



**Regroupement des Unités de courte durée gériatriques  
et des services hospitaliers de gériatrie du Québec**

**Rapport annuel  
2012-2013**



## ***Membres du comité exécutif du RUSHGQ (2012-2013)***

---

Aline Bolduc,	Professionnelle de recherche, Centre de recherche de l'Institut Universitaire de gériatrie de Montréal ( <i>coordonnatrice</i> )
Ginette Champagne,	Médecin de famille, Centre d'hébergement Notre-Dame-de-la-Merci (CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent), déléguée de la Société Québécoise de Gériatrie
Michel Dugas,	Chef du service de gériatre, CHUQ, délégué de l'Association des Médecins Gériatres du Québec
Josée Anne Fournier, Marie-Jeanne Kergoat,	Chef d'unité Médecine-Gériatrie, Hôpital de Verdun Gériatre, chef du département de médecine spécialisée de l'IUGM ( <i>présidente</i> )
Judith Latour,	Gériatre, chef du service de gériatrie du CHUM
José Morais,	Gériatre, Chef de la division de gériatrie à l'université McGill, et du service de gériatrie au CUSM
Joël Paradis,	Coordonnateur P.E.I.O, CSSS La Pommeraie ( <i>membre sortant</i> )
Gaëtan Prévost,	Directeur clientèle - Médecine et personnes âgées en perte d'autonomie, CHUQ ( <i>membre sortant</i> )
Nicole Provost,	Chef de programme des services gériatriques hospitaliers, CSSS de Saint-Jérôme
Lise Rocheleau,	Coordonnatrice clinico-administrative RSIPA, CSSS du Sud de Lanaudière
T.T. Minh Vu,	Gériatre, service de gériatrie du CHUM

### *Coordonnées :*

Présidente : D<sup>re</sup> Marie-Jeanne Kergoat, M.D., gériatre  
Institut universitaire de gériatrie de Montréal  
4565, Ch. Queen-Mary  
Montréal (Québec) H7Y 2G9  
Tél. : 514-340-2800 poste 3515  
Courriel : [marie-jeanne.kergoat@umontreal.ca](mailto:marie-jeanne.kergoat@umontreal.ca)

Coordonnatrice : Aline Bolduc, M. Sc.  
Institut universitaire de gériatrie de Montréal  
4565, Ch. Queen-Mary  
Montréal (Québec) H7Y 2G9  
Tél. : 514-340-2800 poste 2805  
Courriel : [aline.bolduc@criugm.qc.ca](mailto:aline.bolduc@criugm.qc.ca)

## *Mot de la présidente*

---

Très chers membres,

C'est avec le sentiment du travail bien accompli que nous vous transmettons ce rapport annuel. Cette année encore, les réalisations ont été nombreuses, et ceci grâce à la collaboration de plusieurs membres. Voici ce que je retiens de marquant en 2012-2013.

En réalisant le guide de pratique sur les troubles de la mobilité, nous assoyons bien la démarche clinique qui prévaut dans nos UCDG québécoises. Dans ce désir d'harmonisation et d'excellence des pratiques qui anime notre regroupement, nous offrons aux membres un moyen de se situer et de s'améliorer. Je ne saurais passer sous silence le travail gigantesque que cela a demandé aux membres du sous-comité sur la mobilité et à notre coordonnatrice, qui n'a eu d'égal que la volonté inébranlable de livrer un produit de qualité dont a fait preuve leur responsable, D<sup>re</sup> Judith Latour.

Nous nous sommes également attaqués au sujet hautement délicat de la dotation optimale en main-d'œuvre professionnelle en UCDG. Notre premier regard sur le sujet nous a consternés, notre quête d'information nous orientant vers une étonnante rareté de données. C'est alors que nous avons appliqué la maxime du bon cœur contre mauvaise fortune, nous nous sommes retournés vers vous, pour sonder votre opinion face aux données que nous avons sur votre dotation actuelle. Bien que tardivement, nous avons pu bénéficier de la publication de quelques rapports internationaux diffusés au moment où nous analysions les résultats de l'enquête. Ce rapport est une première incursion sur le sujet, il ne prétend pas détenir la vérité, seulement constituer une base de discussion.

