



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

---

*Rapport annuel*  
*1<sup>er</sup> avril 2019- 31 mars 2020*



## *Membres du comité exécutif (ordre alphabétique)*

---

<b>Nom</b>	<b>Titre</b>
<b>Aline Bolduc (coordonnatrice)</b>	Professionnelle de recherche, Centre de recherche, Institut universitaire de gériatrie de Montréal, CIUSSS Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal
<b>Christian Cloutier</b>	Coordonnateur des services post aigus et spécialisés gériatriques Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées. CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, Hôpital et centre d'hébergement D'Youville
<b>Chrystel Delisle</b>	Chef Services gériatriques hospitaliers et gériatrie externe Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées CISSS des Laurentides, Hôpital régional de Saint-Jérôme
<b>Marie-Ève Dubois</b>	Chef de soins et service 7e Sud de l'hôpital du Haut-Richelieu, Direction des soins infirmiers, CISSS de la Montérégie-Centre
<b>Lucille Dufresne, MD</b>	Médecin de famille, Centre hospitalier régional de Lanaudière, CISSS de Lanaudière
<b>Marie-Pierre Fortin, MD</b>	Géronte, Hôpital de l'Enfant-Jésus, CHU de Québec – Université Laval ; Représentante de l'Association des médecins gériatres du Québec
<b>Marie-Jeanne Kergoat, MD (présidente)</b>	Géronte, Chef du département de médecine spécialisée, Institut universitaire de gériatrie de Montréal, CIUSSS Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal
<b>Chantal Laquerre, MD</b>	Médecin de famille, Hôpital de Hull, CISSS de l'Outaouais
<b>Judith Latour, MD</b>	Géronte, Centre hospitalier de l'Université de Montréal et Institut universitaire de gériatrie de Montréal, CIUSSS Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal
<b>Julie Mignault</b>	Directrice adjointe - Services gériatriques spécialisés, DSAPA Direction adjointe du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées, Centre intégré universitaire de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale
<b>José A. Morais, MD</b>	Géronte, Directeur, Division de gériatrie, Université McGill, Centre Universitaire de Santé McGill
<b>Julie St-Amant</b>	Chef de l'unité 2A URFI-GA, ECGT, Services d'ergothérapie et de physiothérapie Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées Hôtel-Dieu de Sorel, CISSS de la Montérégie-Est
<b>Marie-Pierre Thibodeau, MD</b>	Géronte, Centre hospitalier de l'Université de Montréal, et Institut universitaire de gériatrie de Montréal, CIUSSS Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal, Présidente de la Société québécoise de gériatrie
<b>T.T. Minh Vu, MD</b>	Géronte, Centre hospitalier de l'Université de Montréal et Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM), CIUSSS Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal
<i>Coordonnées :</i>	
<b>Présidente :</b>	D <sup>re</sup> Marie-Jeanne Kergoat, M.D., FRCPC Chef du département de gériatrie du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal, Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal 4565, Ch. Queen-Mary, Montréal (Québec) H7Y 2G9 Tél. : 514-340-2800 poste 3513; Courriel : <a href="mailto:marie-jeanne.kergoat@umontreal.ca">marie-jeanne.kergoat@umontreal.ca</a>
<b>Coordonnatrice :</b>	Aline Bolduc, M. Sc. Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal 4565, Ch. Queen-Mary, Montréal (Québec) H7Y 2G9 Tél. : 514-340-2800 poste 2805; Courriel : <a href="mailto:aline.bolduc@criugm.qc.ca">aline.bolduc@criugm.qc.ca</a>

## *Mot de la présidente (13 mai 2020)*

---

Chers membres et collaborateurs,

C'est avec une grande nostalgie d'un temps pas très lointain où la vie nous semblait trépidante, trop courte pour réaliser nos mille et un projets, que je vous écris. C'est le jeudi 12 mars précédent un vendredi 13 que tout a basculé dans l'univers professionnel dans lequel j'exerce depuis plus de trente ans à l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal. Ce grand bouleversement a aussi brutalement touché de nombreuses installations de soins destinées aux aînés vulnérables, au Québec, et plus singulièrement sur l'île-de-Montréal et sa couronne.

Tous nos efforts sont tournés vers un seul but, contenir la propagation du SARS-Cov-2 et limiter ses ravages. Il nous faut soutenir les patients atteints sachant qu'il n'existe aucun traitement curatif, protéger ceux qui en sont exempts et la main-d'œuvre sans laquelle rien ne sera possible. Nous avons individuellement et collectivement vécu une descente aux enfers, stupéfaits par l'ampleur et la rapidité de la propagation de la maladie s'attaquant à des personnes sans défense et les emportant à une vitesse et avec une ampleur inimaginable. Nous sommes forcés d'affronter nos démons, nous devons accepter l'asymétrie des forces en jeu et notre vulnérabilité, rassembler notre courage, se faire confiance, agir avec compétence, bienveillance, solidarité et en interdisciplinarité. Selon le moment, le temps semble tout à la fois se contracter ou se dilater, les journées s'allongent toujours les mêmes, empreintes d'une répétition effarante. Se dessinent à l'horizon deux certitudes, d'abord, la lutte sera longue et ensuite, la pratique clinique et les milieux de soins et de vie où nos patients évoluent auront à se réinventer.

La mobilisation est très active parmi nos membres, ceci nous permettra de passer au travers de la crise qui semble pour le moment inextricable et de s'engager simultanément dans la réflexion pour la reprise des activités courantes qui ne pourront toujours attendre.

Je suis très fière des travaux, des outils que nous avons réalisés ensemble au RUSHGQ au cours de la dernière année et que vous pourrez vous remémorer dans ce rapport. Plusieurs sont directement utiles pour aider durant cette crise et s'ajoutent aux mises au point que le service de gériatrie et les résidents du CHUM nous livrent chaque lundi, aux programmes d'intervention pour lutter contre le déconditionnement que nous partagent les gériatres de Sherbrooke et nos chercheurs en activités physiques et saines habitudes de vie du CRIUGM.

Je vous remercie de votre engagement et nous souhaite à tous de sortir de cette crise sociosanitaire plus forts et grandis aussi traumatisante soit-elle.

