

## SOINS DE COLLABORATION EN GÉRONTOPSYCHIATRIE

### Description de stage

Date de mise à jour de la fiche : 27 janvier 2020

Milieu de stage : Institut universitaire en santé mentale de Montréal (CEMTL)

Stage : Soins de collaboration en gérontopsychiatrie

Catégorie :  Obligatoire  Optionnel  En région  Hors Québec

Durée : 1 à 4 périodes

Responsable du stage : Dre Geneviève Létourneau

Membre de l'équipe professorale : Dre Claude Bergeron, Dre Maryse Charron, Dre Angela Geloso, Dre Andrée Legendre, Dre Geneviève Létourneau, Dre Carole Murphy, Dre Crystalia Papamarkakis, Dre Isabelle Paquette, Dre Rosita Puntì, Dre Katerine Rousseau

Autres professionnels impliqués :

L'organisation des soins dans un contexte interdisciplinaire amènera le résident à effectuer son stage sous la supervision de l'un des patrons ci-haut mentionné et en collaboration avec d'autres professionnels œuvrant au sein de l'équipe ou dans des services connexes. L'équipe interdisciplinaire est constituée de différents professionnels en soins infirmiers, neuropsychologie, psychologie, ergothérapie et service social.

Brève description ou présentation du service :

Les rôles primordiaux exercés par les soins primaires dans la prestation des services de santé mentale sont de plus en plus reconnus. En effet, la majorité des troubles mentaux chez les aînés sont traités en première ligne, d'où l'importance d'établir des partenariats afin d'améliorer la détection, le traitement et l'accessibilité aux soins chez les aînés souffrant de maladie mentale.

Dans les dernières années, les soins en collaboration au Québec (anciennement « soins partagés ») ont évolué, s'inscrivant de plus en plus concrètement dans la vision du Plan d'action en santé mentale (PASM), dont les principes directeurs sont :

- Responsabilité populationnelle dévolue aux CSSS
- Organisation hiérarchisée des services
- Contribution de la médecine spécialisée au soutien des partenaires de 1ère ligne
- Consolidation de l'arrimage des services de 1ère et 2e ligne.

Le territoire géographique que dessert l'IUSMM compte plus de 14 CHSLD (pour un total d'environ 3000 lits), plusieurs R.I., des GMF, des cliniques-réseau, le tout réparti dans 3 CSSS (6 CLSC, 3 guichets d'accès santé mentale adulte, 3 équipes de santé mentale adulte, 2 équipes de psychogériatrie).

Avec plus de 535 000 personnes comme population totale, on estime le nombre de personnes âgées à environ 90,000 sur le territoire. Plus de 15% de personnes âgées dans la communauté sont prises avec un problème de santé mentale, et plus de 50% de celles vivant en institution.

Le programme de gérontopsychiatrie de l'IUSMM travaille en collaboration avec la 1<sup>ère</sup> ligne et les organismes communautaires de plusieurs façons et à partir de tous les secteurs de dispensation de soins, mais plus particulièrement :

- via la clinique externe
- via son module de consultation-liaison CHSLD
- via le travail de 2 médecins gérontopsychiatres répondants

### Capacité d'accueil

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13
R5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

### Organisation du stage

Nombre de jours/semaine	Programme	Milieux possibles	Nombre de périodes *
1 jour (R5)	Université de Montréal (cours et supervision)	-	11 périodes (septembre à juin)
½ journée (R6)	Université de Montréal (cours)	-	13 périodes (juillet à juin)
4 jours (R5)	Soins de collaboration		1 à 4 périodes
4,5 jours (R6)	Soins de collaboration		1 à 4 périodes

\* 1 période équivaut à 4 semaines

Milieux de stage	Superviseurs
IUSMM	Dre Claude Bergeron Dre Maryse Charron Dre Angela Geloso Dre Geneviève Létourneau Dre Andrée Legendre Dre Carole Murphy Dre Crystalia Papamarkakis Dre Isabelle Paquette Dre Rosita Puntì Dre Katerine Rousseau

