

# L'expérience SIPA

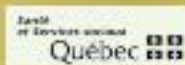
Une pratique avancée  
interdisciplinaire  
ancrée dans la  
communauté

Journée d'échange avec les chercheurs,  
les responsables régionaux, les gestionnaires  
et les intervenants du projet SIPA



Groupe de recherche  
Université de Montréal /  
Université McGill  
sur les services intégrés  
pour les personnes âgées

Et ses partenaires :



## Atelier 2

### Une approche géronto-gériatrique systématique et rigoureuse

**Lorraine Bouvier**

responsable du site SIPA

CLSC Côte-des-Neiges

**Sonia Paul**

gestionnaire de cas – infirmière SIPA

CLSC-CHSLD Bordeaux-Cartierville

# Objectif de la présentation

- ◆ *À travers l'illustration d'une situation clinique de démence, démontrer l'approche géro-geriatrique par l'application intégrée, systématique et rigoureuse des outils cliniques suivants :*
  - ▮ *Évaluation multicientèle*
  - ▮ *Protocoles interdisciplinaires de dépistage, de diagnostic, d'intervention et de suivi de problématiques gériatriques*
  - ▮ *PI et PSI*

# Principes de soins de l'approche géronto-gériatrique

1. *Reconnaissance de l'ensemble des besoins de la personne âgée et de ses proches; réponse flexible et adaptée à ces besoins*
2. *Approche multidimensionnelle*
3. *Soutien des capacités fonctionnelles de la personne âgée*
4. *Intégration de la personne âgée dans son milieu de vie*
5. *Approche préventive et intervention précoce*
6. *Diagnostic rigoureux*

# Utilisation systématique des protocoles

➔ *Les protocoles sont des outils qui incluent des recommandations pour :*

- ▮ *dépistage*
- ▮ *évaluation et de diagnostic*
- ▮ *intervention*
- ▮ *suivi*

# Utilisateurs des protocoles

- ➔ ***Les protocoles s'adressent principalement :***
  - ***médecins de première ligne***
  - ***gestionnaires de cas***
  - ***intervenants des équipes interdisciplinaires de SAD des CLSC***
  - ***intervenants du réseau des services intégrés aux personnes âgées en perte d'autonomie communautaires et institutionnels (CHSGS, CR et CHSLD)***

# Critères qui ont guidé les choix des thématiques des protocoles

- ➔ *Problématiques de santé ou sociales*
- ➔ *fréquentes et complexes*
- ➔ *Causes importantes d'hospitalisation ou d'hébergement*
- ➔ *Problématiques sous diagnostiquées ou sous traitées*
- ➔ *Problématiques sensibles à l'effet d'interventions spécifiques*

# Les protocoles utilisés dans le projet de démonstration SIPA

- ➔ *Démence et épuisement de l'aidant*
- ➔ *Troubles nutritionnels*
- ➔ *Utilisation non optimale des médicaments*
- ➔ *Dépression*
- ➔ *Chute et troubles de la marche*
- ➔ *Insuffisance cardiaque*
- ➔ *Vaccination contre l'influenza et le pneumocoque (selon les protocoles de la DSP de Montréal-Centre)*

# Mon expérience de gestionnaire de cas

- ➔ *Ce que j'ai développé comme habiletés cliniques à travers l'expérience SIPA*
- ➔ *Une démarche systématique et rigoureuse à partir d'outils cliniques qui génèrent des données objectives :*
  - ▮ *liens plus faciles avec les membres de l'équipe interdisciplinaire SIPA et le médecin traitant*
  - ▮ *mon travail plus structuré et les résultats sur la clientèle plus facilement évaluable*



# Une illustration clinique à travers une problématique de démence : les différentes étapes parcourues

- ➔ ***Suivi au soutien à domicile avant le SIPA***
- ➔ ***Inscription au projet SIPA***
- ➔ ***Ré-évaluation multiclientèle et application du protocole de la démence***
- ➔ ***Plan d'intervention (PI) et Plan de services individualisé (PSI)***

