

**L'ORGANISATION HIÉRARCHISÉE DES
SOINS AUX PERSONNES AVEC MALADIE
D'ALZHEIMER ET TROUBLES APPARENTÉS
PRÉSENTANT DES SYMPTÔMES
NEUROPSYCHIATRIQUES ASSOCIÉS : LA
PHASE 2 DU PLAN ALZHEIMER QUÉBÉCOIS.**

**DRE MARIE-ANDRÉE
BRUNEAU, MD, MSC, FRCPC**

GÉRONTOPSYCHIATRE, INSTITUT
UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE
MONTRÉAL DU CIUSSS CSMTL

PROFESSEUR AGRÉGÉE DE CLINIQUE,
DIRECTEUR DE LA DIVISION DE
GÉRONTOPSYCHIATRIE, DÉPARTEMENT DE
PSYCHIATRIE DE L'UNIVERSITÉ DE
MONTRÉAL

CHERCHEURE, CENTRE DE RECHERCHE DE
L'IUGM (CRIUGM)

MARC BESSETTE, CHRISTINE
FOURNIER, CAROLINE
MENARD, DORIS CLERC

CONFLITS D'INTÉRÊTS

- Aucun conflit à déclarer en lien avec cette présentation

AU QUÉBEC

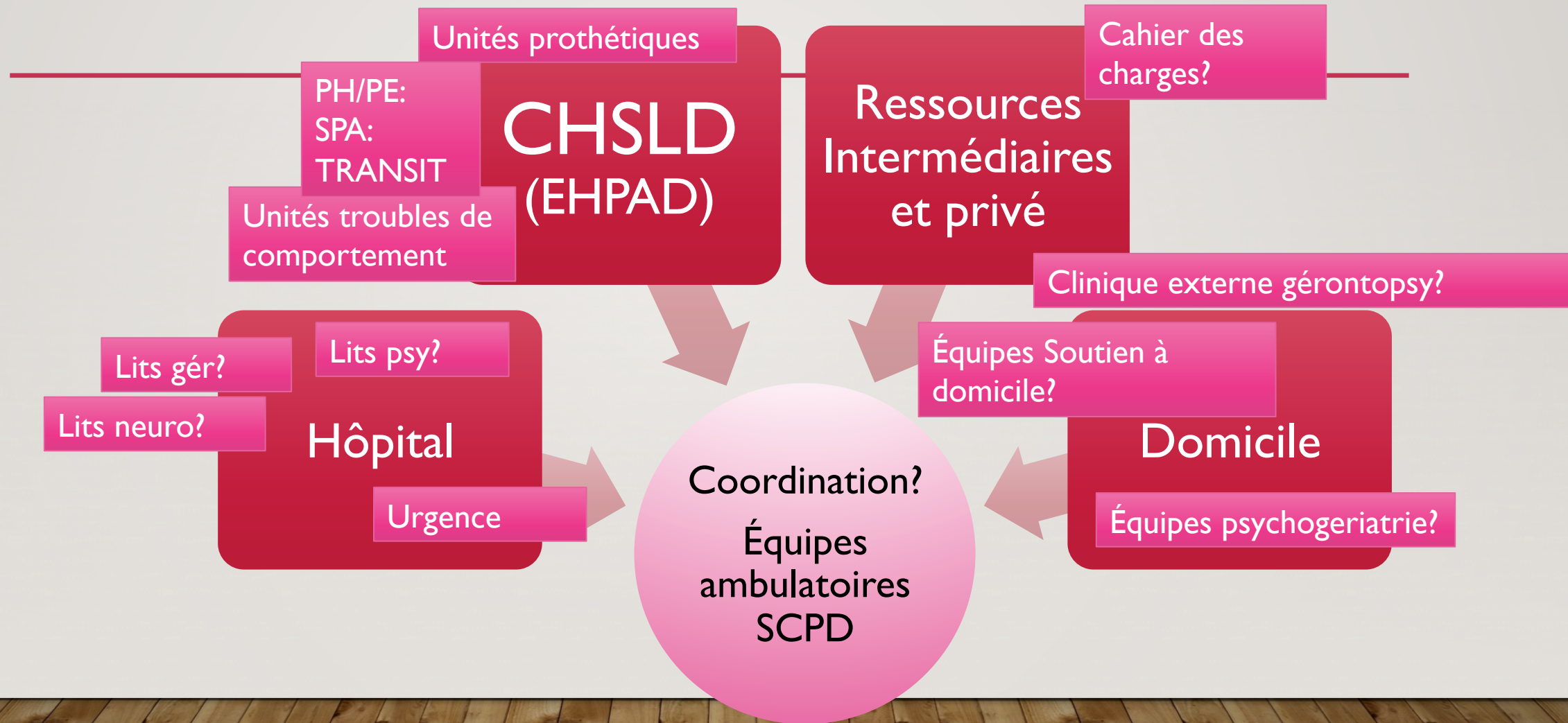
- **La population de plus de 65 ans dépasse maintenant celle de moins de 18 ans**
- La proportion des personnes âgées est en constante augmentation dans les hôpitaux généraux
- La prévalence des troubles cognitifs chez la clientèle hébergée dépasse les 80%.
- Jusqu'à 90% de Symptômes Comportementaux et Psychologiques de la démence (SCPD) ou symptômes neuropsychiatriques
- Dans les milieux de soin: 40 à 60 % d'agitation ou d'agressivité

