

OFFRE DE SERVICE EN TÉLÉCONSULTATION ET TÉLÉFORMATION POUR LES SCPD (SYMPTÔMES COMPORTEMENTAUX ET PSYCHOLOGIQUES DE LA DÉMENCE)

LE CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS-CSMTL) est né le 1er avril 2015 de la fusion de dix établissements de santé et services sociaux situés sur l'île de Montréal, dont l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM). Il offre des services à une population de près de 300 000 Montréalais résidant dans la partie sud de l'île de Montréal, comprenant les arrondissements Ville-Marie, Verdun, Sud-Ouest, Plateau-Mont-Royal et, partiellement, Rosemont–La Petite-Patrie. De plus, il a la responsabilité régionale de plusieurs mandats, notamment de la réadaptation, des services jeunesse, de la santé publique et des mesures d'urgence. Le CIUSSS-CSMTL comporte une importante mission universitaire dont quatre instituts et deux centres affiliés universitaires dans différents secteurs de la santé et des services sociaux.

L'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM) est un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés pour les personnes âgées. Il offre des soins et des services dont la priorité est axée sur la qualité de vie des personnes âgées dans une optique de milieu de vie. Affilié à l'Université de Montréal et reconnu par le Fonds de la recherche du Québec – Santé (FRQ-S), l'IUGM est à la fois un centre d'enseignement et de recherche en santé et vieillissement de niveau national et international. Ses activités de diffusion de l'expertise, d'évaluation des technologies et de modes d'intervention en santé ainsi que de promotion de la santé, font de l'IUGM un haut lieu de référence.

L'ÉQUIPE SCPD DE L'IUGM DU CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE- MONTRÉAL

L'Équipe SCPD de l'IUGM soutient les équipes de soins, qui font face de plus en plus souvent à des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence. L'équipe remplit les fonctions d'une équipe spécialisée de gériopsychiatrie de 3^e ligne pour le RUIS de l'Université de Montréal, telles que définies dans le plan Alzheimer, soit :

- appuyer les équipes SCPD ambulatoires locales pour les cas très complexes
- offrir des activités de formation continue aux équipes SCPD ambulatoires locales
- aider les établissements à assurer la couverture des services professionnels des équipes SCPD locales et régionales, incluant la mise en place de la télésanté
- élaborer des guides de pratique, des outils d'intervention, un site Web avec portail pour les cliniciens
- participer à l'élaboration de programmes de formation
- assumer le leadership du développement de la recherche
- participer à l'évaluation des technologies et des modes d'intervention dans le domaine des SCPD.

L'équipe SCPD offre des stages spécialisés ainsi que des conférences et ateliers de formation sur demande
Voir: <http://www.iugm.qc.ca/soins/gerontopsychiatrie.html>

PROGRAMME SCPD (TÉLÉCONSULTATION ET TÉLÉFORMATION)

Depuis 2011, l'équipe SCPD de l'IUGM offre des services de téléconsultations et de téléformation. Les services sont offerts aux équipes de première et deuxième ligne prenant en charge des personnes âgées en hébergement (centre d'hébergement de soins de longue durée, ressources intermédiaires, résidences privées). Les objectifs de ce service sont d'offrir aux équipes de proximité du réseau de la santé un accès à distance aux ressources spécialisées en gérontopsychiatrie, de les soutenir dans l'évaluation, le traitement et le suivi de leur clientèle âgée atteinte de SCPD, et de les rendre autonomes grâce à la téléformation et le mentorat. Les services offerts sont:

- Aide à l'évaluation du comportement;
- Aide à la clarification diagnostique au plan cognitif et neuropsychiatrique;
- Soutien à l'élaboration d'un plan d'intervention individualisé;
- Possibilité de suivi de l'efficacité du plan d'intervention proposé;
- Soutien dans l'évaluation de la nécessité d'un régime de protection, d'ordonnance d'hébergement ou de traitement.

CRITÈRES D'INCLUSION

- Clientèle avec diagnostic d'un trouble neurocognitif mineur/majeur et symptômes comportementaux et psychologiques associés pouvant inclure :
 - Anxiété
 - Dépression
 - Irritabilité
 - Hallucinations
 - Délire (paranoïa, imposteur, autre)
 - Obsessions et rituels (incluant accumulation)
 - Apathie
 - Troubles du sommeil
 - Syndrome crépusculaire
 - Errance
 - Propos ou vocalisations répétitives
 - Résistance ou refus des soins
 - Stéréotypies et maniérismes répétitifs
 - Désinhibition verbale, sexuelle ou agressive
 - Changement de personnalité
 - Changements alimentaires
- Clientèle où l'on soupçonne une maladie dégénérative, mais où la distinction avec une autre pathologie (ex. maladie psychiatrique, TCC, problèmes de toxicomanie) est difficile.
- Clientèle pour laquelle des interventions ont été tentées et se sont avérées infructueuses (pathologies complexes et/ou réfractaires).