# Suivi au soutien à domicile de madame X avant l'inscription au SIPA

- ➔ ***Madame X âgée de 84 ans, veuve, vit dans le même quartier depuis 35 ans***
- ➔ ***Réseau d'entraide :***
  - ▮ ***Une fille, une petite-fille; 3 voisins significatifs***
- ➔ ***Deux hospitalisations :***
  - ▮ ***1997 problème cardiaque; MMSE 26/30***
  - ▮ ***1998 cellulite jambe; MMSE 26/30***
  - ▮ ***Référée au CLSC en 1998. Plan d'intervention au moment de la prise en charge SIPA :***
    - ▮ ***ponction veineuse (suivi INR mensuellement)***
    - ▮ ***fille: courses et préparation de dosette de médicaments***

# Inscription de madame X au projet SIPA (1999)

## ➔ *Diagnostics :*

- *ICT (1997); HTA; fibrillation auriculaire; alcoolisme; début de démence*

## ➔ *Mise à jour de l'évaluation multiclientèle et du SMAF :*

- *Score au SMAF : -44*

- *Incapacités aux AVQ : atteinte des fonctions mentales*

- *Incapacités aux AVD (fille)*

# Sections du protocole sur la démence

## ➔ *Dépistage*

- ▮ *Plaintes de la personne âgée ou de sa famille*
- ▮ *MMSE (gestionnaire de cas)*

## ➔ *Diagnostic*

- ▮ *Médecin traitant*
- ▮ *Consultants des services gériatriques ou gérontopsychiatriques spécialisés*

## ➔ *Interventions et suivi*

## Sections du protocole sur la démence (suite)

### ➔ PI et PSI selon les problématiques associées à la démence :

- Traitements médicamenteux selon la cause de la démence
- Problèmes fonctionnels dont la prise des médicaments (protocole médicaments)
- Comportements perturbateurs
- Troubles affectifs (protocole dépression)
- Chutes (protocole chutes et troubles de la marche)
- Sécurité
- Aptitude, niveaux de soins
- Hébergement
- Épuisement des aidants (protocole épuisement)

# Application du Protocole de démence à madame X

## ➔ ***MMSE à 24/30 ET OBSERVATIONS DE LA FAMILLE ET INTERVENANTS***

- ***Mémoire récente déficiente***
- ***Jugement et compréhension limités***
- ***Prise de médicaments, alimentation,  
hygiène : inadéquates***

## ➔ ***PROBLÈMES DE SÉCURITÉ DU DOMICILE***

- ***Oubli de cuisinière***
- ***Brûlure avec eau chaude***
- ***Manipule boîte électrique  
et contrôle de la fournaise***

# Application du Protocole de démence à madame X (suite)

## ➔ **COMPORTEMENTS PERTURBATEURS**

### ■ ***Errance***

- ***1997 deux jours avec auto***
- ***1998 égarée dans le quartier pendant quelques heures, trouvée par le voisin***

### ■ ***Madame nie avoir des difficultés de fonctionnement; méfiance face aux étrangers et refus de l'aide***

# Application du Protocole de démence à madame X (suite)

## ➔ ***TROUBLES AFFECTIFS***

- ▮ ***Aucun signe de dépression  
à l'échelle de Cornell***

## ➔ ***PROBLÈMES D'INAPTITUDE OU D'INCOMPÉTENCE***

- ▮ ***Problème de gestion des biens  
et décision quant à la personne***



# Application du Protocole de démence à madame X (suite)

## ➔ **TROUBLES NUTRITIONNELS**

- **1998 poids : 114 lbs**
- **1999 poids : 100 lbs (↓ de 14 lbs en 1 an) IMC : 17.5**
- **Score à 6 à échelle de Payette sur les problèmes d'apport nutritionnel : risque élevé**
- **Commentaires de la fille :**
  - **aliments périmés dans le réfrigérateur, madame ne se fait plus à manger, mange croissant et café pour déjeuner depuis toujours. Problème d'alcool (augmentation)**
  - **antérieurement : bonne alimentation**

# Application du Protocole de démence à madame X (suite)

## ➔ **UTILISATION NON OPTIMALE DE LA MÉDICATION**

- ▶ ***Dosette préparée par la fille 1 fois semaine; lors de sa visite, l'infirmière remarque des doses manquantes ou restantes; faits corroborés par la fille***
- ▶ ***Médicaments (lanoxin, lopresor, tylénol, coumadin, codéine)***
  - ***codéine prescrite en 1998 lors de l'épisode de cellulite. Fille avait peur que sa mère souffre, donc codéine die au lieu PRN***
  - ***coumadin : risque de prise inadéquate***

