

Objectif de cet aide-mémoire			
- Sensibiliser les intervenants quant à l'importance de la problématique de Pica et ses risques potentiels sur la santé et la sécurité de l'utilisateur; - Outils les intervenants : - à reconnaître les comportements de Pica et à actualiser les adaptations/stratégies préventives visant à préserver la santé, assurer la sécurité et augmenter ou maintenir la qualité de vie de l'utilisateur; - quant aux actions prioritaires à prendre en cas d'ingestion de matière non comestible; - à prioriser les observations et les informations à recueillir afin d'évaluer la(les) cause(s) et d'analyser la(les) fonction(s) possible(s) du comportement de Pica dans le but d'élaborer le plan d'adaptation, de réadaptation et/ou de traitement.			
Critères diagnostiques du Pica Selon le DSM-5, ces quatre critères doivent être présents pour poser un diagnostic de Pica : Critère A – Ingestion répétée de substances non nutritives et non comestibles pendant au moins 1 mois. Critère B – L'ingestion de substances non nutritives et non comestibles ne correspond pas au niveau de développement de l'utilisateur. Critère C – L'ingestion de ces substances n'est pas une pratique culturelle ou sociale admise. Critère D – Si le comportement survient dans un contexte d'un autre trouble de santé mentale (ex. : schizophrénie), de déficience intellectuelle, de trouble du spectre de l'autisme ou d'une condition médicale, il est suffisamment grave pour justifier un examen clinique. <i>Pour plus d'informations consulter le DSM-5</i>		Conséquences possibles du Pica - Troubles dentaires (bris ou dommages aux dents associés aux matières non comestibles); - Intoxication (empoisonnement au plomb, haut taux de potassium, etc.); - Complications gastro-intestinales (obstruction du pylore ou du petit intestin, perforation intestinale, constipation, ulcère, hémorragie, masse intestinale, etc.); - Obstruction des voies respiratoires, voire même un arrêt respiratoire; - Stigmatisation et isolement social; - Mise en place d'aménagements préventifs parfois restrictifs et d'interventions parfois aversives pour l'utilisateur en raison des dangers associés au Pica; - Décès. <i>D'autres conséquences peuvent aussi être observées.</i>	
Outils associés (disponible sur l'intranet)			
Formulaire de collecte de données (CLI- 60263)		Annexe I : Grille d'observation du comportement	Annexe II : Journal alimentaire et dispersion Pica
Quoi faire si l'utilisateur ingère une matière non comestible?			Contact
1	S'il présente une difficulté respiratoire, un changement dans son état de conscience (ex. : confusion), un/des malaise(s) physique(s) important(s), une douleur cardiaque, des vomissements en jet ou tout autre symptôme mettant sa vie en danger.	911	
	Si sa sécurité n'est visiblement pas compromise dans l'immédiat, afin d'évaluer les risques possibles sur son état et être orienté dans les actions possibles à prendre.	Centre antipoison (1 800 463-5060)	
2	Si le comportement de Pica a eu des conséquences qui ont nécessité des premiers soins ou un transport vers l'urgence.	Représentant légal, OU toute autre personne désignée	
	Si le comportement de Pica n'a pas eu de conséquences graves.	Représentant légale ou personne désignée, selon la volonté exprimée d'être informée ce type d'incident.	
3	Si les conséquences au comportement de Pica sont différentes de celles connues habituellement et ont nécessité des interventions non encadrées au plan.	Jour : Contacter l'intervenant pivot Soir, nuit, fin de semaine, jour férié : Cadre de garde (450-777-6805)	
Quand remplir le rapport de déclaration d'accident (AH-223) ?			
- Si le comportement de Pica n'est pas connu (1er évènement); - Si le comportement de Pica est connu, mais qu'il n'est pas encadré par des interventions planifiées; - Si le comportement de Pica se manifeste différemment de ce qui est connu (quantité ingérée ou type d'item ingéré); - Si les interventions planifiées n'ont pas été appliquées conformément; - Si les conséquences au comportement de Pica sont différentes de celles habituellement connues et encadrées au plan			
Compléter la grille d'observation du comportement			
Actions prioritaires lors d'un <u>premier</u> événement Pica			
Étapes à suivre par l'intervenant pivot, et ce peu importe l'item ingéré et l'impact sur l'intégrité physique de l'utilisateur.			