### Fiche technique (à titre indicatif\*)

Nombre de nouveaux cas évalués par semaine :	3 à 5
Nombre d'heures de supervision individuelle :	3 à 6
Prise en charge :	
▪ À l'interne	n/a
▪ À l'externe	n/a
Catégories diagnostiques les plus fréquemment rencontrés	Troubles anxieux Troubles de l'humeur Troubles psychotiques Troubles neurocognitifs Troubles de la personnalité Troubles d'adaptation Troubles liés à l'alcool, aux benzodiazépines et autres substances
Possibilité d'implication en recherche à temps partiel	Oui
Possibilité d'un stage à temps partiel	Oui

<p>Bref sommaire des particularités</p>	<p>Ce stage optionnel en gérontopsychiatrie permettra au résident de faire l'expérience des soins en collaboration chez une population âgée du territoire géographique desservi par l'IUSMM et de pratiquer des soins en collaboration dans une variété de modalités différentes. Ce stage s'inscrit dans cette philosophie de soins et le résident y participera en ayant comme objectif, entre autres, de jouer le rôle de mentor en soutenant la 1ère ligne et les organismes communautaires et en les outillant dans leur capacité de détecter et de prendre en charge les problèmes de santé mentale chez une population vieillissante.</p>
<p>Description des activités d'apprentissage offertes durant le stage</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Volet enseignement aux externes et aux résidents (R3) (approche pyramidale)</li> <li>▪ Séminaires de cas complexes</li> <li>▪ Conférences du programme de gérontopsychiatrie de l'IUSMM.</li> <li>▪ Conférences pertinentes des autres centres, en visioconférence</li> <li>▪ Journal club hospitalier ainsi que du programme (pris en charge par le résident)</li> <li>▪ Autres activités académiques pertinentes de l'IUSMM</li> <li>▪ Participation à des congrès, colloques et conférences pertinents.</li> </ul>
<p>Dernières publications de cette équipe de stage</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paquette I, Létourneau G, Charron M, Murphy C, Legendre A, Papamarkakis P, Geloso A, Puntì R. <b>Enjeux du vieillissement.</b> Chapitre 63 dans <i>Psychiatrie clinique: approche bio-psycho-sociale</i>, (4e édition), tome II : spécialités et traitements psychiatriques. Lalonde P, Pinard G (dir.), Chenelière Éducation (2016).</li> <li>• Paquette I, Charron M, Létourneau G, Murphy C, Geloso A, Legendre A, Puntì R. <b>Approche gérontopsychiatrique.</b> Chapitre 64 dans <i>Psychiatrie clinique: approche bio-psycho-sociale</i>, (4e édition), tome II : spécialités et traitements psychiatriques. Lalonde P, Pinard G (dir.), Chenelière Éducation (2016).</li> <li>• Paquette I, Létourneau G, Charron M, Murphy C, Geloso A, Legendre A, Puntì R. <b>Gérontopsychiatrie clinique.</b> Chapitre 65 dans <i>Psychiatrie clinique: approche bio-psycho-sociale</i>, (4e édition), tome II : spécialités et traitements psychiatriques. Lalonde P, Pinard G (dir.), Chenelière Éducation (2016).</li> </ul> <p>Voir moteur de recherche tels que Pubmed et Medline.</p> <p>Mot-clés :          Indiquer le ou les auteurs membres du corps professoral de ce programme + diagnostic</p>

**Coordonnées**

Personne à contacter pour vérifier la disponibilité :	Andréane Rousseau, adjointe à l'enseignement universitaire
Courriel	residence.mdsm.cemt@ssss.gouv.qc.ca
Numéro de téléphone	514 251-4000, poste 4032

Responsable du stage :	Dre Geneviève Létourneau
Courriel	gletourneau.iusmm@ssss.gouv.qc.ca
Numéro de téléphone	514-251-4000 #3060

Secrétariat :	Andréane Rousseau, adjointe à l'enseignement universitaire
Courriel	residence.mdsm.cemt@ssss.gouv.qc.ca
Numéro de téléphone	514 251-4000, poste 4032

### Compétences CanMEDS

Les objectifs de formation surspécialisée en gérontopsychiatrie (©CRMCC 2011) servent de référence pour les objectifs CANMEDS de ce stage.