# Application du Protocole de démence à madame X (suite)

## ➔ ***CHUTES ET SÉCURITÉ***

- ***Selon la fille : 2 chutes dans l'année***
- ***Facteurs de risques intrinsèques et extrinsèques de chutes :***
  - ***vieux souliers (talons hauts, glissants sur le sol en bois franc)***
  - ***prise d'alcool quotidienne, codéine***
  - ***filts téléphoniques traînent au sol***

# Application du Protocole de démence à madame X (suite)

## ➔ ***ÉPUISEMENT DE LA FILLE***

- ***Fille stressée par le soutien à domicile de sa mère***
- ***Manque de connaissances sur la démence***
- ***Relations conflictuelles avec sa mère***
- ***Peu préparée à l'éventualité d'un hébergement***

# Synthèse des problématiques de Madame X et de sa fille associées à la démence

- ➔ *Incapacités fonctionnelles (surtout AVD)*
- ➔ *Fugue et errances, sécurité du domicile*
- ➔ *Chutes antérieures et risque élevé de chutes*
- ➔ *Prise inadéquate de médicament*
- ➔ *Isolement social et problème d'apport nutritionnel*
- ➔ *Inaptitude à la gestion des biens et de la personne*
- ➔ *Épuisement et stress de la fille*

# Transmission des résultats de l'évaluation au médecin traitant

- ➡ *Résultats de l'évaluation multiclientèle et des protocoles transmis au médecin traitant de la communauté : pas de réponse*
- ➡ *Plainte de la fille face au médecin traitant et problème de suivi en cabinet du médecin plutôt qu'à domicile*
- ➡ *Proposition d'assurer le suivi médical à domicile par le médecin du SIPA*

# Plan d'intervention

| <b>Problème # 1</b><br><b>Démence et problèmes associés</b>                                                                                                                                                                                                  | <b>Interventions</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>◆ Incapacité d'effectuer AVQ/ AVD :</li><li>◆ Méfiance face aux professionnels et refus de l'aide extérieure</li><li>◆ Perte de poids et malnutrition</li><li>◆ Dangereosité et fugue</li><li>◆ Incompétence</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>◆ Service d'auxiliaire familiale et sociale</li><li>◆ Introduction progressive d'auxiliaire familiale et sociale</li><li>◆ Mise en place d'aide alimentaire :<ul style="list-style-type: none"><li>- accompagnement à l'épicerie</li><li>- préparation des repas</li><li>- intégration à des réseaux communautaires</li><li>- sorties au restaurant</li></ul></li><li>◆ Mise en place de systèmes de sécurité :<ul style="list-style-type: none"><li>- Thermostat de la fournaise verrouillé</li><li>- Contrôle de la température (eau chaude)</li><li>- Retrait des fusibles de la cuisinière</li><li>- Bracelet d'identité</li></ul></li><li>◆ Mise en place d'un régime de protection</li></ul> |

# Plan d'intervention (suite)

| <b>Problème # 1</b><br><b>Démence et problèmes associés</b><br><b>(suite)</b> | <b>Interventions</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ♦ Isolement social                                                            | <ul style="list-style-type: none"><li>♦ Utilisation des services suivants :<ul style="list-style-type: none"><li>- Centre de jour CHSLD</li><li>- CAB 1 jour/ semaine, groupe bénévole pour le transport</li><li>- Voisin : église, concert et restaurant</li><li>- Aidante naturelle : restaurant</li><li>- Aide privée 1 fois/ semaine : église le dimanche et restaurant</li><li>- Télé-bonjour</li></ul></li></ul> |