Bien sincèrement,



Marie-Jeanne Kergoat, MD, FRCPC  
Présidente

## *Remerciements*

---

Le comité exécutif souligne l'engagement des organisations suivantes pour leur appui et leur soutien financier régulier (\*\*) ou d'appoint (\*) au regroupement :

*La Société Québécoise de Gériatrie (SQG)\*\*;*

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

*L'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM), CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal\*\*;*

*Le RUISSS de l'Université de Montréal\*.*

Le comité exécutif est reconnaissant envers tous les collaborateurs qui ont gracieusement fait partie des sous-comités de travail ainsi que les conférenciers des visioconférences-midi qui ont accepté de donner de leur temps et de partager leurs connaissances au profit des membres du regroupement.

## *Lexique*

---

AMGQ	Association des médecins gériatres du Québec
AVD	Activités de la vie domestique
AVQ	Activités de la vie quotidienne
AVC	Accident vasculaire cérébral
IUGM	Institut universitaire de gériatrie de Montréal
MPOC	Maladie pulmonaire obstructive chronique
MSSS	Ministère de la santé et des services sociaux
PATH	Prévention de la perte d'autonomie par des traitements au travers de l'hospitalisation
PII	Plan d'intervention interprofessionnel
RUISSS	Réseau universitaire intégré de santé et de services sociaux
RUSHGQ	Regroupement des unités de courte durée gériatriques et des services hospitaliers de gériatrie du Québec
SAPA	Soutien à l'autonomie des personnes âgées
SCPD	Symptômes comportementaux et psychologiques reliés aux troubles neurocognitifs majeurs
SLA	Sclérose latérale amyotrophique
SQG	Société québécoise de gériatrie
TNC	Trouble neurocognitif
UCDG	Unité de courte durée gériatrique

## *Table des matières*

---

<i>Membres du comité exécutif (ordre alphabétique)</i> .....	2
<i>Mot de la présidente</i> .....	3
<i>Remerciements</i> .....	4
<i>Lexique</i> .....	5
<i>Table des matières</i> .....	6
<i>Objectifs</i> .....	7
<i>Membres</i> .....	7
<i>Comité exécutif et sous-comités de travail</i> .....	7
<i>Principales réalisations entre le 1<sup>er</sup> avril 2019 et le 31 mars 2020</i> .....	7
<i>Bilan financier et prévisions budgétaires</i> .....	11
<i>Programmation des activités 2020-2021</i> .....	12
<i>Annexe 1. Liste des 70 installations membres du RUSHGQ</i> .....	14
<i>Annexe 2. Réalisations 2019-2020 en fonction des objectifs du regroupement</i> .....	16
<i>Annexe 3. Participation aux visioconférences-midi entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2019</i> .....	18
<i>Annexe 4. Rapport de fréquentation du site internet entre le 1<sup>er</sup> avril 2019 et le 31 mars 2020</i> .....	22
<i>Annexe 5. Programmation préliminaire des visioconférences-midi entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2020</i> .....	23

## *Objectifs*

---

Le principal objectif du regroupement est de contribuer à 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 prises avec des situations cliniques complexes et d'agir comme milieu de référence. Les objectifs spécifiques demeurent :

- Soutenir les services gériatriques hospitaliers;
- 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;
- Faciliter des réflexions et des apprentissages collectifs;
- Diffuser des connaissances et offrir des activités de formation continue.

## *Membres*

---

- ◆ On répertorie 61 UCDG au Québec, et 51 (84 %) d'entre elles sont inscrites au regroupement. De plus, cette année, 19 installations qui ne possèdent pas d'UCDG ont demandé d'être intégrées. Au total, on retrouve donc 70 installations membres (annexe 1). À l'échelle individuelle, le RUSHGQ regroupe 890 professionnels de la santé et gestionnaires ayant un accès au site internet.

## *Comité exécutif et sous-comités de travail*

---

- ◆ Le comité exécutif s'est réuni à quatre reprises durant l'année.
- ◆ Les sous-comités sur la gestion médicamenteuse, les ressources humaines et des chefs d'UCDG ont été actifs en 2019-2020. Le sous-comité sur la mobilité collabore au besoin au volet recherche (voir ci-après). Le résumé des activités réalisées par les membres des sous-comités est présenté à la section suivante.

## *Principales réalisations entre le 1<sup>er</sup> avril 2019 et le 31 mars 2020*

---

L'annexe 2 présente de façon détaillée les activités réalisées en fonction des objectifs du RUSHGQ et en synthèse:

- ◆ Augmentation du membership des UCDG et inclusion d'installations qui à la suite des transformations du réseau de la santé en 2015 ne détiennent plus d'UCDG, mais maintiennent leur intérêt pour les activités du regroupement car la population desservie est toujours là.

- ◆ Sous-comités de travail :

- Gestion médicamenteuse en UCDG (responsables des nouvelles fiches : Dre Julie Couture et Dre Isabelle Payot)

La rédaction de trois fiches thématiques a été débutée, soit sur la gestion de la constipation et la gestion de la dénutrition en deux parties : enrichissement des menus et suppléments nutritifs oraux (partie 1) et alimentation par tube (partie 2).

- Ressources humaines (responsable : Dre Marie-Pierre Fortin)

Le 4 mars 2020, le sous-comité sur les ressources humaines a finalisé le rapport intitulé : « Les cliniques externes spécialisées de gériatrie : recommandations sur la dotation en ressources humaines ». Ce rapport a été transmis à l'exécutif de l'Association des médecins gériatres du Québec (AMGQ) et a été diffusé aux membres du RUSHGQ.

- Chefs d'UCDG (responsable : Mme Marie-Ève Dubois)

Un sondage a été réalisé auprès des UCDG sur les conditions gagnantes et les barrières, tant organisationnels que cliniques, à l'interprofessionnalisme/interdisciplinarité et au partenariat de soins avec les patients et leurs proches aidants en UCDG. Un court rapport est en cours de rédaction sur les résultats du sondage. Les prochains travaux du sous-comité porteront sur une proposition de description des rôles et tâches des professionnels en UCDG.

- ◆ Participation au comité d'experts du MSSS pour la révision du cadre de référence des UCDG

Dre Kergoat poursuit sa participation au comité. Toutefois, l'échéancier des travaux est prolongé jusqu'à la fin 2020 considérant la crise sanitaire reliée à la COVID-19.