Nous remercions tout particulièrement les personnes qui ont généreusement offert leur temps et mis à la disposition des autres leurs outils cliniques ou leurs connaissances.

Nous envisageons nous propulser encore plus loin dans l'année qui vient puisque finalement, nous recevons de partout des indices que les soins de santé aux adultes âgés est un sujet de discussion éminemment actuel.

Alors, pas le temps de fléchir, votre participation active est plus que jamais la bienvenue, quelque soit votre horizon professionnel.

Au plaisir de continuer à vous servir dans l'excellence,



Marie-Jeanne Kergoat, MD  
Présidente du RUSHGQ

## ***Remerciements***

---

Le comité exécutif remercie sincèrement les organisations suivantes pour leur appui et leur soutien financier au regroupement :

*La Société Québécoise de Gériatrie (SQG);*

*L'Association des Médecins Gériatres du Québec (AMGQ);*

*L'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM);*

*Le Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS).*

## ***Table des matières***

---

Membres .....	6
Comité exécutif et sous-comités de travail.....	6
Objectifs .....	7
Principales réalisations en 2012-2013 .....	7
Programmation 2013-2014 .....	10
Bilan financier.....	11
Annexe 1. Liste des 51 établissements membres du RUSHGQ.....	13
Annexe 2. Réalisations 2012-2013 en fonction des objectifs du regroupement.....	15
Annexe 3. Rapport de fréquentation du site internet entre le 7 mai 2012 et le 31 mars 2013 ...	18
Annexe 4. Programmation des visioconférences offertes en 2013 .....	19

## Membres

---

- ◆ Comparativement à 2011-2012, le nombre d'établissements membres est passé de 41 à 51 en 2012-2013 (annexe 1). Afin d'appuyer la francophonie canadienne, nous avons accepté l'adhésion d'un membre situé hors Québec, soit le Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont localisé à Moncton au Nouveau-Brunswick;
- ◆ Parmi les 63 UCDG du Québec, 49 (78 %) sont inscrites au RUSHGQ en 2012-2013. Le CSSS de Rouyn-Noranda qui ne comporte pas d'UCDG bénéficie des ressources du RUSHGQ pour ses services hospitaliers de gériatrie;
- ◆ Au niveau individuel, le RUSHGQ regroupe 420 personnes (professionnels de la santé et gestionnaires) ayant accès au site internet ([www.rushgq.org](http://www.rushgq.org));
- ◆ Toutes les régions du Québec où l'on retrouve des UCDG sont maintenant représentées dans le regroupement, et pour certaines d'entre elles, ce sont toutes les UCDG qui en font partie (Bas St-Laurent, Capitale-Nationale, Chaudières-Appalaches, Laval, Lanaudière).

## Comité exécutif et sous-comités de travail

---

- ◆ Le comité exécutif s'est réuni à six reprises durant l'année;
- ◆ Deux membres terminent leur engagement au comité exécutif à la fin de l'année 2012-2013. Messieurs Gaétan Prévost du CHUQ et Joël Paradis du CSSS de la Pommeraie ne sont plus gestionnaire de leur unité de gériatrie. Leurs successeurs seront invités à poursuivre leur représentation au comité exécutif, dans un cas pour représenter les UCDG de la région de Québec et dans l'autre, comme représentant des UCDG de plus petite taille situées en région non-urbaine. **Nos sincères remerciements à Messieurs Prévost et Paradis qui ont grandement contribué à la réalisation des activités du regroupement.**
- ◆ Il y a actuellement 4 sous-comités de travail dont les activités se poursuivent :



