

Mentorat par les ressources territoriales

Conférence présentée dans le cadre du colloque
Initiative ministérielle sur la maladie d'Alzheimer

Par

- Mireille Cliche travailleuse sociale, ressource régionale TS, GMF Loretteville et Val-Bélair
- Martine Dallaire, inf. M.Sc., chargée de projet du CIUSSS de la Capitale-Nationale
- Karine Ménard, inf. clinicienne, ressource régionale Inf., GMF Loretteville, GMF Jacques Cartier - CIUSSS de la Capitale-Nationale
- Claude Patry, MD, GMF Loretteville

Date : 5 mai 2017, révisé le 12 avril 2019

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec



CHARGÉE DE PROJET

Assurer la coordination dans le CIUSSSCN.

Soutenir les ressources territoriales

Contact pour tout questionnement

MARTINE DALLAIRE

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 

Ressource territoriale en soins infirmiers

Assurer principalement la formation et le coaching des **infirmières** et infirmiers.

Soutenir les différents professionnels **en incluant les médecins de famille** impliqués dans la mise en œuvre de l'initiative et les suivis s'y rapportant.

KARINE MÉNARD

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 

Ressource territoriale en travail social

Assurer principalement la **formation et le coaching des travailleurs sociaux.**

Soutenir les différents professionnels en incluant les médecins de famille impliqués dans la mise en œuvre de l'initiative et les suivis s'y rapportant.

MIREILLE CLICHE

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 

Médecins consultants

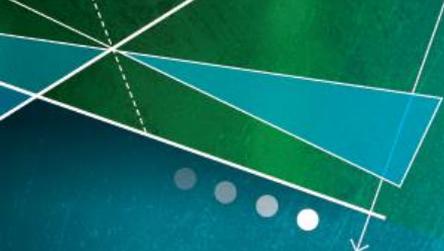
Assurer un soutien aux médecins des GMF pour l'intégration du processus clinique interdisciplinaire

CLAUDE PATRY, MÉDECIN FAMILLE

LOUIS VERRET, NEUROLOGUE

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 



RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES RESSOURCES TERRITORIALES

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 

- Aide l'équipe du GMF dans l'organisation et la mise en place du processus clinique
- Soutien le développement de l'expertise clinique et le travail de collaboration dans le GMF

VOLET DIAGNOSTIC (1)

A NOTER : Une détérioration rapide ou aiguë est une urgence potentielle et doit être traitée par le médecin (ex. : délirium)

1. REPÉRAGE! — Le dépistage systématique n'est pas recommandé.

Tout professionnel peut repérer un usager et intervenir selon son champ d'exercice.

1.1 Zone de vigilance

Porter une attention particulière aux usagers suivants :

- Usagers de 65 ans et plus ayant :
- Antécédent d'AVC ou d'ICT;
 - Antécédents familiaux de troubles neurocognitifs majeurs ;
 - Apnée du sommeil non stabilisée ;
 - Délirium (évaluation si stabilisée depuis 3-6 mois) ;
 - Maladie Parkinson/Parkinsonisme ;
 - Trauma crânien (évaluation si stabilisée depuis 3-6 mois) ;
 - Trouble neurocognitif léger.
- Usagers ayant :
- Un nouveau diagnostic psychiatrique après 50 ans
 - Des dépressions récurrentes

1.2 Plainte de l'usager/des proches OU Suspicion clinique d'un professionnel

« Déclin par rapport au niveau antérieur »

- Changement du langage et de la parole ;
- Changement sur le plan de la mémoire (ex. : oubli médicaments, rendez-vous) ;
- Changements psychologiques et comportementaux ;
- Difficulté à reconnaître les objets ou les personnes
- Difficultés à prendre des décisions ;
- L'usager se tourne vers son accompagnateur pour répondre aux questions ;
- Perte d'autonomie fonctionnelle dans AVD, AVQ ou activités complexes ;
- Perte de poids inexplicable.

PARTICULARITÉ : Si le but de la visite est le renouvellement du permis de conduire, Débuter aux points 1.1 et 1.2 et suivre les étapes au besoin

Questions sur la cognition (ex. : AD8¹ OU 5 mots Dubois² et Horloge³ OU MIS⁴ et Horloge OU autres tests cognitifs rapides

Si repérage positif

Si repérage négatif

Revoir dans 6 mois à 1 an ou si changement
Valoriser les bonnes habitudes de vie, promouvoir la santé cognitive⁵, encourager la gestion des facteurs de risques et informer des 10 signes précurseurs⁶.

