

Établissement			
CISSS de la Montérégie-Ouest			
Programme	Services ambulatoires spécialisés de gériatrie		
Volet	Clinique intégrée de Gériatrie spécialisée (CIGS)	Clinique de neurologie cognitive	Équipe de Gestion de symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD)
Description du mandat	La gériatrie spécialisée a le mandat de soutenir la première ligne en offrant des services spécialisés interdisciplinaires d'évaluation diagnostique, d'investigation et de traitement des cas complexes gériatriques, notamment par l'émission de recommandations.	La neurologie cognitive offre des services spécialisés d'évaluation, de diagnostic et de traitement pour la clientèle présentant des troubles cognitifs dont la condition est complexe. Cette équipe a le mandat de : - Soutenir les médecins et les équipes de première ligne au diagnostic et au traitement des troubles neurocognitifs (TNC) liés au vieillissement dans le cadre du Plan Alzheimer. - Procéder à l'évaluation diagnostique des TNC liés au vieillissement pour des cas complexes. - Assurer un suivi conjoint avec les médecins de première ligne pour les cas plus complexes.	Le but de l'équipe spécialisée en gestion des SCPD des services ambulatoires spécialisés de gériatrie est d'améliorer la qualité de vie des usagers, incluant leurs proches, en soutenant les services de 1 ^{re} ligne en identifiant les facteurs causals, provocants et aggravants des SCPD chez une clientèle gériatrique afin de les réduire. Cette équipe offre des évaluations et des interventions de courte durée directement dans le milieu de vie de l'utilisateur.
Clientèle admissible	- Présence d'un problème de santé complexe ou atypique lié au vieillissement dont le caractère est imprécis et, pour lequel les médecins de première ou de deuxième ligne ont besoin de soutien. - Usager âgé de 65 ans et plus présentant un syndrome gériatrique complexe. - L'utilisateur doit être connu des services de 1^{re} ligne et présenter des problématiques de nature biopsychosociale qui peuvent nécessiter une évaluation interdisciplinaire.	Présence ou hypothèse de trouble neurocognitif (TNC) pouvant être relié à un processus dégénératif.	- Usager ayant un diagnostic de trouble neurocognitif (TNC) - Présence de SCPD complexe ou persistant associé à un trouble neurocognitif majeur (TNCM), et ce, malgré l'application d'interventions pharmacologiques et non pharmacologiques de première intention - Intervenant-pivot impliqué dans le dossier de l'utilisateur
Critères d'exclusion	- Usager âgé de moins de 65 ans - Usager ne réside pas sur le territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest - Usager en hébergement de soins de longue durée (CHSLD) - Usager hospitalisé (ne sera pas vu avant son retour à domicile) - Condition de santé physique ou mentale nécessitant une hospitalisation ou une prise en charge aiguë - Usager ayant un statut de soins palliatifs ou de fin de vie - Problématique psychiatrique primaire prépondérante au plan clinique, sans prise en charge psychiatrique - Diagnostic de déficience intellectuelle en l'absence de problématique liée au vieillissement - Traumatisme crânio-cérébral en l'absence de problématique liée au vieillissement - Problème actif d'alcoolisme ou de toxicomanie - Usager qui nécessite uniquement une expertise légale en lien avec la CNESST ou assurances - Uniquement un besoin d'évaluation de la sécurité à domicile	- Usager ne réside pas sur le territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest - Usager hospitalisé (ne sera pas vu avant son retour à domicile) - Condition de santé physique ou mentale nécessitant une hospitalisation ou une prise en charge aiguë - Usager ayant un statut de soins palliatifs ou de fin de vie - Problématique psychiatrique primaire prépondérante au plan clinique, sans prise en charge psychiatrique - Diagnostic de déficience intellectuelle en l'absence de problématique liée au vieillissement - Traumatisme crânio-cérébral en l'absence de problématique liée au vieillissement - Problème actif d'alcoolisme ou de toxicomanie - Usager qui nécessite uniquement une expertise légale en lien avec la CNESST ou assurances - Uniquement un besoin d'évaluation de la sécurité à domicile	- Usager ne réside pas sur le territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest - Usager hospitalisé - Condition de santé physique ou mentale nécessitant une hospitalisation ou une prise en charge aiguë - Usager ayant un statut de soins palliatifs ou de fin de vie - Profil de santé mentale instable en l'absence de problématique liée au vieillissement - Diagnostic de déficience intellectuelle en l'absence de problématique liée au vieillissement - Traumatisme crânio-cérébral en l'absence de problématique liée au vieillissement - Problème actif d'alcoolisme ou de toxicomanie - Usager qui nécessite uniquement une expertise légale en lien avec la CNESST ou assurances - Uniquement un besoin d'évaluation de la sécurité à domicile
Motifs de consultation	Aide au diagnostic, suggestions thérapeutiques (pharmacologiques et non-pharmacologiques) et/ou soutien pour la prise en charge face aux syndromes gériatriques complexes, tels que : - Troubles cognitifs typiques et atypiques - Trouble de la marche - Chutes récurrentes - Polypharmacie - Évaluation médicale de l'aptitude (ex. : homologation du mandat en cours) - Maltraitance - Ajustement de la médication pour les usagers présentant des SCPD sans comorbidités psychiatriques - Dénutrition ou perte de poids inexpliquée	- Trouble cognitif atypique (ex. : tableau clinique de démence chez un usager de moins de 65 ans, etc.) - Démence incertaine au stade précoce (moins de 65 ans) - Demande exprimée par l'utilisateur ou ses proches pour obtenir une seconde opinion - Une incertitude est maintenue quant au diagnostic après une première évaluation et un suivi - Un dépistage génétique lorsqu'un membre de la famille souffre déjà d'une forme d'Alzheimer d'origine génétique (autosomique dominante)	Les équipes traitantes de 1 ^{re} ligne ou les autres spécialités médicales s'orientent vers l'équipe SCPD si : - La présence d'un problème pour lequel l'équipe requiert du soutien; - Des SCPD complexes; - Des SCPD persistants; - Des résultats non satisfaisants des interventions; - Des risques sur les plans physiques et psychosociaux.