## ***Objectifs***

---

Le principal objectif du regroupement est l'optimisation des compétences cliniques des professionnels exerçant dans les services gériatriques hospitaliers et du fonctionnement organisationnel de ces programmes. Il vise le maintien de hauts standards de qualité dans ces programmes afin de contribuer au meilleur traitement de patients aux situations cliniques complexes et d'agir comme milieu de référence. Dans sa planification triennale, les objectifs spécifiques suivants sont retenus :

- Identifier la population cible du programme UCDG;
- Harmoniser les approches d'évaluation et d'intervention cliniques sur la base des meilleures pratiques;
- Identifier les structures et processus associés aux meilleures pratiques;
- Partager des outils cliniques et administratifs;
- Déterminer des indicateurs de surveillance;
- Faciliter des réflexions et des apprentissages collectifs;
- Offrir des activités de formation continue.

## ***Principales réalisations en 2012-2013***

---

L'annexe 2 présente de façon détaillée les activités réalisées en fonction des objectifs du RUSHGQ. En résumé :

- ◆ Augmentation de 13 % du recrutement des UCDG québécoises par rapport à 2011-2012.
- ◆ Publications :
  - Rédaction du guide de pratique intitulé : « *Approche interprofessionnelle structurée des troubles de la mobilité en UCDG* » par le sous-comité sur la mobilité.
  - Complétion de l'enquête sur les ressources professionnelles actuelles et souhaitées dans les UCDG et rédaction d'un rapport par le sous-comité sur les ressources humaines.
  - Complétion d'un sondage sur l'utilisation des échelles ou tests standardisés par les professionnels de la physiothérapie en UCDG par les sous-comités sur la mobilité et sur les outils cliniques et administratifs.
- ◆ Formation continue en visioconférence :
  - Deux modèles de plan d'intervention individualisé et informatisé (PIII) développés respectivement par les équipes UCDG de l'Hôpital Notre-Dame du CHUM (conférencières : Josée Fillion, gériatre et Francine Ouimet, infirmière) et de

l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (conférencière : Paola Campana, physiothérapeute): 4 visioconférences diffusées à des membres de 20 UCDG.

- Un modèle de résumé d'hospitalisation adapté à la personne âgée (conférencières : Marie-Jeanne Kergoat et Judith Latour, géiatres): 2 visioconférences diffusées aux membres de 7 UCDG.
- ◆ Mise à jour régulière du contenu du site internet ([www.rushgq.org](http://www.rushgq.org)), incluant la coordination et le classement des sujets abordés sur le forum de discussion. Entre le mois de mai 2012 et mars 2013, 1700 visites ont été enregistrées sur le site (annexe 3).

Voici des exemples de sujets qui préoccupent les équipes UCDG :

- Environnement physique et matériel adapté à la clientèle
  - Chaise d'aisance, fauteuil gériatrique, lit électrique, hauteur des toilettes, gestion des calendriers dans les chambres, outils d'orientation pour les personnes confuses, lève-personne portatif, accès internet;
- Aspects cliniques :
  - Outils de dépistage;
  - Troubles du comportement (outils d'évaluation, types de contention au fauteuil, système anti-errance, thérapies occupationnelles);
  - Mobilité : programme de marche, tableaux de marche;
  - Plan thérapeutique infirmier;
  - Suivis systématiques;
  - Tableaux utilisés au chevet (restrictions liquidiennes, les grilles d'observation urinaire, l'autonomie à la marche, la mise en charge, etc.);
- Interprofessionalisme :
  - Fonctionnement des réunions interprofessionnelles;
  - Exemples de plan d'intervention individualisé;
- Aspects organisationnels :
  - Exemple de programmation UCDG, description de tâche de l'infirmière clinicienne et de l'assistante en soins infirmiers, heures de visites, heures des repas;
  - Gestion des contraintes imposées pour la prévention des infections résistantes aux antibiotiques auprès des patients porteurs de bactéries résistantes (l'isolation amène systématiquement une détérioration psychocomportementale et nuit au maintien de la mobilité).
- ◆ Suggestions bibliographiques sur le site internet de documents de référence sur la gestion appropriée de la polymédication chez la personne âgée (ex.: critères de De Beers, START, STOP, etc.);
- ◆ Diffusion
  - Rédaction d'un article sur l'avancement des activités du regroupement dans le Bulletin de la Société québécoise de gériatrie (mars-avril 2012);
  - Bulletins semestriels aux membres du RUSHGQ (août et décembre 2012);