Le rôle d'expert médical est central dans chacun des stages de la formation. Le stage de gérontopsychiatrie clinique – soins à domicile et dans la communauté requiert des habiletés au niveau compétent ou avancé dans tous les autres rôles CANMEDS. Les objectifs sont ceux décrits ci-bas, mais le stage de soins en collaboration fait appel de façon plus particulière aux rôles de communicateur, de collaborateur, de promoteur de la santé et de gestionnaire.

### Expert médical

#### **CLINIQUE EXTERNE**

- répondre par écrit, dans un délai rapide, de façon pertinente et utile pour le médecin référent omnipraticien, à la consultation demandée.
- maîtriser l'évaluation psychiatrique globale et sensible du patient âgé et obtenir les informations collatérales nécessaires à une évaluation globale en tenant compte des aspects biologiques, psychologiques, socioculturels, environnementaux et spirituels.
- quand la situation l'exige, se déplacer à domicile rencontrer le patient dans son environnement.
- connaître les ressources du milieu et leurs mandats respectifs tout en faisant appel à eux de façon pertinente
- déterminer le niveau hiérarchique de soins (1ère ligne, 2e ligne, 3e ligne) et formuler un plan d'investigation et de traitement adapté à chaque demande en tenant aussi compte des ressources disponibles du milieu.
- se montrer disponible et accessible en tant qu'expert auprès du médecin de famille afin de répondre à des questions supplémentaires qui peuvent survenir et donner les précisions demandées tant au téléphone que par écrit.

#### **MODULE-CHSLD**

- en dyade avec l'infirmier de liaison qui aura procédé à la pré-évaluation du patient et aura discuté au préalable avec les différents intervenants au dossier, le résident sera en mesure de se rendre sur place, dans le milieu naturel du patient, afin de répondre à la demande de consultation
- offrir, en collaboration avec l'infirmier de liaison, un suivi proactif pour les cas particulièrement complexes et réfractaires en soutien à l'équipe traitante de base, sans par ailleurs se substituer à celle-ci mais dans un esprit de collaboration efficace et respectueuse.

#### **MÉDECINS SPÉCIALISTES RÉPONDANTS EN GÉRONTOPSYCHIATRIE**

- développer et mettre à profit son aptitude en tant qu'expert crédible, sensible et polyvalent lorsqu'il aura, dans les CSSS, les CHSLD, les GMF de notre territoire, à animer des discussions de cas structurées avec les médecins de famille et les équipes de la 1ère ligne
- de concert avec les autres médecins psychiatres répondant de l'IUSMM, contribuer à la disponibilité téléphonique spécialisée via le numéro unique disponible pour les omnipraticiens du territoire.

### Communicateur

Via la fonction de médecin gérontopsychiatre-répondant,

- parfaire et affiner son rôle de communicateur polyvalent et de vulgarisateur lorsqu'il participera à des discussions de cas dans les différents milieux de soins et avec les différents acteurs du réseau de santé mentale des aînés.

- travailler à un processus de communication ouverte fondée sur le respect mutuel, la confiance et la reconnaissance des contributions et des rôles potentiels de chacun des partenaires.
- participer au programme de perfectionnement périodique destiné aux partenaires (les mardi interdisciplinaire de la gérontopsychiatrie, formation 1-2-3).
- bonifier son implication dans le transfert des connaissances en se joignant aux divers professionnels du programme responsables des soirées d'échanges (sur un thème précis) destinées aux familles aux prises avec un aîné souffrant trouble mental.

