEL	ÉCART
1100 - Salaires réguliers - Cadres		13 484 \$	- 13 484 \$
1110 - Salaires réguliers - Autres			
Salaires		13 484 \$	- 13 484 \$
1200 - Av. sociaux généraux - Cadres		1 090 \$	- 1 090 \$
1210 - Av. sociaux généraux - Autres			
Avantages sociaux généraux		1 090 \$	- 1 090 \$
1300 - Av. sociaux particuliers - Cadres		0 \$	- 0 \$
Avantages sociaux particuliers		0 \$	- 0 \$
1400 - Charges sociales - Cadres		1 572 \$	- 1 572 \$
1410 - Charges sociales - Autres			
1412 - Charges sociales - Autres - provision			
Charges sociales		1 572 \$	- 1 572 \$
Dépenses salariales		16 146 \$	- 16 146 \$
1705 - Dépenses de bureau		675 \$	- 675 \$
1711 - Cotisations		798 \$	- 798 \$
1715 - Frais déplac. & Formation		1 679 \$	- 1 679 \$
1720 - Fournitures et dépenses diverses		500 \$	- 500 \$
1725 - Transport ou Déplacements des			
Fournitures et autres charges		3 651 \$	- 3 651 \$
Autres charges		3 651 \$	- 3 651 \$
TOTAL - COÛT DIRECT BRUT		19 797 \$	- 19 797 \$
TOTAL - COÛT DIRECT NET		19 797 \$	- 19 797 \$
TOTAL MONTANT		19 797 \$	- 19 797 \$

Unité

Taux horaire	2018		
	BUDGET	RÉEL	ÉCART
1100 - Salaires réguliers - Cadres	-	50,69 \$	- 50,69 \$
1110 - Salaires réguliers - Autres	-	-	-
Salaires	-	50,69 \$	- 50,69 \$
1200 - Av. sociaux généraux - Cadres	-	51,90 \$	- 51,90 \$
1210 - Av. sociaux généraux - Autres	-	-	-
Avantages sociaux généraux	-	51,90 \$	- 51,90 \$
1300 - Av. sociaux particuliers - Cadres	-	-	-
Avantages sociaux particuliers	-	-	-
1400 - Charges sociales - Cadres	-	-	-
1410 - Charges sociales - Autres	-	-	-
1412 - Charges sociales - Autres - provision	-	-	-
Charges sociales	-	-	-
Dépenses salariales	-	56,26 \$	- 56,26 \$
Dépense	-	56,26 \$	- 56,26 \$
TOTAL TAUX HORAIRE	-	56,26 \$	- 56,26 \$