- Communication au congrès annuel de la Société Québécoise de Gériatrie :  
D' T.T. Minh VU (sous-comité sur la mobilité du RUSHGQ). ***Approche interprofessionnelle pratique et structurée des troubles de la mobilité en UCDG.***  
16 novembre 2012, Boucherville (Québec).
  
- ◆ Présentation d'une demande de subvention en août 2012 aux Instituts de recherche en santé du Canada pour développer une plateforme stratégique de recherche clinique et de diffusion de l'expertise pour améliorer la qualité des soins interprofessionnels offerts à la personne âgée par l'entremise du RUSHGQ. Le regroupement étant bien structuré et actif, il devient opportun de l'avis du comité exécutif de capitaliser sur ses atouts, en ajoutant un volet de recherche appliquée aux activités actuelles d'échanges scientifiques et de formation. L'intérêt général d'une programmation de recherche s'insère dans l'objectif général de bonifier les mesures hospitalières internes d'amélioration de la qualité des soins dispensés aux personnes âgées vulnérables. La subvention n'ayant pas été obtenue en février 2013, une nouvelle soumission sera déposée à la compétition de cet automne.

## Programmation 2013-2014

---

Objectifs	Activités
<i>Identifier la population cible du programme UCDG</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Poursuivre les représentations du RUSHGQ à la Table sectorielle RUIS de gériatrie.</li><li>- Effectuer une enquête auprès des responsables des UCDG sur leur clientèle, leur mission et leur niveau de satisfaction.</li></ul>
<i>Harmoniser les approches d'évaluation et d'intervention cliniques sur la base des meilleures pratiques</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Élargir l'effectif et les activités du comité de travail sur la gestion appropriée de la médication.</li><li>- Diffuser l'approche structurée et interprofessionnelle développée pour les patients ayant des troubles modérés à sévères de la mobilité.</li><li>- Développer un volet de recherche clinique appliquée dans les UCDG.</li></ul>
<i>Partager des outils cliniques et administratifs</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Poursuivre la réalisation du portrait du corpus des outils les plus utilisés en UCDG.</li><li>- Offrir aux UCDG deux modèles de plan d'intervention individualisé, standardisé et informatisé.</li></ul>
<i>Identifier les structures et processus associés aux meilleures pratiques</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Diffuser le rapport d'enquête sur les ressources humaines actuelles et souhaitées en UCDG.</li><li>- Maintenir à jour l'inventaire du nombre de lits d'UCDG disponibles dans les établissements de santé du Québec.</li></ul>
<i>Faciliter des réflexions et des apprentissages collectifs</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Maintenir la mise à jour du contenu du site internet du RUSHGQ ainsi que la gestion du forum, incluant l'archivage des sujets qui y sont discutés.</li><li>- Présentation du RUSHGQ et de ses activités dans des congrès scientifiques et professionnels.</li><li>- Bulletin semestriel sur les activités du RUSHGQ.</li></ul>
<i>Offrir des activités de formation continue</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Poursuivre la conception de formations adaptées aux besoins des membres du RUSHGQ à l'issue des travaux des comités de travail sur la mobilité et la gestion appropriée de la médication*.</li><li>- Rencontre annuelle des membres du RUSHGQ.</li></ul>

---

\* Voir annexe 4 pour la programmation des visioconférences offertes en 2013. D'autres formations s'ajouteront au début de 2014.