- ◆ Formation continue en visioconférence:

- 30 visioconférences-midi de 60 minutes ont été offertes aux établissements membres entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2019, couvrant dix thèmes (annexe 3). En date du 31 mars 2020, les statistiques de participation sont incomplètes pour les visioconférences ayant eu lieu à l'automne 2019. Les données préliminaires montrent qu'à chaque séance, on retrouvait en moyenne  $117 \pm 51$  personnes provenant de  $15 \pm 4$  sites, **pour un total de 3385 participations.**



Le renouvellement de l'accréditation (1 crédit d'une heure par visioconférence) pour la programmation du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2020 des visioconférence-midi a été obtenu auprès de la Direction du développement professionnel continu (DPC) de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal et de l'Ordre des pharmaciens du Québec.

- ◆ Mise à jour du site internet ([www.rushgq.org](http://www.rushgq.org)).

Du 16 septembre 2019 au 26 mars 2020, 7330 visites ont été enregistrées sur le site internet du regroupement (cf. annexe 4). Les statistiques de consultation du site ont été perdues entre le 1<sup>er</sup> avril et le 15 septembre 2019 étant donné un problème de serveur.

Une subvention a été obtenue en 2019-2020 pour la mise à jour du site internet auprès de la Fondation de l'**Institut universitaire de gériatrie de Montréal**. Le nouveau site internet sera fonctionnel à l'été 2020. Des illustrations originales ont été produites pour agrémenter le visuel du site internet, incluant une actualisation du logo (cf. page couverture).

Voici les sujets qui ont fait l'objet de demandes sur le forum RUSHGQ en 2019-2020:

Aspects cliniques :

- Protocole ou une procédure pour le suivi (surveillance post étouffement (désobstruction));
- Canevas de notes infirmières basées sur l'AINÉES ou tout autre canevas de notes basées sur une évaluation infirmière facilitant la prise de notes au dossier.

Aspects organisationnels :

- Description de fonction des techniciens en éducation spécialisée en UCDG;
- Offre de services (ou description de tâche) pour un neuropsychologue qui travaille au sein d'une équipe qui offrent des services externes (ambulatoires).

- ◆ Diffusion

Manuscrit :

Fortin MP, Kergoat MJ, Cloutier C: **Les cliniques externes spécialisées de gériatrie : recommandations sur la dotation en ressources humaines**. Montréal (Québec, Canada): Regroupement des unités de courte durée gériatriques et des services hospitaliers de gériatrie du Québec; 2020.

Communications orales ou par affiches:

Kergoat MJ: **Rencontre interprofessionnelle et plan d'intervention individualisé en unité de courte durée gériatrique – État des connaissances et recommandations**. 32<sup>ième</sup> congrès annuel de la Société québécoise de gériatrie. Québec, 10-11 octobre 2019.

Kergoat MJ: **Effectifs des équipes mobiles de consultation et des cliniques externes de gériatrie**. Congrès annuel de l'Association des médecins gériatres du Québec. Montréal, 25 mai 2019.

Kergoat, M.J. **Implantation du protocole SPRINT**. Journée scientifique du Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, 29 avril 2019.

Aubertin-Leheudre M. **Implementing exercise throughout hospitalization to counteract muscle & function decline**. International congress on frailty and sarcopenia research (ICFSR), 11 mars 2020, Toulouse, France.

Aubertin-Leheudre M. **Activité physique durant et post hospitalisation en unité gériatrique chez les personnes âgées : quoi et comment ?** Congrès francophone de la fragilité, 10 mars 2020, Toulouse, France.

Aubertin-Leheudre M. **PATH: un outil pour prescrire de l'activité physique et contrer la perte de mobilité post-hospitalisation des personnes âgées**. *Journée scientifique CRIUGM-CAREC*. 29 Avril 2019, Montréal (Canada).

Aubertin-Leheudre M. **Activité Physique : Prescrire pour mieux vieillir**. Cœur des sciences 4 décembre 2019, UQAM, Montréal (Québec, Canada).

Aubertin-Leheudre M. **Maintenir l'autonomie par l'activité physique à travers le parcours de soin hospitalier : importance et implication pour le système de santé**. Table régionale SAPA, IUGM, 14 juin 2019, Montréal (Québec, Canada).

Aubertin-Leheudre M. **Prescription de l'exercice physique au congé dans les UCDG pour les patients retournés à domicile**. *RUSHGQ*, IUGM, 9 mai 2019, Montréal (Québec, Canada).

Tous les documents produits par le RUSHGQ sont déposés sur le site internet pour une consultation accessible en tout temps aux membres. De plus, après une période d'exclusivité aux membres d'environ 3 à 6 mois, les documents sont rendus disponibles en version électronique à tous par trois moyens : 1) par l'accès invité du site internet du RUSHGQ; 2) par la bibliothèque de l'IUGM et 3) par la Bibliothèque et archives nationales du Québec (BANQ).

#### ◆ Volet recherche

Deux projets CAREC de type pilote et pragmatique ont été financés et réalisés antérieurement (2014-2018) portant sur deux outils cliniques (SPRINT et PATH) de prescription systématique d'activité physique (AP) aux patients qui retournent à domicile suite à une hospitalisation en UCDG. L'outil SPRINT est appliqué durant l'hospitalisation tandis que l'outil PATH est appliqué au congé. Les deux projets pilotes ont été

concluants<sup>1,2</sup>, mais leur faisabilité et leur efficacité doivent être confirmées dans des UCDG autres que celle de l'IUGM ainsi que leur coût-efficacité sur l'utilisation des services de santé post-hospitalisation par les patients. Un devis de recherche multicentrique avec groupe contrôle sera utilisé pour évaluer l'implantation combinée des deux outils cliniques par rapport à une intervention isolée ou aux soins usuels. L'outil combiné SPRINT-PATH est nommé PATH 2.0. Ce projet sera réalisé suite à l'obtention de trois subventions (IRSC, FSISSS-MEDTEQ et Comité Aviseur de la REcherche Clinique (CAREC) de l'IUGM). La diffusion des résultats se fera auprès des membres du RUSHGQ au cours des prochaines années, ainsi que dans divers congrès scientifiques.

## *Bilan financier et prévisions budgétaires*

---

En 2019-2020, les **sources de revenus** du RUSHGQ ont été les cotisations des établissements membres ainsi que les subventions accordées par l'AMGQ, la SQG et le RUISSS de l'UdeM. Une subvention a été accordée par la Fondation de l'Institut de gériatrie spécifiquement pour la mise à jour du site internet du RUSHGQ d'ici décembre 2020. Les **dépenses** de l'année ont été reliées principalement au salaire de la coordonnatrice, la mise à jour du site internet, à la diffusion des résultats et à l'accréditation des visioconférences-midi.