QUELQUES CHIFFRES

- Les patients avec Alzheimer: (INSPQ 2016)
 - **consultent plus à l'urgence,**
 - sont plus hospitalisés,
 - ont un nombre moyen d'hospitalisations plus élevé par année,
 - ont une plus grande proportion de ré-hospitalisation (**16% dans les 30 jours post-hospitalisation,**
 - **reçoivent des antipsychotiques pour le quart ou le tiers d'entre eux,**
 - ont un taux de mortalité plus élevé
 - Seulement 5% sont vus par un psychiatre



FILIÈRE DE SOINS SCPD AU QUÉBEC

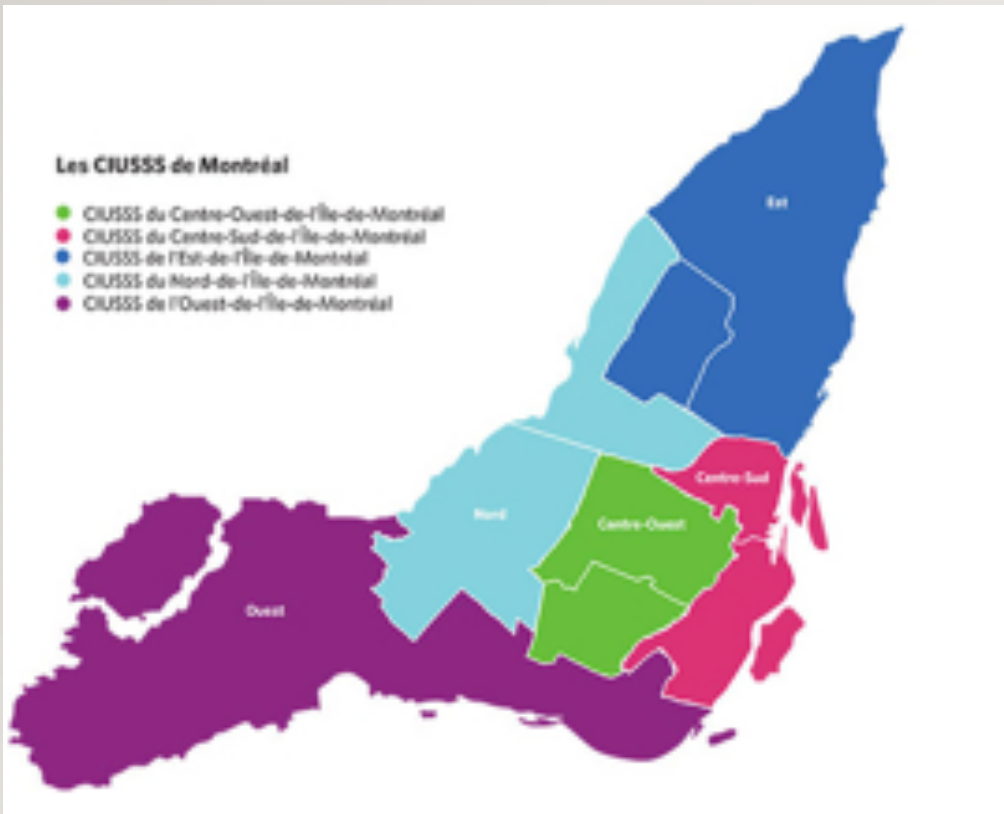


LE RAPPORT ALZHEIMER 2009

- Une accessibilité limitée à des interventions pour le traitement et la gestion des SCPD
- Les proches aidants sont peu soutenus
- La prise en charge des SCPD fait souvent défaut
- L'absence ou la faiblesse de la formation
- Une qualité sous optimale des soins
- La dévalorisation du travail

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2009/09-829-01VV.pdf>

LES RECOMMANDATIONS...

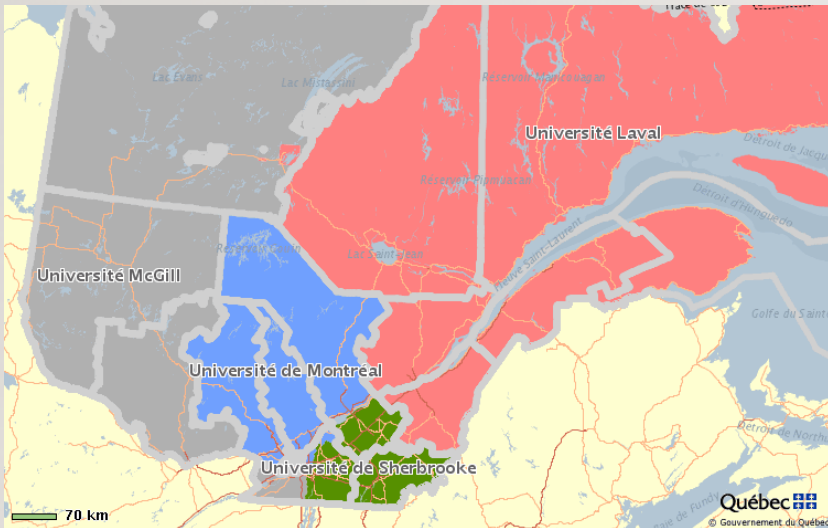


- Des équipes ambulatoires (un médecin expert dans le diagnostic et le traitement de SCPD; une infirmière ; un clinicien psychosocial; un coordonnateur) pour gérer les SCPD modérés et graves, accessibles aux médecins de famille, aux services de proximité de 1^{ère} ligne, à l'ensemble des ressources d'hébergement pour:
 - Évaluer et établir un diagnostic
 - Élaborer un plan d'intervention individualisé pharmacologique, psychosocial et environnemental
 - Offrir de l'accompagnement clinique et de la formation



Équipe
IUGM **SCPD**
Symptômes comportementaux
et psychologiques de la démence

LES RECOMMANDATIONS...



- Une équipe surspécialisée de gériatopsychiatrie pour
 - appuyer les équipes SCPD ambulatoires locales pour les cas très complexes
 - offrir des activités de formation continue aux équipes SCPD ambulatoires locales
 - aider les agences régionales à assurer la couverture des services professionnels des équipes SCPD locales et régionales, y inclus la mise en place de la télésanté
 - Assumer le leadership du développement de la recherche
 - Élaborer des guides de pratique, des outils d'intervention, un site Web avec portail pour les cliniciens
 - participer à l'élaboration des programmes de formation (Action Prioritaire)
 - participer à l'évaluation des technologies et des modes d'intervention dans le domaine des SCPD.