## ***Bilan financier***

---

Un soutien financier annuel de la Société Québécoise de Gériatrie et de l'Association des Médecins Gériatres du Québec a été octroyé pour trois années, soit jusqu'en 2015. Pour 2012-2013, le regroupement a également reçu une subvention du MSSS. Nous prévoyons que l'ensemble des établissements membres renouvelleront leur cotisation en 2013-2014.

En 2012-2013, les dépenses ont été reliées principalement au salaire de la coordonnatrice, à la diffusion des activités du RUSHGQ et à l'achat de matériel (ordinateur portable et logiciel Survey Monkey© pour effectuer les sondages par internet).

Nous prévoyons l'ajout des services d'un consultant en informatique (environ 70 heures par année) pour assurer un soutien aux UCDG qui achèteront les droits d'utilisation pour les plans d'intervention individualisé (PIII) et informatisés développés sous l'égide de membres, mais gérés par le RUSHGQ.

## Annexes

## Annexe 1. Liste des 51 établissements membres du RUSHGQ

### Région 01 – Bas St-Laurent (4 UCDG au total)

- Hôpital d'Amqui (CSSS de la Matapédia)
- Hôpital régional de Rimouski (CSSS Rimouski-Neigette)
- Centre hospitalier régional du Grand-Portage (CSSS de Rivière-du-loup)
- Hôpital de Matane (CSSS de Matane)

### Région 02 – Saguenay-Lac-St-Jean (5 UCDG au total)

- Hôpital de Roberval (CSSS Domaine-du-Roy)
- Hôpital de Jonquière (CSSS Jonquière)

### Région 03 – Capitale-Nationale (5 UCDG au total)

- CHUL (CHU de Québec)
- Hôpital St-François d'Assise (CHU de Québec)
- Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec
- Hôpital de Baie-St-Paul (CSSS de Charlevoix)
- Hôpital de l'Enfant-Jésus (CHU de Québec)

### Région 04 – Mauricie et Centre-du-Québec (7 UCDG au total)

- Hôpital du Centre-de-la-Mauricie (CSSS de l'Énergie)
- Hôtel-Dieu d'Arthabaska (CSSS d'Arthabaska et de l'Érable)
- Hôpital Ste-Croix (CSSS Drummond)
- Hôpital Cloutier-Durivage (CSSS de Trois-Rivières)
- Hôpital du Christ-Roi (CSSS Bécancour-Nicolet-Yamaska)

### Région 05 – Estrie (3 UCDG au total)

- CSSS-IUGS (Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke)

- Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

### Région 06 – Montréal (13 UCDG au total)

- Hôpital du Sacré-Cœur
- Hôpital Général de Montréal (CUSM)
- Hôpital Général Juif de Montréal
- Institut universitaire de gériatrie de Montréal
- Hôpital Notre-Dame (CHUM)
- Hôpital St-Luc (CHUM)
- Hôpital Jean-Talon
- Hôpital Notre-Dame-de-la-Merci (CSSS Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent)
- Hôpital Royal-Victoria (CUSM)
- Centre hospitalier de Verdun (CSSS du Sud-Ouest – Verdun)
- Centre hospitalier St-Mary
- Hôpital Maisonneuve-Rosemont

### Région 07 – Outaouais (1 UCDG)

- Hôpital de Hull (CSSS de Gatineau)

### Région 08 – Abitibi-Témiscamingue (3 UCDG au total)

- Hôtel-Dieu d'Amos (CSSS les Eskers de l'Abitibi)
- Centre hospitalier Rouyn-Noranda (CSSS de Rouyn-Noranda) (sans UCDG)

### Région 11– Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine (4 UCDG au total)

- Hôpital de Maria (CSSS Baie-des-Chaleurs)
- Hôpital des Monts (CSSS Haute-Gaspésie)