1	S'assurer qu'un rapport AH-223 a été complété si l'utilisateur est hébergé ou en prestation de services (ex. : centre d'activités)		
2	Remettre à tous les milieux «l'aide-mémoire en cas d'ingestion d'une matière non-comestible »		
3	Aviser le chef de programme		
Référence(s)/Source : American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM-5). Fifth ed, ed. A.p. publisher. 2013: Washington DC.			
Direction émettrice		Direction des programmes Déficiences	Entrée en vigueur : 2019-07-15
AMC-DPD-10144 (2019-07)		Révision :	AAAA-MM-JJ

Actions prioritaires lors d'un premier événement Pica (suite)																			
4	Compléter l'onglet « Info-santé » au SIPAD en complétant les informations suivantes : <table><tr><th>Champ</th><th>Description</th></tr><tr><td>Type :</td><td>« P.I.C.A. »</td></tr><tr><td>Précisez (80 car.) :</td><td>Indiquer le(s) item(s) non-comestible(s) ingéré(s) par l'usager</td></tr><tr><td>Date début :</td><td>Date de début de l'intervention Pica. Correspond à la date de la première note évolutive jumelée avec la catégorie « ingestion non comestible »</td></tr><tr><td>Date fin :</td><td>Date de fin de l'intervention Pica. Correspond à la date de la dernière note évolutive jumelée avec la catégorie « ingestion non comestible »</td></tr><tr><td>Alerte :</td><td>Non (par défaut)</td></tr><tr><td>Notifié par :</td><td>Inscrire le nom de l'intervenant pivot</td></tr><tr><td>Remarque (2000 car.) :</td><td>Inscrire le numéro de la dernière note évolutive en guide de référence ultérieure seulement à la fin de l'intervention accompagné obligatoirement de la date de fin</td></tr><tr><td>Pièce jointe :</td><td>Sans objet</td></tr></table>	Champ	Description	Type :	« P.I.C.A. »	Précisez (80 car.) :	Indiquer le(s) item(s) non-comestible(s) ingéré(s) par l'usager	Date début :	Date de début de l'intervention Pica. Correspond à la date de la première note évolutive jumelée avec la catégorie « ingestion non comestible »	Date fin :	Date de fin de l'intervention Pica. Correspond à la date de la dernière note évolutive jumelée avec la catégorie « ingestion non comestible »	Alerte :	Non (par défaut)	Notifié par :	Inscrire le nom de l'intervenant pivot	Remarque (2000 car.) :	Inscrire le numéro de la dernière note évolutive en guide de référence ultérieure seulement à la fin de l'intervention accompagné obligatoirement de la date de fin	Pièce jointe :	Sans objet
Champ	Description																		
Type :	« P.I.C.A. »																		
Précisez (80 car.) :	Indiquer le(s) item(s) non-comestible(s) ingéré(s) par l'usager																		
Date début :	Date de début de l'intervention Pica. Correspond à la date de la première note évolutive jumelée avec la catégorie « ingestion non comestible »																		
Date fin :	Date de fin de l'intervention Pica. Correspond à la date de la dernière note évolutive jumelée avec la catégorie « ingestion non comestible »																		
Alerte :	Non (par défaut)																		
Notifié par :	Inscrire le nom de l'intervenant pivot																		
Remarque (2000 car.) :	Inscrire le numéro de la dernière note évolutive en guide de référence ultérieure seulement à la fin de l'intervention accompagné obligatoirement de la date de fin																		
Pièce jointe :	Sans objet																		
5	Rédiger une note d'évolution détaillée au SIPAD dans la catégorie <i>ingestion non comestible</i>. La note d'évolution devrait contenir: - La date d'apparition du comportement; - Une description du comportement et la(les) substance(s) ingérée(s); - Le lieu et le contexte entourant l'apparition du comportement de Pica; - Les conséquences pour l'usager dû au comportement de Pica (le cas échéant); - Les actions prises suite au comportement de Pica.																		
6	Interpeller le responsable du soutien clinique de son programme (SCG, SAC, PRSC).																		
7	Valider avec le responsable du soutien clinique s'il est requis de mettre en place des mesures préventives personnalisées afin de prévenir les comportements de Pica dans tous les milieux fréquentés par l'usager.																		