CRITÈRES D'EXCLUSION

- **Absence de référence médicale;**
- **Personnes présentant :**
 - Diagnostic de déficience intellectuelle
 - Patient avec statut de soins palliatifs
 - Condition médicale physique instable
 - Delirium
 - Traumatisme cranio-cérébral sans diagnostic de maladie dégénérative surajoutée ou suspectée
 - Problème d'alcoolisme ou de toxicomanie sans prise en charge de cette problématique.
 - Problématique psychiatrique primaire prépondérante au plan clinique, sans prise en charge psychiatrique.

SERVICES DE TÉLÉCONSULTATION

Deux services sont disponibles en téléconsultation, soit la téléconsultation à la pièce ou dans le cadre d'un partenariat avec un autre établissement pour la formation/mentorat d'une équipe ambulatoire SCPD.

La technologie utilisée peut être soit le système de visioconférence du réseau de la santé (SCVC) ou le logiciel *Reacts*. L'établissement partenaire s'engage à fournir le soutien informatique requis avant chaque téléconsultation.

1) TÉLÉCONSULTATION À LA PIÈCE

Il est possible de faire une demande de téléconsultation pour un patient souffrant de SCPD (voir les critères d'inclusion et d'exclusion).

MODALITÉS

- Avoir une référence médicale.
- Fournir un dossier complet 3 jours avant la téléconsultation, incluant :
 - Le formulaire de consentement à une séance de téléconsultation dûment signé. La téléconsultation ne peut avoir lieu sans le consentement de l'utilisateur ou de son représentant légal.
 - Le questionnaire d'évaluation des SCPD*.
 - Un questionnaire d'histoire de vie*.

- Le questionnaire sur les habitudes d'hygiène antérieures*, si pertinent.
 - Le PTI et plan d'intervention interdisciplinaire, si pertinent.
 - Les grilles d'observation du comportement
 - Une échelle de douleur*, si pertinent.
 - Le FADM à jour.
 - Les notes infirmières des 2 dernières semaines ou plus selon la pertinence.
 - Les notes médicales.
 - Les rapports antérieurs pertinents (ex. : ergothérapie, travail social, psychologie ou neuropsychologie, neurologie, psychiatrie, gériatrie, etc.).
 - Un bilan gériatrique récent (FSC, E+, Bun, Créatinine, tests de fonction hépatique, TSH, B12, folates, Glycémie, Calcium, Magnésium, Phosphore, analyse et culture d'urine).
 - Dernier ECG.
 - Les résultats d'imagerie cérébrale.
- Présence obligatoire d'un proche aidant et d'au moins un membre de l'équipe soignante lors de la téléconsultation.
 - Le suivi ultérieur des recommandations est effectué par le médecin traitant et l'équipe soignante.

* disponibles au: <http://www.iugm.qc.ca/prof/outils.html>

2) PROGRAMME DE TÉLÉCONSULTATION ET MENTORAT SCPD

Un programme de mentorat SCPD est offert dans le but d'accompagner les établissements dans la formation d'une équipe ambulatoire SCPD autonome et compétente. Ce programme, offert sur entente de services, implique la constitution d'une équipe locale SCPD dédiée au projet, qui assurera la pérennité des compétences acquises, en devenant des experts locaux. Nous recommandons que cette équipe SCPD soit composée au minimum d'un médecin, d'une infirmière et d'un intervenant psychosocial, tel que suggéré par le plan Alzheimer. L'établissement partenaire peut s'adjoindre d'autres professionnels selon ses ressources et compétences en place. Parmi ces intervenants, un intervenant pivot doit être désigné afin d'assurer la coordination clinique de l'équipe. Un coordonnateur administratif doit également être désigné. Tous les participants doivent avoir du temps dégagé pour ce projet.

Le modèle implique une rencontre préalable avec l'équipe du site distant où le déroulement du projet est présenté. L'équipe IUGM visite ensuite les installations afin de bien connaître le contexte et les lieux où les soins sont dispensés. Par la suite, un intervenant pivot est formé à la collecte de données via différents outils élaborés pour le projet. Une téléformation sur l'évaluation et l'intervention pour les SCPD est offerte en début de projet à l'équipe locale. Par la suite, 10 téléconsultations ont lieu à une fréquence d'une par mois. Lors de la téléconsultation, l'équipe de l'IUGM rencontre en premier lieu le patient, un membre de sa famille, un intervenant régulier de la ressource d'hébergement et l'intervenant pivot, afin de procéder à l'évaluation. Par la suite, le patient quitte, et le reste de l'équipe partenaire élargie se joint à la téléconsultation. S'ensuit un résumé de la problématique et des impressions diagnostiques puis discussion conjointe du plan d'intervention. Au terme de la téléconsultation, l'équipe de l'IUGM produit un rapport qui est acheminé à l'équipe locale dans la semaine suivante. Le médecin traitant et l'équipe soignante sont responsables du suivi de l'application des recommandations émises au terme de la téléconsultation. Des discussions de suivi peuvent être effectuées à la prochaine rencontre en téléconsultation avec l'établissement partenaire.