## Collaborateur

- Comprendre, intégrer et participer à la collaboration qui est au centre d'un système de soins intégrés, le tout afin d'améliorer l'accès et la qualité des soins, de mieux les coordonner et d'améliorer l'expérience des personnes atteintes de problèmes de santé mentale.
- se familiariser avec les différents modèles de soins en collaboration.
- travailler en partenariat avec les omnipraticiens du territoire, les infirmières de liaison, les équipes de 1ère ligne, les intervenants en CHSLD, le réseau communautaire.
- parfaire son rôle de soutien auprès de la 1ère ligne dans la prise en charge des patients âgés souffrant de pathologie mentale
- constater l'hétérogénéité des ressources et des services pour aînés souffrant de troubles mentaux d'un CSSS à l'autre, en constatant les forces et les limites de chacun et en adoptant une attitude souple, constructive et stimulante.
- tenir compte des rôles et responsabilités de chacun, faire preuve de souplesse, d'ouverture, le tout en forgeant un climat de saine collaboration où le patient âgé demeure au centre de ses préoccupations.
- répondre à des consultations écrites de façon diligente, concise et adaptée, en se montrant disponible pour des conseils et précisions téléphoniques
- participer et contribuer dans divers lieux place à des séances structurées de discussion de cas
- intégrer une vision hiérarchisée des soins en santé mentale et être en mesure d'expliquer au patient, à sa famille, aux partenaires, ce qui relève d'une 1ère, d'une 2e et d'une 3e ligne.

## Gestionnaire

- Dans un système de soins en constante transformation et avec le vieillissement accéléré de la population, amorcer une réflexion conjointe avec les partenaires et les différentes instances décisionnelles
- Prendre part à ces initiatives de gestion et contribuer à la bonification et à l'amélioration du dispositif de soins pour la clientèle âgée du territoire de l'IUSMM aux prises avec des problématiques de santé mentale.

## Promoteur de la santé

- promouvoir le décloisonnement des soins et des services par sa fréquentation de plusieurs acteurs du réseau
- Saisir les occasions de jouer un rôle de représentation pour cette clientèle vulnérable que sont les personnes âgées atteintes de troubles mentaux
- avec l'acquisition de connaissances de plus en plus vastes du sujet au cours de son stage, lutter contre les tabous et l'âgisme en incarnant son rôle d'expert sensible, pragmatique et réflexif

## Érudit

- faire une revue de littérature sur le sujet avec focus spécifique sur les initiatives novatrices en gérontopsychiatrie
- mettre à profit son rôle d'érudit «transmetteur» de connaissances auprès du patient, de sa famille, et des différents intervenants en contact avec les aînés

- élaborer des présentations didactiques destinées aux différents partenaires de soins
- participer aux projets de recherche en cours ayant trait aux soins en collaboration

### Professionnel

- avoir une attitude respectueuse, empathique, éthique envers tous
- reconnaître la contribution aux soins de tous les acteurs du réseau
- se montrer disponible, ponctuel, fiable et digne de confiance
- faire preuve d'un leadership souple et adapté aux différentes situations