### Région 12 – Chaudière-Appalaches (3 UCDG au total)

- Hôpital de Montmagny (CSSS de Montmagny-L'Islet)
- Hôtel-Dieu de Lévis

- Hôpital de St-Georges (CSSS Beauce-Etchemin)

**Région 13 – Laval (1 UCDG au total)**

- Cité-de-la-Santé (CSSS Laval)

**Région 14 – Lanaudière (2 UCDG au total)**

- Centre hospitalier Pierre-Le Gardeur (CSSS du Sud de Lanaudière)
- Hôpital régional de Lanaudière (CSSS du Nord de Lanaudière)

**Région 15 – Laurentides (2 UCDG au total)**

- Hôpital régional de St-Jérôme (CSSS St-Jérôme)

**Région 16 – Montérégie (10 UCDG au total)**

- Hôpital Honoré-Mercier (CSSS Richelieu-Yamaska)
- Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins (CSSS La Pommeraie)
- Hôpital de Granby (CSSS Haute-Yamaska)
- Hôpital Pierre-Boucher (CSSS Pierre-Boucher)
- Hôpital Barrie Memorial (CSSS du Haut-St-Laurent)
- Centre hospitalier Anna-Laberge (CSSS Jardins-Roussillon)
- Hôtel-Dieu de Sorel (CSSS Pierre-de-Saurel)
- Hôpital du Suroît (CSSS du Suroît)

**Nouveau-Brunswick**

- Centre hospitalier Dr Georges-L. Dumont (Moncton)

## Annexe 2. Réalisations 2012-2013 en fonction des objectifs du regroupement

Objectifs	Programmation et personnes impliquées	Activités réalisées
<p><i>Identifier la population cible du programme UCDG</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Sous-comité de travail portant sur la mise à jour du cadre de référence des UCDG :</b></li>   <li>Marie-Jeanne Kergoat (responsable), Lise Rocheleau, Judith Latour, José Morais</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Étant donné la réorganisation en cours par le MSSS concernant les soins aux personnes âgées dans tout le réseau, et les comités de gériatrie des tables RUIS, ce sous-comité a été dissous.</li>   <li>- Le bien-fondé de rétablir un sous-comité sera révisé à la suite des données d'une enquête auprès des responsables des UCDG sur leur clientèle et leur mission.</li> </ul>
<p><i>Harmoniser les approches d'évaluation et d'intervention cliniques sur la base des meilleures pratiques</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Sous-comité de travail portant sur la gestion médicamenteuse appropriée :</b></li>   <li>Marie-Jeanne Kergoat (responsable)</li>   <li>▪ <b>Sous-comité de travail portant sur la mobilité :</b></li>   <li>Judith Latour (responsable), Minh Vu, Lise Rocheleau</li>   <li><i>Collaborateurs :</i> Louise Duquette, physiothérapeute (CSSS du Sud de Lanaudière); Mario Regnière, physiothérapeute (CHUQ); Christine Fortier, physiothérapeute (CHUQ); François Dubé, physiothérapeute (IUGM); Céline Forget, infirmière-chef (CSSS du Sud de Lanaudière); Maryse Saindon, infirmière de l'équipe de consultation gériatrique (CHUQ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dépôt sur le site internet du RUSHGQ de documents de référence sur la gestion médicamenteuse appropriée.</li>   <li>- Révision de la composition du sous-comité. Appel aux médecins, pharmaciens et infirmières des établissements membres du RUSHGQ. Réunions en mai et juin 2013.</li>   <li>- Rédaction d'un guide de pratique intitulé : « Approche interprofessionnelle structurée des troubles de la mobilité en UCDG ». Transmis aux membres et déposé sur le site internet le 8 janvier 2013. Transfert au MSSS au printemps 2013.</li> </ul>