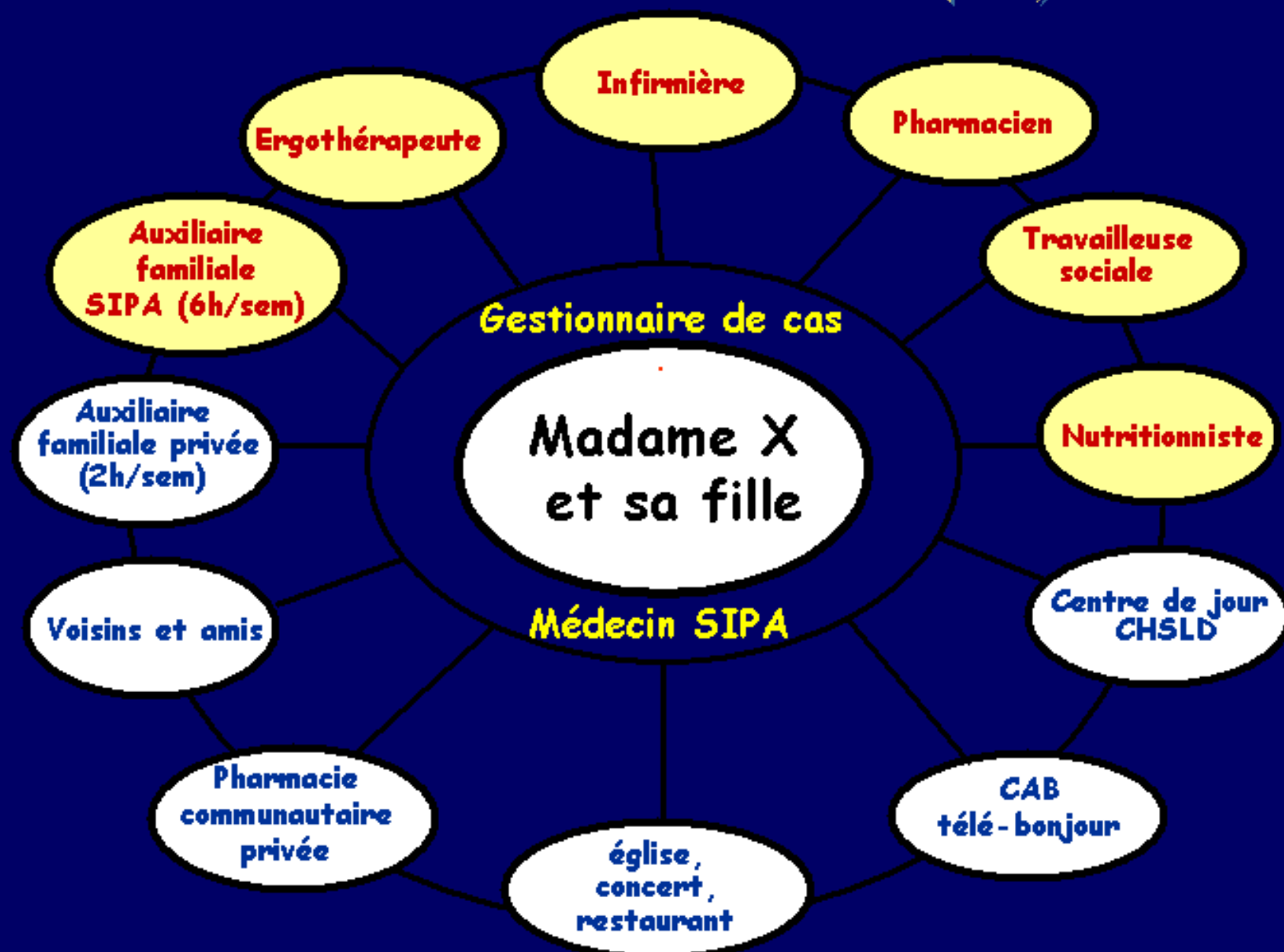
# Plan d'intervention

| Problème # 2 : Chutes                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Interventions                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>♦ Risque de chute et d'accident relié à :<ul style="list-style-type: none"><li>- médication (codéine)</li><li>- consommation excessive d'alcool</li></ul></li><li>♦ Risque de chutes relié à des facteurs environnementaux rendant l'environnement non sécuritaire</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>♦ Surveillance de la prise de médicaments et sevrage progressif :<ul style="list-style-type: none"><li>- codéine</li><li>- alcool</li></ul></li><li>♦ Adaptation de l'environnement<ul style="list-style-type: none"><li>- achat de souliers adaptés</li><li>- mise en place des fils téléphoniques</li></ul></li></ul> |