**Concernant les prévisions budgétaires** pour 2020-2021, nous prévoyons que les **revenus** seront comparables à 2019-2020 i.e. que l'ensemble des installations membres renouvelleront leur cotisation. L'AMGQ et la SQG ont confirmé leur appui financier annuel jusqu'en 2021. Quant aux **dépenses**, notre principal investissement sera de compléter la mise à jour du site internet grâce à la subvention obtenue. Nous poursuivrons les visioconférences-midi de formation accréditée. Nous allons soutenir le travail administratif des divers sous-comités.

---

<sup>1</sup> Kergoat MJ, Carvalho LP, Nguyen P, Landry FJ, Cruz D, Lauzé M, Bolduc A, Aubertin-Leheudre M: **Feasibility of a systematic approach for implementing a home-based adapted physical activity program at discharge from a Geriatric Short-term Unit to prevent loss of mobility**. In: *38th Annual scientific meeting (April 19-21), Canadian Geriatric Society (poster presentation); Montreal (Quebec, Canada)*. 2018.

<sup>2</sup> Carvalho LP, Kergoat MJ, Bolduc A, Aubertin-Leheudre M: **A Systematic Approach for Prescribing Posthospitalization Home-Based Physical Activity for Mobility in Older Adults: The PATH Study**. *J Am Med Dir Assoc* 2019.

## Programmation des activités 2020-2021

---

Objectifs	Activités
<i>Soutenir les services gériatriques hospitaliers</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Poursuivre les représentations du RUSHGQ au comité du RUISSS de l'UdeM sur le vieillissement et au niveau de la Direction des services aux aînés, aux proches aidants et en ressources intermédiaires et de type familial du MSSS.</li><li>- Poursuivre la contribution à la révision du cadre de référence des UCDG par le MSSS.</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>- Débuter la 3<sup>ième</sup> édition du guide et des fiches thématiques de gestion médicamenteuse appropriée en UCDG (révision des fiches produites en 2017 et rédaction d'une nouvelle fiche sur la gestion des troubles anxieux).</li><li>- Poursuivre le développement du volet recherche clinique appliquée en collaborant à la suite des travaux de recherche sur la prescription systématique de programmes d'exercices adaptés per et post hospitalisation en UCDG auprès des patients qui retournent à domicile au congé.</li></ul>
<i>Partager des outils cliniques et administratifs</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Poursuivre la diffusion des référentiels déjà produits par les sous-comités de travail.</li></ul>
<i>Identifier les structures et processus associés aux meilleures pratiques</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Diffuser les recommandations sur les effectifs requis pour un bon fonctionnement des équipes de consultation en gériatrie à l'urgence et sur les unités de soins ainsi que les cliniques externes de gériatrie.</li><li>- Élaborer un référentiel sur les rôles et des tâches des professionnels des UCDG (sous-comité des chefs d'UCDG).</li></ul>
<i>Faciliter des réflexions et des apprentissages collectifs</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Poursuivre la présentation des travaux du RUSHGQ dans des congrès scientifiques et professionnels.</li><li>- Bulletin semestriel sur les activités du RUSHGQ et forum de discussion.</li><li>- Lancement du nouveau site internet du RUSHGQ (logo, infolettre, etc.)</li></ul>
<i>Offrir des activités de formation continue</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Poursuivre l'offre de formations adaptées aux besoins des membres du RUSHGQ à l'issue des travaux des sous-comités de travail et selon leurs intérêts des membres.</li></ul>

---

\* Voir annexe 5 pour la programmation des visioconférences-midi offertes entre janvier et décembre 2019.

## **Annexes**

## Annexe 1. Liste des 70 installations membres du RUSHGQ

### Région 01 – CISSS Bas St-Laurent (2 UCDG au total)

- Hôpital régional de Rimouski
- Hôpital régional du Grand-Portage (Rivière-du-Loup)
- Hôpital d'Amqui (sans UCDG)
- Hôpital de Matane (sans UCDG)

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

- Hôpital de Roberval
- Hôpital de Jonquière
- Hôpital de Dolbeau
- Hôpital de Chicoutimi
- Hôpital d'Alma
- Hôpital de La Baie (sans UCDG)

### Région 03 – CIUSSS Capitale-Nationale et CHU de Québec et IUCPQ (5 UCDG au total)

- Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ) -Université Laval

#### CHU de Québec :

- CHUL
- Hôpital St-François d'Assise
- Hôpital de l'Enfant-Jésus
- Hôpital du St-Sacrement (sans UCDG)
- Hôtel-Dieu de Québec (sans UCDG)
- Hôpital de Baie-St-Paul

#### CIUSSS de la Capitale-Nationale :

- Hôpital Christ-Roi (sans UCDG)
- Hôpital Portneuf (sans UCDG)
- Hôpital Chauveau (sans UCDG)
- Hôpital Ste-Anne-de-Beaupré (sans UCDG)
- Hôpital Jeffery Hale (sans UCDG)

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

- Hôpital du Centre-de-la-Mauricie
- Hôtel-Dieu d'Arthabaska
- Centre de santé Cloutier-Durivage

- Centre Christ-Roi
- Centre de services Avellan Dalcourt (Louiseville)
- Hôpital de La Tuque
- Hôpital Ste-Croix (Drummondville)

### Région 05 – CIUSSS de l'Estrie-CHUS (4 UCDG au total)

- Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke
- Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS)
- Hôpital de Granby
- Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins

### Région 06 – Montréal (11 UCDG au total)

- Hôpital du Sacré-Cœur (CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal)
- Hôpital Jean-Talon (CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal)
- Hôpital Notre-Dame-de-la-Merci (CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal) (sans UCDG)
- Hôpital Général Juif de Montréal (CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'île-de-Montréal)
- Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal)
- Centre hospitalier de l'Université de Montréal CHUM)
- Hôpital Général de Montréal (CUSM) (sans UCDG)
- Centre hospitalier St-Mary (CIUSSS de l'Ouest-de-l'île-de-Montréal)
- Hôpital Maisonneuve-Rosemont (CIUSSS de l'Est-de-l'île-de-Montréal)
- Hôpital de Lachine (sans UCDG)

### Région 07 – CISSS de l'Outaouais (1 UCDG)

- Hôpital de Hull

### Région 09 – CISSS de la Côte-Nord (2 UCDG)

- Hôpital Le Royer (Baie-Comeau)