Références	
Direction émettrice	Direction des services de soutien à domicile et gériatrie

Volet	Clinique intégrée de Gériatrie spécialisée (CIGS)	Clinique de neurologie cognitive	Équipe de gestion des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD)
Localisation	CLSC Vaudreuil-Dorion CLSC Châteauguay	Hôpital Anna-Laberge	Mobile
Type de services	Services spécialisés (2 ^{ième} ligne)		
Composition de l'équipe	Géiatre, infirmière clinicienne, nutritionniste, neuropsychologue, physiothérapeute, ergothérapeute, psychologue	Neurologue, neuropsychologue, infirmière clinicienne	Infirmière clinicienne, psychoéducateur, éducateur spécialisé /technicien en éducation spécialisée, travailleur social
Référencement	Considérant que le programme offre des services spécialisés, chaque usager doit être évalué et recommandé par un intervenant du réseau de la santé. En ce sens, une consultation téléphonique préalable peut soutenir les intervenants de la 1 ^{re} ligne et orienter ensuite vers une demande de services.		
Référents	Le médecin de 1 ^{re} ligne de l'usager, un médecin spécialiste ou une infirmière praticienne spécialisée	Le médecin de 1 ^{re} ligne de l'usager, un médecin spécialiste ou une infirmière praticienne spécialisée	Tout intervenant peut faire une demande de consultation lorsqu'il détecte la présence d'un SCPD complexe ou persistant ou que les interventions de base tentées ne sont pas parvenues à résoudre la situation jugée problématique.
Documentation requise	- Profil pharmacologique (-3 mois) - Bilan paraclinique (-6 mois) : FSC, créatinine, glycémie/HbA1c, TSH, vitamine B12, électrolytes (Na, K), calcémie - Historique de santé et diagnostics - Notes médicales pertinentes - Test d'évaluation cognitive (-6 mois) MMSE ou MoCA, si pertinent <u>Recommandés (si disponibles)</u> - Électrocardiogramme (ECG) (- 12 mois) - Rapport d'imagerie cérébrale (- 12 mois) - Rapports d'évaluation complémentaire : Ergothérapie, Neuropsychologie, Travail social, etc.	- Profil pharmacologique (-3 mois) - Bilan paraclinique (-6 mois) : FSC, créatinine, glycémie, TSH, vitamine B12, électrolytes (Na, K), calcémie - Tests d'évaluation cognitive (-6 mois) MMSE ou MoCA, horloge <u>Recommandés (si disponibles)</u> - Électrocardiogramme (ECG) (- 12 mois) - Rapport d'imagerie cérébrale (- 12 mois) - Collecte de données/Rapport d'évaluation - Évaluation initiale de l'inf. de première ligne - Évaluation inf. des troubles mentaux - Évaluation usager et proche-aidant ou OEMC	- Profil pharmacologique (-3 mois) - Plan d'intervention actif ou description des interventions pharmacologiques et non pharmacologiques tentées et leur efficacité - Bilan sanguin, analyse culture d'urine - Rapports de consultation médicale <u>Recommandés (si disponibles)</u> - Tests d'évaluation cognitive (-6 mois) MMSE ou MoCA, horloge - Histoire de vie
Formulaires requis	Formulaire du CRDS - Gériatrie - Sinon, une consultation médicale standard est acceptée.	Formulaire du CRDS – Neurologie adulte Demande de services ambulatoires spécialisés de gériatrie (CLI-60481) - Sinon, une consultation médicale standard est acceptée.	Demande de services ambulatoires spécialisés de gériatrie (CLI-60481)
Modes de transmission de la référence	Centre de répartition des demandes de services (CRDS) Si consultation médicale standard, envoi par courriel : cigs.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca Télécopieurs : CIGS Vaudreuil-Dorion : 450 455-5053 CIGS Châteauguay : 450 699-7898 Pour toute question : 450 455-6171, poste 72685	Centre de répartition des demandes de services (CRDS) Si autre formulaire, envoi par courriel : cigs.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca Pour toute question : 450 455-6171, poste 72685	Par courriel : cigs.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca Pour toute question : 450 455-6171, poste 72685