## Annexe 2. Réalisations 2012-2013 en fonction des objectifs du regroupement (suite)

Objectifs	Programmation et personnes impliquées	Activités réalisées
<i>Partager des outils cliniques et administratifs</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Sous-comité de travail sur les outils cliniques et administratifs :</b></li>   <li>Ginette Champagne (responsable), Nicole Boisvert, Minh Vu, Aline Bolduc</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sondage sur l'utilisation des échelles ou tests standardisés utilisés par les professionnels de la physiothérapie en UCDG en collaboration avec le sous-comité sur la mobilité.</li> <li>- Pré-test des sondages sur les échelles ou tests standardisés utilisés par les autres professionnels en UCDG (médecins, infirmières, ergothérapeutes, travailleurs sociaux, nutritionnistes et pharmaciens).</li> </ul>
<i>Identifier les structures et processus associés aux meilleures pratiques</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Sous-comité de travail portant sur les ressources professionnelles :</b></li>   <li>Michel Dugas (responsable), Marie-Jeanne Kergoat, Nicole Provost et Gaéтан Prévost</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enquête sur les ressources professionnelles actuelles et souhaitées en UCDG et rédaction d'un rapport.</li> <li>- Transfert au MSSS au printemps 2013.</li> </ul>
<i>Faciliter des réflexions et des apprentissages collectifs</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Site internet et forum de discussion</b></li> <li>Responsable : Aline Bolduc</li>   <li>▪ <b>Diffusion du RUSHGQ et de ses activités</b></li> <li>Responsable : Marie-Jeanne Kergoat</li>   <li>▪ <b>Rédiger un bulletin semestriel pour les membres du RUSHGQ</b></li> <li>Responsables : Marie-Jeanne Kergoat et Aline Bolduc</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le forum est régulièrement utilisé (plusieurs fois par mois) par les membres pour obtenir des informations sur les pratiques cliniques et administratives dans les UCDG. Un archivage des questions et réponses est disponible sur le site internet afin que les membres puissent les consulter en tout temps.</li> <li>- Rédaction d'un article dans le Bulletin de la Société québécoise de gériatrie (mars-avril 2012).</li> <li>- Congrès annuel de la Société québécoise de gériatrie (nov. 2012)</li> <li>- Deux bulletins ont été rédigés pour informer les membres de l'avancement des activités du RUSHGQ (août et décembre 2012).</li> </ul>



## Annexe 2. Réalisations 2012-2013 en fonction des objectifs du regroupement (suite)

Objectifs	Programmation et personnes impliquées	Activités réalisées
<i>Offrir des activités de formation continue</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Proposition d'un <b>modèle de résumé d'hospitalisation adapté à la clientèle âgée</b></li>   <li>▪ Transmettre aux UCDG l'information sur la tenue de <b>formation en soins aux personnes âgées</b></li>   <li>▪ <b>Rencontre annuelle</b> des membres du RUSHGQ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deux visioconférences ont été dispensées en 2012 par D<sup>res</sup> Marie-Jeanne Kergoat et Judith Latour sur une proposition d'un modèle de résumé d'hospitalisation adapté à la clientèle âgée auprès de médecins et pharmaciens rattachés à 7 UCDG.</li>   <li>- Quatre visioconférences ont été données par D<sup>re</sup> Josée Filion et Mme Francine Ouimet (CHUM) et Mme Paola Campana (IUGM) concernant les modèles de plan d'intervention individualisé informatisé développés dans leur établissement, aux membres de 20 UCDG.</li>   <li>- Des liens internet pour accéder aux informations sur des formations sont mis sur le site internet du RUSHGQ.</li>   <li>- La rencontre annuelle s'est tenue à Boucherville dans le cadre du congrès de la Société québécoise de gériatrie (16 novembre 2012) et a porté sur l'approche interprofessionnelle structurée des troubles modérés à sévères de la mobilité.</li> </ul>

### Annexe 3. Rapport de fréquentation du site internet entre le 7 mai 2012 et le 31 mars 2013

Au total, il y a eu environ 1700 visites sur le site durant l'année. Les statistiques sont séparées en deux car il y a eu un changement de serveur entre les mois d'avril et mai 2012. En avril, les statistiques ne sont pas disponibles.