- Hôpital Blanc-Sablon (**sans UCDG**)
- Centre de santé les Escoumins (**sans UCDG**)
- Centre de santé Fermont (**sans UCDG**)
- Centre de santé de Forestville (**sans UCDG**)
- Centre de santé Havre St-Pierre (**sans UCDG**)
- Centre de santé Port-Cartier (**sans UCDG**)
- Hôpital de Sept-Îles

- Hôpital du Haut-Richelieu
- CISSS Montérégie-Ouest :
- Centre hospitalier Anna-Laberge
  - Hôpital du Suroît
  - Hôpital Barrie Memorial (**sans UCDG**)

**Région 11– CISSS de la Gaspésie (4 UCDG au total)**

- Hôpital de Ste-Anne-des-Monts

**Région 12 – CISSS de Chaudière-Appalaches (4 UCDG au total)**

- Hôpital de Montmagny
- Hôtel-Dieu de Lévis
- Hôpital de St-Georges
- Hôpital de Thedford

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

- Cité-de-la-Santé

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

- Hôpital Pierre-Le Gardeur
- Hôpital régional de Lanaudière

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

- Hôpital régional de St-Jérôme
- Hôpital de Mont-Laurier (**sans UCDG**)

**Région 16 – Montérégie (7 UCDG au total)**

CISSS Montérégie-Est :

- Centre hospitalier Honoré-Mercier
- Hôpital Pierre-Boucher
- Hôtel-Dieu de Sorel

CISSS Montérégie-Centre :

- Hôpital Charles-Le Moyne

## Annexe 2. Réalisations 2019-2020 en fonction des objectifs du regroupement

Objectifs	Programmation et personnes impliquées	Activités réalisées
<i>Soutenir les services gériatriques hospitaliers</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Présidente et coordonnatrice du RUSHGQ</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participation au comité d'experts du MSSS en vue de la révision du cadre de référence du programme UCDG (rencontre du 20 septembre 2019 et revue de la littérature pour identifier les articles incontournables)</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>▪ <b>Sous-comité de travail sur la gestion médicamenteuse appropriée</b> Responsables : Dre Julie Couture et Dre Isabelle Payot</li> <li>▪ <b>Volet recherche clinique appliquée</b> Responsables : Marie-Jeanne Kergoat, Mylène Aubertin-Leheudre, Judith Latour, Caroline Law, Aline Bolduc</li> <li>▪ <b>Sous-comité de travail des chefs d'UCDG</b> Responsable : Marie-Ève Dubois</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rédaction des fiches thématiques sur 1) la gestion de la constipation; 2) la dénutrition partie 1: suppléments nutritifs oraux et 3) la dénutrition partie 2 : alimentation par tube</li> <li>▪ Participation à une étude multicentrique pour évaluer l'implantation de l'outil PATH 2.0 (prescription d'activité physique per et post hospitalisation en UCDG)</li> </ul>
<i>Partager des outils cliniques et administratifs</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Sous-comité de travail des chefs d'UCDG</b> Responsable : Marie-Ève Dubois</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Recueil des descriptions de rôles et tâches des professionnels en UCDG en vue de la rédaction d'un référentiel à cet égard</li> </ul>
<i>Identifier les structures et processus associés aux meilleures pratiques</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Sous-comité sur les ressources humaines</b> Responsable : Dre Marie-Pierre Fortin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Production d'un rapport sur la dotation en ressources dans les cliniques externes de gériatrie (générales, interprofessionnelles et de cognition)</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> Aline Bolduc (responsable)</li> <li>▪ <b>Diffusion du RUSHGQ</b> et de ses activités Marie-Jeanne Kergoat (responsable)</li> <li>▪ <b>Rédiger un bulletin semestriel</b> pour les membres du RUSHGQ Aline Bolduc (responsable)</li> <li>▪ Poursuivre l'offre de <b>formations adaptées</b> aux besoins des membres du RUSHGQ et selon les travaux des comités de travail Aline Bolduc (responsable)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le site internet a été refait au complet et sera complété d'ici l'été 2020. Le forum de discussion est régulièrement utilisé 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>▪ Présentation orales ou affiches à divers congrès (cf. section sur la diffusion).</li> <li>▪ Deux bulletins ont été rédigés pour informer les membres de l'avancement des activités du RUSHGQ (3 avril et 20 décembre 2019).</li> <li>▪ 30 visioconférences-midi ont été présentées aux membres du RUSHGQ (annexe 3)</li> </ul>
<i>Offrir des activités de formation continue</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Poursuivre l'offre de <b>formations adaptées</b> aux besoins des membres du RUSHGQ et selon les travaux des comités de travail Aline Bolduc (responsable)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 30 visioconférences-midi ont été présentées aux membres du RUSHGQ (annexe 3)</li> </ul>



Objectifs	Programmation et personnes impliquées	Activités réalisées
	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Conférence annuelle aux</b> membres de la Société québécoise de gériatrie Aline Bolduc (responsable)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Présentation au congrès annuel de la Société québécoise de gériatrie (10 et 11 octobre 2019).</li></ul>