Équipe IUGM SCPD
Symptômes comportementaux
et psychologiques de la démence

CIBLES PRIORITAIRES DE L'INITIATIVE ALZHEIMER 2013

- **Amélioration de l'accès et de la qualité des services en 1ere ligne pour les patients et leurs proches**
- Hiérarchisation des services: soutien de la 2e (soins spécialisés) et 3e ligne (soins surspécialisés) (cliniques de cognition, équipes SCPD) : situations cliniques complexes ou atypiques
- Outils d'évaluations et guides de pratiques cliniques et organisationnelles (site MSSS, INESSS)
- Programmes de formation sur mesure
- Mise en place progressive d' une gamme de services destinés aux proches aidants, notamment en collaboration avec la fondation l'Appui aux aidants et les Sociétés Alzheimer

INITIATIVE MINISTÉRIELLE ALZHEIMER

- **Phase I: 2013-2016**
- Déploiement de 19 projets à travers le Québec,
- 40 Groupes de médecins de famille
- Avec le soutien des 4 Réseau Universitaire Intégré en Santé
- Mise en place d'une évaluation scientifique



INITIATIVE MINISTÉRIELLE ALZHEIMER

- **Phase 2: 2016-2019:**
- Déploiement sur l'ensemble du territoire Québécois sous la responsabilité des CIUSSS/CISSSS
 - **Consolider les équipes ambulatoires de gestion des SCDP dans chaque CIUSSS et CISSS**
 - CIUSSS Centre-sud Montréal
 - Implantation d'une nouvelle équipe ambulatoire 2 ième ligne
 - Offre de services 3 ième ligne

L'ÉQUIPE AMBULATOIRE SCPD DU CIUSSS CSMTL

- Interdisciplinaire spécialisée en SCPD
 - GériatopsychiatreS (3)
 - Psychologues (2)
 - Ergothérapeute (1)
 - Psychoéducateur (1)
 - Infirmières cliniciennes (6)
 - Adjointe administrative
 - Chef d'administration de programme
- Partenaires des équipes soignantes, interdisciplinaires et des proches aidants

01

Réduire la fréquence et l'intensité des SCPD

02

Améliorer l'évaluation et la prise en charge des SCPD

03

Aider les équipes référentes à comprendre et trouver des stratégies

04

Éviter le recours aux urgences et à l'hospitalisation

05

Maintenir la personne le plus longtemps dans son milieu de vie

06

Contribuer au transfert et à l'application des connaissances et meilleures pratiques

07

Améliorer la qualité de vie de la personne et de son entourage

OBJECTIFS



Équipe
IUGM

SCPD

Symptômes comportementaux
et psychologiques de la démence

PROCESSUS CLINIQUE

- Triage, priorisation et attribution
 - Pré-évaluation téléphonique
 - Préciser besoins et priorité,
 - Besoins: soutien, évaluation par l'équipe
 - Consultation au gériopsychiatre sur référence médicale
- Évaluation
 - Dans le milieu de vie : domicile, RI, CHSLD
 - Clinique externe
 - Téléconsultation: inforoute Canada, React™ ou iPad™