Si repérage positif

RÉFÉRENCE VERS L'INFIRMIÈRE
Valider numéro téléphone et disponibilité du proche aidant pour rendez-vous
Si test rapide a été initié par infirmière, discussion avec médecin

2. ÉVALUATION INFIRMIÈRE

*Accompagner par un proche connaissant la routine de l'usager

Durée rencontre : 60-90 minutes

- A. Description de la plainte ;
- B. Évaluer la condition physique :
- Révision profil médicamenteux ②
 - Examen physique : vision, audition, problème de langage, signes vitaux avec TA couché-debout, qualité du sommeil, mobilité, poids, etc.
 - Repérages : abus de substances (alcool, drogues)

LÉGENDE : LE NUMÉRO INDIQUE LE PROFESSIONNEL EN GMF OU LE SERVICE POUVANT CONTRIBUER, SI JUGER PERTINENT

① = Travailleur social ② = Pharmacien ③ = Organismes communautaires ④ = Équipe du soutien à domicile

- **Soutiens les équipes de leaders** dans les GMF et assure le suivi.
- **Favorise la connaissance** et l'établissement d'un **lien fluide** entre les GMF, les **équipes du SAD, du CLSC** et les **équipes des cliniques spécialisées** (Service gériatrique spécialisé, équipe mentorat CEVQ - SCPD, CIME).
- Favorise la connaissance et l'établissement d'un **lien fluide avec les organismes communautaires.**

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 

Visite des GMF

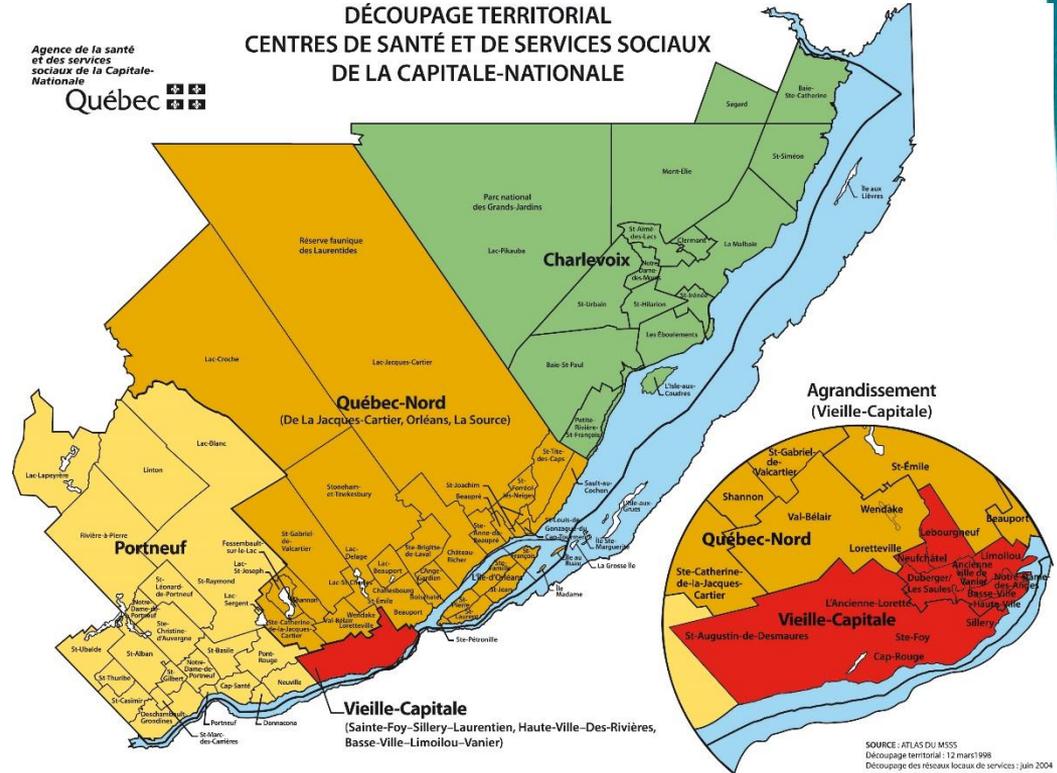
Mentorat clinique



Agence de la santé
et des services
sociaux de la Capitale-
Nationale

Québec

DÉCOUPAGE TERRITORIAL CENTRES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA CAPITALE-NATIONALE



Objectifs de la 2^e visite (1h30)

- **Rencontrer minimalement les leaders cliniques** (Médecin, infirmière et TS);
- **Discuter des préoccupations de l'équipe;**
- **Valider les attentes ;**
- **Déterminer un plan d'action individualisé** (Formation, connaissance du processus interdisciplinaire, organisation dans le GME...);

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 

Votre équipe d'alliées

SOUTIEN CLINIQUE
Infirmière clinicienne régionale

Karine Ménard

418 254-3039

karine.menard.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca

SOUTIEN CLINIQUE
Travailleuse sociale régionale

Mireille Cliche

581 305-4615

mireille.cliche.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca

TOUTES QUESTIONS

Chargée de projet

Martine Dallaire

418 525-4444 poste 82240

418 928 7895

martine.dallaire@chudequebec.ca

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 

Formation continue de groupe à venir !



*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 