---

### Annexe 3. Participation aux visioconférences-midi entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2019

Dates	Sujets (conférenciers)	Groupes cibles	Nombre de sites	Nombre participants	Thèmes de formation suggérés dans les commentaires du formulaire d'évaluation
5 février 2019	Quoi de neuf dans le domaine du trouble neurocognitif majeur (TNC)?	Tous*	18	234	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SCPD - Thème / Imagerie cérébrale</li> <li>• AVC / Parkinson / Arthrite/ nouveau guide alimentaire</li> </ul>
12 février 2019	Quoi de neuf dans le domaine du trouble neurocognitif majeur (TNC)?	Tous*	20	205	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Débridement plaie</li> <li>• Différents traitements des TNC</li> </ul>
26 février 2019	Quoi de neuf dans le domaine du trouble neurocognitif majeur (TNC)?	Tous*	16	163	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comment traiter la dépendance précoce</li> <li>• SCPD</li> </ul>
14 mars 2019	Prévention des conséquences d'un séjour prolongé au sol chez la personne âgée	Tous*	17	114	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maladie de Parkinson</li> <li>• Tests utilisés en physiothérapie qui peuvent nous permettre de déceler que le patient est à risque de chute</li> <li>• SCPD</li> </ul>
19 mars 2019	Prévention des conséquences d'un séjour prolongé au sol chez la personne âgée	Tous*	19	179	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comment gérer risque de fugue pour personnes vivant seule ou en milieu autonome - les étapes à suivre pour les familles</li> </ul>
26 mars 2019	Prévention des conséquences d'un séjour prolongé au sol chez la personne âgée	Tous*	9	101	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problème respiratoire. Info nutrition</li> <li>• Prévention d'errance dans les personnes âgées souffrant d'une démence</li> <li>• Plaie de pression</li> </ul>
16 avril 2019	Démarche interprofessionnelle de prise en charge des troubles du sommeil chez la personne âgée admise en UCDG	Tous*	18	138	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nutrition</li> <li>• Prise en charge infirmière du sommeil</li> <li>• SCPD</li> </ul>
23 avril 2019	Démarche interprofessionnelle de prise en charge des troubles du sommeil chez la personne âgée admise en UCDG	Tous*	15	93	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Traitement de l'anxiété en gérontopsychiatrie</li> </ul>
30 avril 2019	Démarche interprofessionnelle de prise en charge des troubles du sommeil chez la personne âgée admise en UCDG	Tous*	18	112	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexualité et gériatrie</li> <li>• TDAH chez la personne âgée : diagnostique et traitement</li> <li>• L'AVC chez la personne âgée</li> </ul>
9 mai 2019	La prescription d'exercices physiques au congé de l'UCDG chez les patients retournant à domicile	Tous*	17	111	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nutrition</li> </ul>
14 mai 2019	La prescription d'exercices physiques au congé de l'UCDG chez les patients retournant à domicile	Tous*	22	178	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestion des comportements, du refus des soins</li> <li>• Éval/réadaptation pour AVC</li> </ul>

Dates	Sujets (conférenciers)	Groupes cibles	Nombre de sites	Nombre participants	Thèmes de formation suggérés dans les commentaires du formulaire d'évaluation
23 mai 2019	La prescription d'exercices physiques au congé de l'UCDG chez les patients retournant à domicile	Tous*	11	68	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contentions (nécessité/éval, etc.)</li> <li>• La prédictibilité des tests de dépistage cognitifs sur (suite non complété et illisible)</li> </ul>
30 mai 2019	Principaux troubles de la communication chez la personne âgée	Tous*	13	103	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nutrition, besoin à combler chez la personne âgée hospitalisée via nutritionniste</li> <li>• Dysphagie</li> </ul>
5 juin 2019	Principaux troubles de la communication chez la personne âgée	Tous*	18	137	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exemples de manque de communication pour analyser/critiquer ce qui s'est mal passé + comment améliorer la situation</li> <li>• Comment fonctionne les appareils auditifs</li> </ul>
13 juin 2019	Principaux troubles de la communication chez la personne âgée	Tous*	15	114	
17 septembre 2019**	Titre : PEPS: Projet d'Évaluation de la Personnalisation des Soins (infirmiers, médicaux et pharmaceutiques) en soins de courte durée	Médecins, infirmières, pharmaciens	18	77	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cannabis en lieu hospitalier</li> <li>• Alternatives à la conduite automobile</li> </ul>
24 septembre 2019 **	Titre : Traitement non-pharmacologique de l'incontinence urinaire chez la clientèle âgée de 75 ans et plus	Tous*	10	61	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sphère oro-faciale ou l'hygiène buccale</li> </ul>
26 septembre 2019**	Titre : L'évaluation de l'aptitude en gériatrie	Tous*	18	164	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Donner plus de cas clinique ou cas plus complexe comme exemple</li> </ul>
3 octobre 2019**	Titre : L'évaluation de l'aptitude en gériatrie	Tous*	14	110	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Offrir d'autres heures pour cette présentation et avoir la possibilité de revoir cette présentation</li> </ul>
8 octobre 2019**	Titre : PEPS: Projet d'Évaluation de la Personnalisation des Soins (infirmiers, médicaux et pharmaceutiques) en soins de courte durée	Médecins, infirmières et pharmaciens	7	33	Aucune
22 octobre 2019**	Titre : PEPS: Projet d'Évaluation de la Personnalisation des Soins (infirmiers, médicaux et pharmaceutiques) en soins de courte durée	Médecins, infirmières et pharmaciens	13	82	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaies, produits topiques à utiliser</li> </ul>
29 octobre 2019**	Titre : Traitement non-pharmacologique de l'incontinence urinaire chez	Tous*	19	111	Aucune

Dates	Sujets (conférenciers)	Groupes cibles	Nombre de sites	Nombre participants	Thèmes de formation suggérés dans les commentaires du formulaire d'évaluation
	<b>la clientèle âgée de 75 ans et plus</b>				
<b>5 novembre 2019**</b>	<b>Titre : Rencontre interprofessionnelle et plan d'intervention individualisé : état des connaissances, enquête dans les UCDG québécoises et recommandations</b>	Tous*	22	126	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation de différents modèles de PII</li> <li>• Exemples d'objectifs pour nous permettre de vraiment travailler en inter plutôt qu'objectifs en silo</li> <li>• Avoir une suite du cadre de référence et du suivi du MSSS. Être informée des retombés et des nouvelles directives</li> </ul>
<b>12 novembre 2019**</b>	<b>Titre : Rencontre interprofessionnelle et plan d'intervention individualisé : état des connaissances, enquête dans les UCDG québécoises et recommandations</b>	Tous*	13	71	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explications sur la préparation d'un PII</li> <li>• Aptitude -inaptitude chez la personne âgée</li> <li>• Durée approximative de séjour de la clientèle en UCDG et facteurs qui influencent la durée</li> <li>• Exemples de PII qui sont déjà établi et à jour provenant de l'IUGM, afin de s'en inspirer ou d'avoir une norme à suivre</li> </ul>
<b>19 novembre 2019**</b>	<b>Titre : Rencontre interprofessionnelle et plan d'intervention individualisé : état des connaissances, enquête dans les UCDG québécoises et recommandations</b>	Tous*	16	114	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation sur les PII, les meilleures pratiques, l'aspect légal</li> </ul>
<b>26 novembre 2019**</b>	<b>Titre : Traitement non-pharmacologique de l'incontinence urinaire chez la clientèle âgée de 75 ans et plus</b>	Tous*	n.d.	n.d.	
<b>28 novembre 2019 (reprise du 17 octobre 2019)**</b>	<b>Titre : L'évaluation de l'aptitude en gériatrie</b>	Tous*	18	213	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comment intervenir auprès des gens en psychose/paranoïdes</li> <li>• Type et quantité activité physique recommandé pour clientèle en gériatrie</li> <li>• Chirurgie orthopédique - Mobilisation des gens en réadaptation</li> <li>• Limites des évaluations standardisées cognitives</li> <li>• Exemples pour les applications de l'évaluation de l'aptitude en physio serait intéressants</li> </ul>
<b>4 décembre 2019**</b>	<b>Titre : Rationalisation de la médication chez la personne âgée en UCDG</b>	Médecins, pharmaciens	14	61	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Donner un cas clinique pour illustrer la démarche</li> </ul>