[Accéder à ce rapport](#)

rushgq.org - http://www.rushgq.org  
rushgq [PAR DÉFAUT]

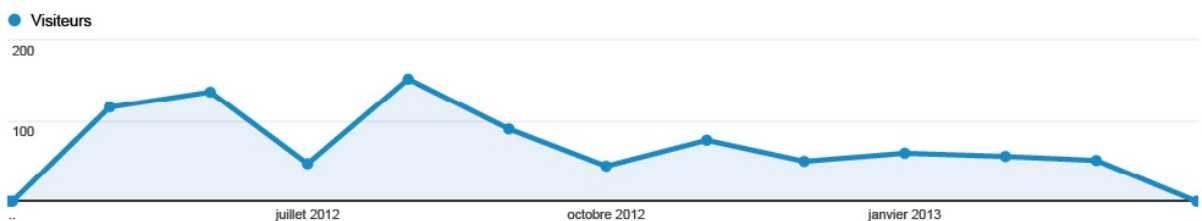
31 mars 2012 - 1 avr. 2013

#### rapport - rushgq

● % des visiteurs: 100,00 %

Onglet "Rapport"

Groupe de statistiques



<b>Visiteurs</b> 537 % du total: 100,00 % (537)	<b>Visiteurs uniques</b> 537 % du total: 100,00 % (537)	<b>Durée moy. de la visite</b> 00:05:27 Moyenne du site: 00:05:27 (0,00 %)	<b>Nouvelles visites (en %)</b> 35,06 % Moyenne du site: 35,06 % (0,00 %)	<b>Temps moyen à l'écran</b> 00:00:00 Moyenne du site: 00:00:00 (0,00 %)	<b>Visites</b> 1 489 % du total: 100,00 % (1489)
---	---	--	---	--	--

Source : Google Analytics

#### Annexe 4. Programmation des visioconférences offertes en 2013

Date	Sujet *	Conférencier
30 avril et 28 mai 2013	La médication appropriée chez la personne âgée	Marie-Jeanne Kergoat, gériatre, IUGM
21 mai et 4 juin 2013	Deux exemples de plan d'intervention individualisé (PII) informatisés : UCDG du CHUM et de l'IUGM	Josée Fillion, gériatre CHUM et Paola Campana, physiothérapeute IUGM
24 septembre et 26 novembre 2013	Approche interprofessionnelle structurée des troubles de la mobilité en UCDG – volet évaluation et interventions des physiothérapeutes	François Dubé, physiothérapeute, IUGM
22 octobre 2013	Indicateurs de qualité pour les pharmaciens en UCDG	Louise Mallet, pharmacienne, Hôpital Royal-Victoria, CUSM
15 octobre et 10 décembre 2013	Gestion des médicaments à visée anticholinergique chez la personne âgée	Cara Tannenbaum, gériatre, IUGM
29 octobre et 21 novembre 2013	Approche interprofessionnelle structurée des troubles de la mobilité en UCDG – volet évaluation et interventions des médecins	Judith Latour, gériatre, CHUM
7 et 14 novembre 2013	Exemple de protocole d'activité physique pour augmenter ou maintenir la mobilité des patients admis en UCDG – Protocole SPRINT (Spécifique au Reconditionnement en INTERdisciplinarité) de l'IUGM	François Dubé, physiothérapeute, IUGM
3 décembre 2013	STOP-START et Critères de Beers à la lumière de médicaments que l'on retrouve souvent chez les patients en UCDG	Louise Mallet, pharmacienne, Hôpital Royal-Victoria, CUSM

\* La plupart des visioconférences sont données deux fois afin qu'il y ait un maximum de cinq UCDG en ligne par présentation. Elles ont lieu sur l'heure du dîner pour permettre au plus grand nombre de professionnels possible d'y participer.