### *Moyens d'apprentissage*

- exposition à un vaste bassin multiculturel de patients âgés de l'Est de Montréal aux prises avec différents problèmes de santé mentale et de comorbidité médicales et supervision directe du patron lors de l'évaluation ou discussion post-évaluation.
- exposition à des patients en ambulatoire, à domicile, en CHSLD, en résidence intermédiaire
- opportunité de collaboration interdisciplinaire intra-programme de gérontopsychiatrie mais également intra-territoire avec les principaux acteurs oeuvrant auprès des aînés
- discussions de cas structurées avec les médecins omnipraticiens et les intervenants de la 1ère ligne des milieux de la santé mentale ainsi que des programmes destinés aux personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement (guichets d'accès, équipes santé mentale, équipes de psychogériatrie ambulatoire, etc.), sur les différents lieux de prestations de services; occasionnellement, consultations écrites traditionnelles
- réponse aux appels de la première ligne par l'intermédiaire du téléphone dédié (disponibilité par téléphone mobile)
- supervision directe ou indirecte par le patron de stage pour l'ensemble des activités
- rencontres de supervision avec discussion sur les enjeux soulevés par la pratique et les réflexions que cela suscite
- préparation et prestation de capsules d'enseignement adapté aux besoins des interlocuteurs de la première ligne, effectuées dans divers lieux et contextes
- possibilité de participer à des projets de recherche évaluative ou autre (par exemple via le projet de recherche «Prends soin de toi», en partenariat avec le centre de recherche Fernand-Seguin)
- possibilité de s'impliquer comme dans des réunions et des comités hospitaliers, régionaux ou communautaires en lien avec la pratique des soins de collaboration ou leur planification (par exemple, comité de programmation clinique et de planification organisationnelle du programme; forums conjoints avec la 1ère ligne; journées d'étude)
- possibilité de s'impliquer dans l'implantation de nouvelles initiatives de soins de collaboration sur le territoire.
- Possibilité d'exposition à la télépsychiatrie

## Évaluation – critères

- observation directe et discussion post-évaluation et lors des discussions de cas interdisciplinaires
- rétroaction continue
- évaluations formative et normative (voir évaluation spécifique annexe C)

<b>Maîtrise des compétences</b>		Non applicable ou non évalué	Dépasse les attentes *	Conforme aux attentes	Inférieure aux attentes *	Insuffisante *
<b>Professionalisme</b>						
1.	Maintenir des relations adéquates avec les patients âgés et leurs proches, basées sur le respect et l'empathie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Maintenir des relations adéquates avec les autres professionnels, basées sur l'intégrité, le sens des responsabilités et la flexibilité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Reconnaître les problèmes d'éthique et y répondre de façon appropriée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Reconnaître ses limites ; rechercher de l'aide et des conseils lorsqu'indiqués; accepter la supervision	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Expertise</b>						
1.	Faire une évaluation diagnostique complète auprès du patient âgé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Élaborer adéquatement sur le diagnostic différentiel lors des discussions de cas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Faire des recommandations appropriées, oralement ou par écrit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Communication</b>						
1.	Démontrer une communication efficace, respectueuse et modulée auprès des divers intervenants	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Choisir le mode et la fréquence idéale de communication avec les intervenants	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Utiliser la télépsychiatrie de façon appropriée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Rechercher une rétroaction multisources et démontrer une capacité d'ajustement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Collaboration</b>						
1.	Reconnaître l'expertise des autres professionnels	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	S'ajuster au niveau de connaissances de chaque professionnel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Démontrer une connaissance des ressources du réseau et leur utilisation appropriée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Gestion</b>						
1.	Démontrer une capacité à établir l'ordre de priorité de ses interventions	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Faire des recommandations qui considèrent à la fois les besoins du patient et le souci d'une répartition judicieuse des ressources	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Contribuer à l'efficacité du réseau en faisant preuve de leadership	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Promotion de la santé</b>						
1.	Introduire des éléments de prévention auprès du patient, de ses proches et de l'équipe de soins lors de chaque consultation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Repérer des opportunités pour des activités de promotion de la santé par le biais d'organismes communautaires ou de tout forum s'adressant à un public âgé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Érudition</b>						
1.	Intégrer des conclusions d'évaluation critique aux soins cliniques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Lors d'un exposé auprès de professionnels, intégrer des données probantes et en faire une critique adéquate en regard de leur application clinique éventuelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Offrir une supervision adéquate des externes et des résidents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Offrir une rétroaction adéquate aux externes et aux résidents supervisés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Absences</b>						
Nombre de jour(s) d'absence(s) :						

\* Une explication doit être fournie pour appuyer les appréciations