AVANTAGES

- Accessibilité augmentée aux ressources spécialisées en gérontopsychiatrie permettant une meilleure prise en charge de ces problématiques complexes avec bénéfices directs aux patients (diminution des comportements problématiques, diminution de l'utilisation de contentions physiques et chimiques, amélioration de la qualité de vie et du pronostic), à leurs aidants et soignants (diminution du fardeau, amélioration de la qualité de vie, diminution du risque de blessures).
- Amélioration des connaissances des équipes soignantes liées à la prise en charge des SCPD, meilleure compréhension de la problématique du patient et de l'approche à adopter, ainsi qu'amélioration de leur sentiment de compétence.
- Autonomisation exponentielle des équipes locales qui se structurent ainsi en référence régionale.

NB: la clientèle à domicile ou pour laquelle il y a impossibilité de téléconsultation peuvent être référée à la clinique externe de cognition de l'IUGM en remplissant le formulaire au: http://www.iugm.qc.ca/images/stories/fichier/pdf/prof/IUG039Demande_consult_Cogn.pdf au nom du Dre Marie-Andrée Bruneau et le faxer au 514 340-3542.

Coûts

Pour la téléconsultation à la pièce:

- L'achat d'une licence *Reacts* si l'établissement partenaire ne dispose pas d'équipements de visioconférence;
- Les services d'un technicien informatique de l'établissement partenaire sont requis pour soutenir les cliniciens avant chaque téléconsultation;

Pour le programme de téléconsultation et mentorat SCPD

- L'achat d'une licence *Reacts* si l'établissement partenaire ne dispose pas d'équipements de visioconférence;
- Les services d'un technicien informatique de l'établissement partenaire sont requis pour soutenir les cliniciens avant chaque téléconsultation;
- Frais de déplacement de l'équipe de l'IUGM à l'extérieur d'un périmètre de 50 km de l'IUGM lors de la mise en place du mentorat;
- 300\$ par participant pour la téléformation initiale des intervenants autres que ceux qui composent l'équipe de 2^e ligne de l'établissement partenaire (la formation est gratuite pour ces derniers);

SERVICE DE TÉLÉFORMATION

Différentes capsules sur les SCPD peuvent être offertes en téléformation, selon les besoins des établissements. D'autres sont déjà offertes en ligne:

A) Soutenir les intervenants : 5 capsules de formation en ligne (accès gratuit, crédits payants)

Destinées aux équipes interdisciplinaires intervenant auprès des personnes atteintes de SCPD, ces 5 capsules de formation abordent entre autres l'évaluation de la personne présentant des SCPD et les grands principes d'intervention pharmacologique et non pharmacologique. Ces capsules ont été développées en collaboration avec des partenaires scientifiques des universités Laval, McGill, Montréal et Sherbrooke, grâce au soutien financier du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Des crédits de formation sont accordés. <http://capsulesscpd.ca>

B) Soutenir aussi les proches aidants: Six capsules vidéos

Développées et présentées par l'équipe SCPD de l'IUGM, six capsules vidéo proposent des trucs concrets et de l'information vulgarisée, et sont accessibles facilement dès que l'aidant dispose d'un moment de répit. Tirés des dernières recherches sur les SCPD, les sujets abordés couvrent à la fois certains comportements des personnes atteintes qui peuvent parfois être dérangeants (propos répétitifs et désinhibition) et les attitudes à adopter pour y faire face (mieux

communiquer, adapter l'environnement et prendre soin de soi). Elles sont accessibles gratuitement en ligne : www.iugm.qc.ca/sante-aines/scpd.html

C) SCPD : l'évaluation médicale et les grands principes d'intervention (Conférence d'une heure à une heure trente)

Destinée aux médecins généralistes et spécialistes ainsi qu'aux pharmaciens, cette conférence aborde l'algorithme d'évaluation médicale des SCPD et les grands principes d'intervention, avec emphase sur la pharmacothérapie appropriée. Possibilité de crédits de formation. Pour info: marie-andree.bruneau.iugm@ssss.gouv.qc.ca

D)-Autres documents disponibles sur le web:

Guide médical en soins de longue durée

Élaborés à l'intention des médecins pratiquant en soins de longue durée, deux chapitres traitent de l'évaluation et de la prise en charge des SCPD, ainsi que des symptômes spécifiques. Le Guide médical de soins de longue durée compte plus de dix chapitres. L'abonnement annuel est payant. www.mdsls.ca

Collaboration avec le Ministère de la Santé et des Services sociaux

L'équipe SCPD de l'IUGM a été sollicitée pour participer à la rédaction de guides de pratique, d'outils, de processus cliniques et de courtes formations. Ces documents sont accessibles en ligne gratuitement.

Processus cliniques et outils : www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/alzheimer/processus-cliniques-et-outils

Formation : www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/alzheimer/formation-et-mentorat

Approche adaptée à la personne âgée, fiche agitation : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000528/>

Comment bénéficier de ces services?

- Mme Caroline Ménard, psychologue et coordonnatrice clinique du projet de téléconsultation : 514 340-2800 poste 2223
Courriel : caroline.menard.iugm@ssss.gouv.qc.ca
- Dre Marie-Andrée Bruneau, gérontopsychiatre et cogestionnaire clinique de l'équipe SCPD de l'IUGM : 514 340-2800 poste 3515
Courriel : marie-andree.bruneau.iugm@ssss.gouv.qc.ca