Analyse clinique de la problématique Pica					
1	Documenter la problématique et recueillir les informations nécessaires à l'analyse des causes associées - Remplir le document : Collecte de données : comportement de Pica (CLI – 60263) - Faire des observations dans les différents milieux de vie : - Obtenir de 12 à 15 faits d'observation du comportement Pica; - Compléter l'outil Journal alimentaire et dispersion Pica pour une durée approximative de 2 semaines; - Verser les données brutes au dossier de l'usager une fois analysées (enveloppe scellée aux archives); - Rédiger une note synthèse au SIPAD interprétant les données (section « <i>ingestion non comestible</i> »). - Planifier une rencontre interdisciplinaire entre l'intervenant pivot, le responsable du soutien clinique, la psychologue et l'infirmière afin de : - Amorcer l'analyse des causes et fonctions associées au comportement de Pica; <table><tr><th colspan="2">Principales causes possibles (*liste non exhaustive)</th></tr><tr><td> - Déficit ou excès de certains minéraux et vitamines (fer, zinc, calcium, cuivre, magnésium, phosphore, vitamines B12, etc.); - Présence de parasites intestinaux; - Douleur dentaire; - Diète sévère (ne métabolise pas les nutriments); - Pauvre qualité de vie et de l'environnement (interaction sociale, stimuli, activités, etc.) </td><td> - Restrictions sur l'usage du tabac qui peuvent amener un usager à ingérer les filtres; - Absence d'apprentissage de la discrimination entre les substances comestibles ou non comestibles; - Recherche de stimulations sensorielles; - Réponse généralisée au stress (événements significatifs ayant généré du stress au cours de l'année précédant l'apparition du Pica). </td></tr></table> - Planifier/organiser les consultations médicales et professionnelles requises; - Déterminer les évaluations cliniques pertinentes; - Déterminer les interventions à prioriser et les suivis requis.	Principales causes possibles (*liste non exhaustive)		- Déficit ou excès de certains minéraux et vitamines (fer, zinc, calcium, cuivre, magnésium, phosphore, vitamines B12, etc.); - Présence de parasites intestinaux; - Douleur dentaire; - Diète sévère (ne métabolise pas les nutriments); - Pauvre qualité de vie et de l'environnement (interaction sociale, stimuli, activités, etc.)	- Restrictions sur l'usage du tabac qui peuvent amener un usager à ingérer les filtres; - Absence d'apprentissage de la discrimination entre les substances comestibles ou non comestibles; - Recherche de stimulations sensorielles; - Réponse généralisée au stress (événements significatifs ayant généré du stress au cours de l'année précédant l'apparition du Pica).
Principales causes possibles (*liste non exhaustive)					
- Déficit ou excès de certains minéraux et vitamines (fer, zinc, calcium, cuivre, magnésium, phosphore, vitamines B12, etc.); - Présence de parasites intestinaux; - Douleur dentaire; - Diète sévère (ne métabolise pas les nutriments); - Pauvre qualité de vie et de l'environnement (interaction sociale, stimuli, activités, etc.)	- Restrictions sur l'usage du tabac qui peuvent amener un usager à ingérer les filtres; - Absence d'apprentissage de la discrimination entre les substances comestibles ou non comestibles; - Recherche de stimulations sensorielles; - Réponse généralisée au stress (événements significatifs ayant généré du stress au cours de l'année précédant l'apparition du Pica).				
2	Révision des objectifs de l'usager en lien avec le Pica au PI/PSI - Consigner ces objectifs au SIPAD (section : « <i>habitude de vie : condition corporelle</i> »); - Réviser ces objectifs au moins aux 3 mois; - Rédiger au SIPAD une note d'évolution de la situation liée au Pica au moins aux 3 mois et à la fin de l'intervention (le cas échéant). La note d'évolution devrait contenir: - Le suivi des hypothèses de travail découlant des évaluations et analyses cliniques; - Le suivi/évolution des objectifs et des interventions ainsi que le cheminement de l'usager en lien avec le comportement de Pica; - Le motif justifiant la fin de l'intervention reliée à la situation de Pica (le cas échéant). Pour les usagers hébergés en ressource, l'intervenant doit réviser l'instrument de classification				

Remerciements pour l'implication et la participation dans la production de ce document :		
Sabrina Poulin, SCG Marie-France Girard, psychologue Andreia Mendes, CSI	Julie Messier, ergothérapeute Sylvain Goupil, tech. en admin. Céleste Côté, APPR	Pascale Maillette APPR Comité consultatif : Nathalie Fortier & Annie Couture