# Plan d'intervention

| Problème # 3 : Stress de l'aidante                                                                                                                                                                                                                                                | Interventions                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>◆ Fille aux prises avec le maintien à domicile de sa mère et difficulté à gérer les risques inhérents à la condition de sa mère</li></ul>                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"><li>◆ Objectiver les risques :<ul style="list-style-type: none"><li>- Évaluation des capacités cognitives (PECPA)</li><li>- Information sur la situation médicale</li><li>- Préciser le pronostic et l'évolution de la maladie</li><li>- Offrir les services de soutien</li><li>- Ouverture d'un régime de protection aux bien et à la personne.</li></ul></li></ul> |
| <ul style="list-style-type: none"><li>◆ Difficultés relationnelles mère-fille reliées à la difficulté de la fille d'accepter l'état de dépendance de sa mère et de la nécessité d'assumer une prise en charge progressive avec les services du SIPA et de la communauté</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>◆ Référence pour suivi psychothérapeutique en privé</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

## *Plan de services individualisé (PSI)*



# Bénéfices pour la cliente de l'approche géronto-gériatrique SIPA

## ➔ ***SIPA a permis à cette dame :***

- ***de vivre à domicile dans un milieu connu***
- ***de sécuriser son milieu de vie et son environnement***
- ***de maintenir une qualité de vie***
- ***de tenir compte de l'intégrité de sa personne***
- ***de recevoir une médication qui ralentit la progression de sa maladie***
- ***de profiter d'encadrement pour la prise de la médication, de l'alcool***

# Bénéfices pour l'aidante de l'approche géronto-gériatrique SIPA

➔ *SIPA a permis à la fille :*

- ▮ *de recevoir des informations et des conseils sur la maladie de sa mère*
- ▮ *de faire reconnaître ses propres besoins et sentiments*
- ▮ *de recevoir un soutien émotif et de l'aide dans les soins quotidiens de sa mère (AVQ et AVD)*
  - *permission d'intervenir dans la vie quotidienne de sa mère*
  - *la déculpabiliser face à l'hébergement éventuel de sa mère*
- ▮ *d'apporter une réponse rapide en cas d'urgence via l'accessibilité de la gestionnaire de cas et la garde SIPA*

# Bénéfices pour les intervenants de l'approche géro-nto-gériatrique SIPA

➔ *SIPA a permis aux intervenants :*

- ▶ *de se doter d'une vision commune*
- ▶ *d'aborder de façon rigoureuse la complexité des soins en gériatrie; gérer les risques*
- ▶ *d'identifier les problématiques et préciser les diagnostics*
- ▶ *de déterminer les priorités; mieux mobiliser les ressources*
- ▶ *de se doter de données objectives pour comparaison ultérieure*
- ▶ *d'identifier le rôle de chaque professionnel lors du PI, se doter d'un langage commun*
- ▶ *d'augmenter la qualité et l'efficience des interventions*

# Bénéfices pour les intervenants de l'approche géronto-gériatrique SIPA

## ➔ ***SIPA a permis aux intervenants :*** (suite)

- ***de partager des responsabilités entre les membres de l'équipe interdisciplinaire***
- ***de faciliter le contact avec le médecin traitant et les autres professionnels (données objectives à transmettre)***
- ***d'orienter et encadrer les interventions des auxiliaires familiales***

# Bénéfices de l'approche géronto-gériatrique SIPA selon l'équipe de gestion des sites

- ➡ *Favoriser la confiance des partenaires du réseau dans la capacité des CLSC à répondre aux problématiques complexes. Confiance mutuelle*
- ➡ *Faciliter la continuité des soins et le soutien des partenaires du réseau au travail en complémentarité*
- ➡ *Augmenter la compétence et l'autonomie des intervenants*
- ➡ *Encourager la solidarité et les échanges entre les membres de l'équipe interdisciplinaire*
- ➡ *Rendre l'équipe SIPA imputable, responsable*



Pour en savoir plus :  
où obtenir ces protocoles ?

***Régie régionale de Montréal-Centre***

[www.santemontreal.qc.ca/documentation](http://www.santemontreal.qc.ca/documentation)

► ***documents à télécharger***

- ***projet SIPA***
  - ***protocoles...***