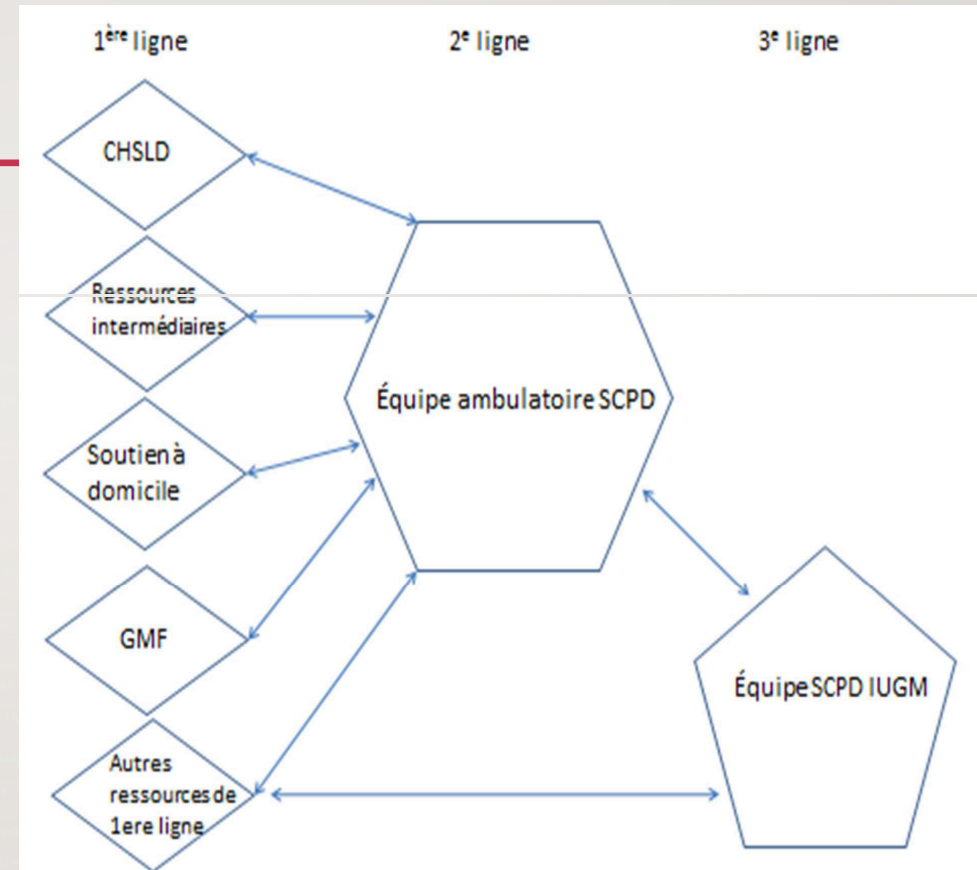
PROCESSUS CLINIQUE (SUITE)

- Plan d'intervention
 - Présentation du plan à l'équipe (applicabilité, soutien)
 - Rapport écrit
- Suivi
 - Fait conjointement avec l'équipe référente
 - Jusqu'à stabilisation
- Référence en 3 ième ligne
 - Si problème persiste
- **En tout temps: support aux aidants**
 - Ressources (information, enseignement)
- Évaluation:
 - Évaluation de l'efficacité (NPI-réduit)
 - Satisfaction du personnel soignant et des proches

Les services de 3e ligne

L'équipe SCPD de l'IUGM/RUIS UDM

I. Appuyer les équipes SCPD ambulatoires locales pour les cas très complexes: clinique externe SCPD

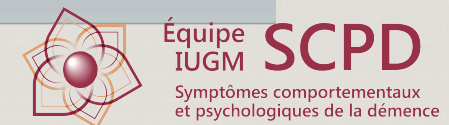
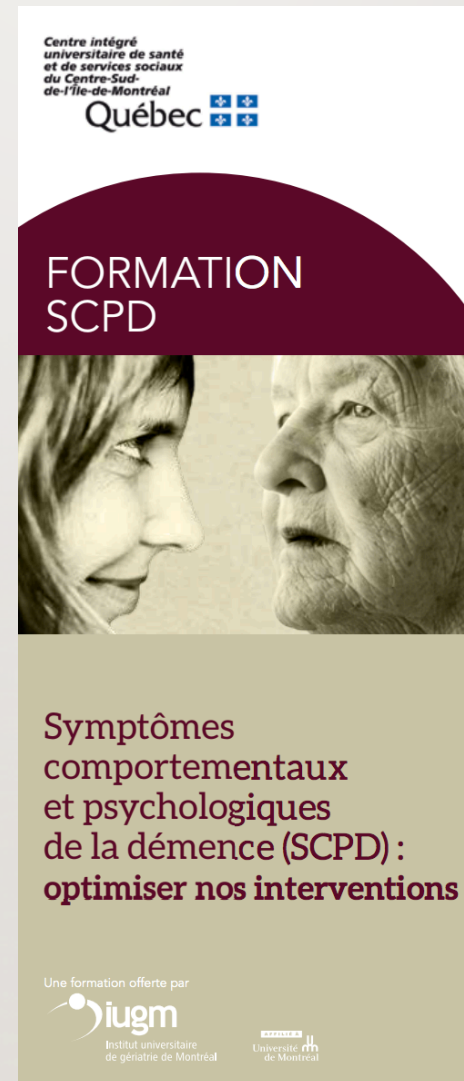