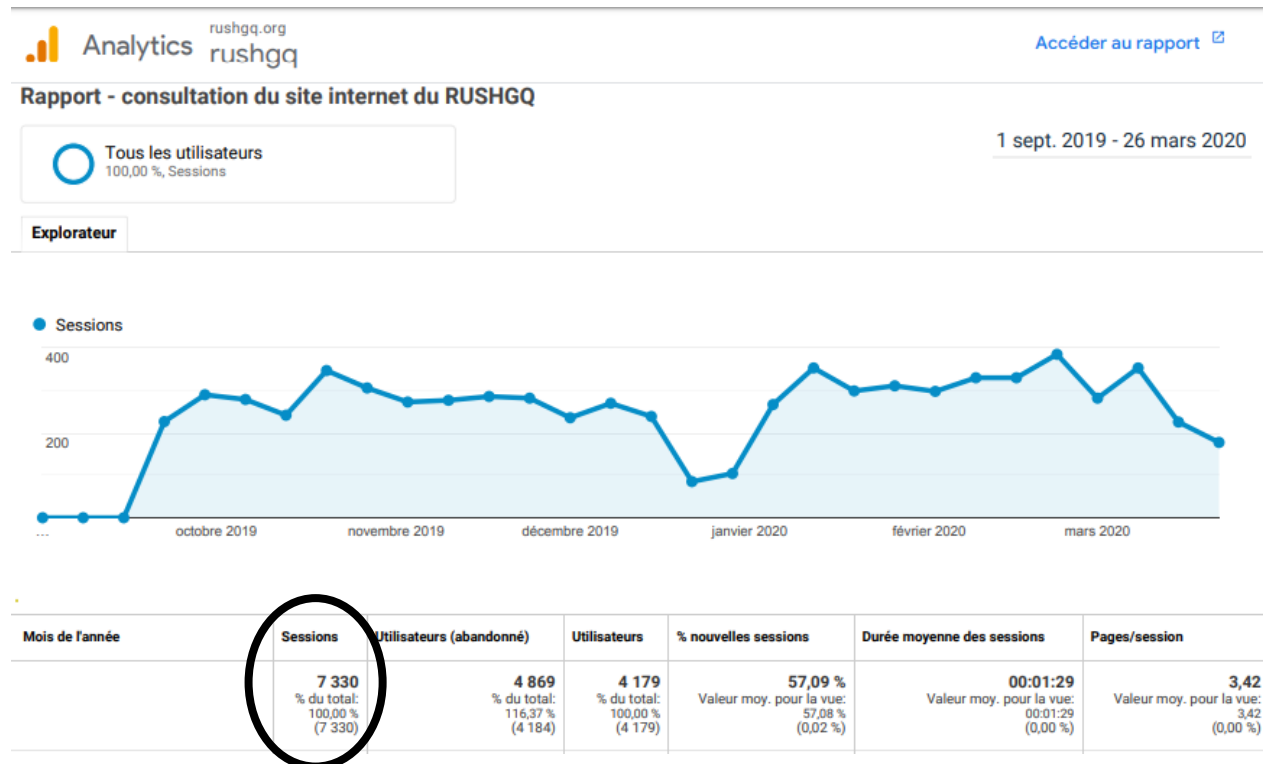
Dates	Sujets (conférenciers)	Groupes cibles	Nombre de sites	Nombre participants	Thèmes de formation suggérés dans les commentaires du formulaire d'évaluation
5 décembre 2019**	Titre : Rationalisation de la médication chez la personne âgée en UCDG	Médecins, pharmaciens	11	38	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicaments en lien avec risque de chute</li> </ul>
12 décembre 2019**	Titre : Rationalisation de la médication chez la personne âgée en UCDG	Médecins, pharmaciens	12	74	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Traitements topiques pour douleur, médicaments topiques en soins de plaies (gestion odeur, écoulement, saignement)</li> <li>• Peau sèche</li> </ul>

\*Médecins, Infirmières, infirmières cliniciennes, physiothérapeutes, ergothérapeutes, travailleurs sociaux, nutritionnistes, pharmaciens, orthophonistes, audiologistes, neuropsychologues

\*\*Note : les statistiques sont incomplètes pour les visioconférences ayant eu lieu entre septembre et décembre 2019.

## Annexe 4. Rapport de fréquentation du site internet entre le 1<sup>er</sup> avril 2019 et le 31 mars 2020

Au total, il y a eu 7330 sessions (visites) sur le site du 16 septembre 2019 au 26 mars 2020. Les statistiques de consultation du site ont été perdues entre le 1<sup>er</sup> avril 2019 et le 15 septembre 2019 étant donné un problème de serveur.



Source : Google Analytics

Statistiques antérieures (nombre de sessions):

- 2011-2012 : 1080
- 2012-2013 : 1489
- 2013-2014 : 1288
- 2014-2015 : 2135
- 2015-2016 : 4524
- 2016-2017 : 2976
- 2017-2018 : 5262
- 2018-2019 : 7310

**Annexe 5. Programmation des visioconférences-midi entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2020 (des adaptations seront effectuées à cause de la pandémie)**