Équipe
IUGM **SCPD**
Symptômes comportementaux
et psychologiques de la démence

LES SERVICES DE 3E LIGNE L'ÉQUIPE SCPD DE L'IUGM/ RUIS UDM

2. Offrir des activités de formation continue aux équipes SCPD ambulatoires locales

- **Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) : compréhension et intervention** (7h: équipes multidisciplinaires)
- **Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence : l'évaluation médicale et les grands principes d'intervention** (1h30: médecins et pharmaciens)
- **Évaluation de l'aptitude chez la personne âgée présentant des troubles neurocognitifs** (1h30: médecins)
- **TROUBLES DE COMPORTEMENT, TROUBLES PSYCHIATRIQUES ET DÉMENCE : COMMENT S'Y RETROUVER ?** (7h: équipes multidisciplinaires)
- **Perles et pièges cliniques de l'interface psychiatrie et troubles cliniques neurocognitifs majeurs** (1h30: médecins)
- **Le Guide médical en soins de longue durée:** www.mdsld.ca



LES SERVICES DE 3E LIGNE L'ÉQUIPE SCPD DE L'IUGM/RUIS UDM



3. Programme de télésanté:

- Séances de téléconsultations sur référence médicale à la pièce
- Projet de téléconsultation et mentorat :
 - 9 projets de télégérontopsychiatrie/SCPD: Laurentides, Lanaudière Nord et Sud, L'Énergie, CSSS St-Laurent/St-Michel, CSSS Pointe de l'Île, CSSS Jeanne-Mance, CISSS îles de la Madeleine, CISSS Montérégie-Ouest
- Séances de téléformation

LES SERVICES DE 3E LIGNE

L'ÉQUIPE SCPD DE L'IUGM/RUIS UDM

- **4. Assumer le leadership du développement de la recherche**

- La détresse associée aux symptômes comportementaux et psychologiques de la démence : projet de téléconsultation et mentorat de l'IUGM en vue d'améliorer l'accessibilité aux soins gériopsychiatriques au Québec
- Lien entre le cycle éveil-sommeil et les comportements d'agitation et d'errance chez les personnes atteintes d'un trouble neurocognitif majeur.
- Détermination de sous-groupe de patients avec Symptômes Comportementaux et Psychologiques de la Démence (SCPD) suivis en clinique externe selon la présentation neuropsychiatrique initiale.
- Suivi des bonnes pratiques de prescription d'antipsychotiques chez la personne âgée en soins de longue durée à l'Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal.
- Utilisation optimale des benzodiazépines en soins de longue durée à l'Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal.



Équipe
IUGM

SCPD

Symptômes comportementaux
et psychologiques de la démence

Effet de la musique personnalisée sur les comportements de résistance aux soins d'hygiène chez des résidents en soins de longue durée présentant une démence.

LES SERVICES DE 3E LIGNE

L'ÉQUIPE SCPD DE L'IUGM/RUIS UDM

- Collaboration: Canadian Consortium on Neurodegeneration in Aging (**CCNA**)/**CIHR** Prevention and Treatment of Neuropsychiatric Symptoms (CCNA Team 11):
- Collaboration: Subvention des Fonds d'innovation Pfizer-FRQS sur la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées (**CIMA-Q**) Groupe : Cognition et marqueurs neuropsychiatriques
- Collaboration: **RQRV**: Factors Associated with Prevalence and Incidence of Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia (BPSD) in Long-Term Care Setting: Towards Developing of an Early Warning System
- Collaboration: Socio-cognitive determinants of the non-pharmacological management of behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD) in long-term care: barriers and facilitators for adherence to clinical guidelines.
- **OPUS-AP**: usage approprié des antipsychotiques en CHSLD pour les personnes souffrant de SCPD

LES SERVICES DE 3E LIGNE L'ÉQUIPE SCPD DE L'IUGM/RUIS UDM

5. Élaborer des guides de pratique, des outils d'intervention, un site Web avec portail pour les cliniciens

Les guides de pratique du MSSS:

- Équipe ambulatoire symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) : Les paramètres organisationnels
- Processus clinique visant le traitement des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence
- Approche non pharmacologique visant le traitement des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence
- Approche pharmacologique visant le traitement des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence
- PWP SCPD pour formation de base

<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-chroniques/alzheimer-et-autres-troubles-neurocognitifs-majeurs/processus-cliniques-et-outils>

LES SERVICES DE 3E LIGNE L'ÉQUIPE SCPD DE L'IUGM/RUIS UDM

- **5. Élaborer des guides de pratique, des outils d'intervention, un site Web avec portail pour les cliniciens**
 - Les guides de l'INESSS:
 - La maladie d'Alzheimer et les autres troubles neurocognitifs; repérage, diagnostic, annonce et suivi
 - https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Geriatrie/INESSS_DocumentSynthese_Reperage_diagnostic_annonce_suivi.pdf
 - Usage optimal des antipsychotiques et la prise en charge non pharmacologique des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence chez les personnes atteintes de troubles neurocognitifs majeurs qui résident en centre d'hébergement et de soins de longue durée
 - <https://www.inesss.qc.ca/nc/publications/publications/publication/usage-optimal-des-antipsychotiques-et-la-prise-en-charge-non-pharmacologique-des-symptomes-comportem.html>

LES SERVICES DE 3E LIGNE L'ÉQUIPE SCPD DE L'IUGM/RUIS UDM

- **6. Participer à l'élaboration des programmes de formation**
 - Approche adaptée à la personne âgée: AINÉES: Guide des bonnes pratiques sur les soins aux personnes âgées en milieu hospitalier
 - Fiche gestion de l'agitation : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2012/12-830-09W.pdf>
 - Fiche délirium: <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2010/10-830-12.pdf>
 - Les capsules de formation SCPD en e-learning:
www.capsulesscpd.ca

- Développement d'un programme de formation sur les symptômes comportementaux et psychologiques associés à la ~~démence~~

WWW.CAPSULESSCPD.CA



L'expertise de l'Institut Universitaire de gériatrie de Montréal

- Dre Marie-Andrée Bruneau, M.D., M.Sc.
- Mme Caroline Ménard M.A. psychologue



En partenariat avec les équipes de gériontopsychiatrie des RUIS des Universités Laval, McGill, de Montréal et de Sherbrooke

- Dre Evelyn Keller, M.D.
- Mme Evelyne Matteau, Ph.D
- Mme Johanne Duguay, BSc inf.
- M. Philippe Voyer, inf., Ph.D.
- Dr René Desautels, M.D.
- Dre Jess Friedland, M.D.
- Dre Paule Hottin, M.D.



- Dr Jean-Robert Maltais, M.D.
- Dre Andrée Robillard, M.D.

CONTENU DU PROGRAMME

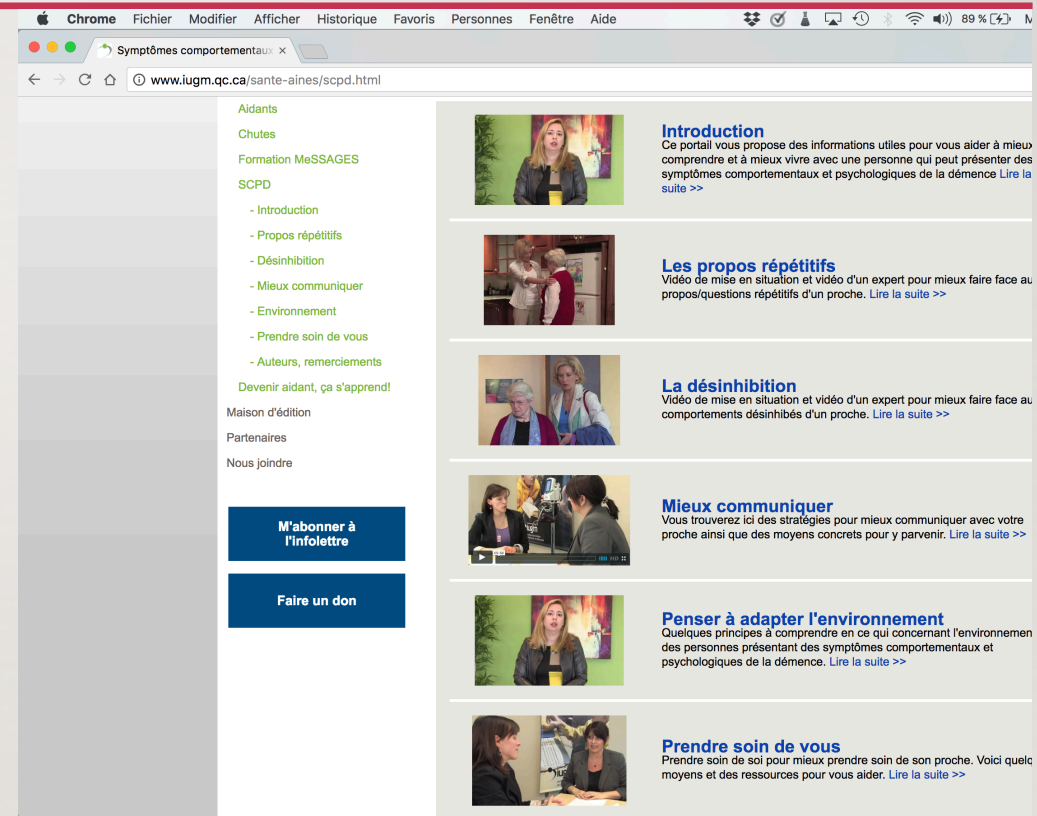


Équipe
IUGM **SCPD**
Symptômes comportementaux
et psychologiques de la démence

Capsule 1:	Les SCPD
Capsule 2:	Évaluation de la personne présentant des SCPD
Capsule 3:	L'approche centrée sur la personne
Capsule 4:	Les grands principes d'intervention en présence de SCPD: pharmacologique
Capsule 5:	Les grands principes d'intervention en présence de SCPD: non pharmacologique
Capsule 6:	Les différents types de démence et les symptômes associés
Capsule 7:	Stratégies lors de résistance aux soins d'hygiène
Capsule 8:	Stratégies face à la désinhibition sexuelle
Capsule 9:	Stratégies face à des cris, comportements moteurs répétitifs et errance
Capsule 10:	Stratégies face au syndrome crépusculaire et autres troubles du sommeil

SOUTIEN AUX AIDANTS

- Capsules en ligne
- Gratuit
- Public cible : Proches aidants de personnes atteintes de SCPD
- Sujets :
 - Les propos répétitifs
 - La désinhibition
 - Mieux communiquer
 - Penser à adapter l'environnement
 - Prendre soin de vous
- Plus de 16000 pages vues
- www.iugm.qc.ca/sante-aines/scpd



ALZHEIMER ET COMPORTEMENTS DIFFICILES : MIEUX S'OUTILLER COMME PROCHE AIDANT POUR Y FAIRE FACE

- Conférence d'une heure du Centre AvantÂge
- Public cible : Proches aidant de personnes atteintes de SCPD
- Sujets : Comment prendre soin de son proche qui présente des comportements difficiles associés aux troubles cognitifs et prendre soin de soi comme proche aidant? Cette conférence permet d'acquérir une meilleure compréhension de ces comportements difficiles et permet de s'outiller pour mieux interagir avec son proche. Elle aborde aussi des stratégies pour prendre soin de soi
- <https://www.youtube.com/watch?v=DEQzfS0WvOk>



LES SERVICES DE 3E LIGNE L'ÉQUIPE SCPD DE L'IUGM/RUIS UDM

7. Participer à l'évaluation des technologies et des modes d'intervention dans le domaine des SCPD.

Et plus...

- **Conférences en ligne**
- **Colloque SCPD: 2^{ème} édition automne 2019**
- **Stages**



MERCI!

PLUS F●RT
AVEC V●US

Tous droits réservés © Institut universitaire de gériatrie de Montréal

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 