Dates	Sujets / Objectifs / Groupes cibles	Conférenciers
<p><b>23 janvier 12h00-13h00</b> IRIS 2217555</p> <p><b>28 janvier 12h00-13h00</b> IRIS 2217559</p> <p><b>6 février 11h30-12h30</b> IRIS 2217628</p>	<p><b>Titre : Interprétation des examens de laboratoire en gériatrie</b></p> <p><b>Objectifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interpréter les différents examens de laboratoire en tenant compte des particularités du patient âgé</li> <li>• Identifier les examens de laboratoire utiles chez les patients en UCDG</li> <li>• Au travers d'un cas clinique, illustrer le travail interprofessionnel en UCDG dans l'interprétation des résultats de laboratoire</li> </ul> <p><b>Groupes cibles : Tous</b></p>	<p>Dr François-Jacques Landry, médecin de famille, Institut universitaire de gériatrie de Montréal, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal</p>
<p><b>18 février 11h30-12h30</b> IRIS 2199001</p> <p><b>20 février 12h00-13h00</b> IRIS 2199003</p> <p><b>25 février 12h00-13h00</b> IRIS : 2199004</p>	<p><b>Titre : Critères diagnostiques de la démence fronto-temporale et approche thérapeutique en UCDG</b></p> <p><b>Objectifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nommer les critères diagnostiques de la démence fronto-temporale</li> <li>• Apprécier l'évolution habituelle de cette maladie et quand référer en spécialité</li> <li>• Assurer un suivi interprofessionnel en UCDG</li> </ul> <p><b>Groupes cibles : Tous</b></p>	<p>Dre Marie-Pierre Thibodeau, gériatre, CHUM</p>
<p><b>3 mars 12h00 à 13h00</b> IRIS: 2228113</p> <p><b>12 mars 12h00 à 13h00</b> IRIS: 2228128</p> <p><b>17 mars 11h30 à 12h30</b> IRIS: 2228147</p>	<p><b>Titre : La médecine d'urgence gériatrique - La solution pour tous les patients de l'urgence</b></p> <p><b>Objectifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discuter des principes de base de la médecine d'urgence gériatrique</li> <li>• Élaborer et mettre en place des projets favorisant les meilleurs soins aux personnes âgées à l'urgence</li> <li>• Argumenter sur les changements de philosophie nécessaires pour les soins d'urgence aux personnes âgées</li> </ul> <p><b>Groupes cibles : Tous</b></p>	<p>Dre Audrey-Anne Turcotte-Brousseau, médecin urgentiste, CIUSSS de l'Estrie-CHUS</p>
<p><b>16 avril 12h00 à 13h00</b> IRIS : 2241398</p> <p><b>19 mai 11h30 à 12h30</b> IRIS: 2241399</p> <p><b>2 juin 12h00 à 13h00</b> IRIS : 2241400</p>	<p><b>Titre : Sclérose latérale amyotrophique (SLA) chez le sujet âgé</b></p> <p><b>Objectifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Décrire la prévalence et les symptômes de la sclérose latérale amyotrophique (SLA) chez les personnes âgées ;</li> <li>• Au travers d'un cas clinique, illustrer les éléments d'évaluation diagnostique et les interventions thérapeutiques appropriées face à ces symptômes;</li> <li>• Identifier la contribution particulière qui revient à chacun des professionnels et à la collaboration interprofessionnelle.</li> </ul> <p><b>Groupes cibles : Tous</b></p>	<p>Dre Geneviève Matte, neurologue spécialisée en SLA, CHUM</p>

Dates	Sujets / Objectifs / Groupes cibles	Conférenciers
<p><b>23 avril 11h30 à 12h30</b> IRIS : 2218632</p> <p><b>7 mai 12h00 à 13h00</b> IRIS : 2218633</p> <p><b>18 juin 12h00 à 13h00</b> IRIS : 2218634</p>	<p><b>Titre : Gestion de la constipation en UCDG</b></p> <p><b>Objectifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Décrire les facteurs de risque et causes de la constipation chez les patients âgés;</li> <li>• Au travers d'un cas clinique, illustrer les éléments d'évaluation diagnostique et les interventions thérapeutiques appropriées en UCDG;</li> <li>• Identifier la contribution particulière qui revient à chacun des professionnels et à la collaboration interprofessionnelle.</li> </ul> <p><b>Groupes cibles :</b> Médecins, infirmières, nutritionnistes, pharmaciens</p>	<p>Dre Julie Couture, gériatre, CIUSSS de la Capitale-Nationale et CHU de Québec</p>
<p><b>22 septembre 11h30 à 12h30</b> IRIS : 2227390</p> <p><b>24 septembre 12h00 à 13h00</b> IRIS : 2227403</p> <p><b>29 septembre 12h00 à 13h00</b> IRIS : 2227415</p>	<p><b>Titre : Dépistage et gestion en UCDG des situations de maltraitance chez les aînés</b></p> <p><b>Objectifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Définir la maltraitance et sa prévalence chez les aînés;</li> <li>• Présenter des stratégies de dépistage de la maltraitance en UCDG;</li> <li>• Au travers d'un cas clinique, illustrer les éléments d'interventions interprofessionnelles en UCDG.</li> </ul> <p><b>Groupes cibles :</b> Tous</p>	<p>Julie Charbonneau, Ergothérapeute, Hôpital Notre-Dame, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL)</p>
<p><b>6 octobre 11h30 à 12h30</b> IRIS 2217393</p> <p><b>13 octobre 12h00 à 13h00</b> IRIS 2217418</p> <p><b>22 octobre 12h00 à 13h00</b> IRIS 2217427</p>	<p><b>Titre : Contribution de l'infirmière lors de la prévention et prise en charge du delirium de la personne âgée hospitalisée</b></p> <p><b>Objectifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaître l'étendu du rôle de l'infirmière clinicienne en gériatrie;</li> <li>• Distinguer les éléments d'évaluation, de surveillance et d'intervention dans la prise en charge avancée du delirium;</li> <li>• Présenter la démarche d'évaluation, les outils et les interventions appropriées.</li> </ul> <p><b>Groupes cibles :</b> Infirmières (toutes fonctions)</p>	<p>Maria-Noël Bel-Marichal, Chef de service: Unité de gériatrie HD, UCDG à Argyll et Équipe de consultation en gériatrie HD-FLM, CIUSSS-Estrie-CHUS</p>
<p><b>20 octobre 12h00 à 13h00</b> IRIS 2240751</p> <p><b>27 octobre 11h30 à 12h30</b> IRIS 2240763</p> <p><b>29 octobre 12h00 à 13h00</b> IRIS 2240764</p>	<p><b>Titre : Meilleures pratiques en physiothérapie respiratoire pour les patients âgés souffrant de la MPOC et admis en UCDG</b></p> <p><b>Objectifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Résumer la physiopathologie cardiorespiratoire chez les patients âgés souffrant de la MPOC;</li> <li>• Expliquer les meilleures pratiques en physiothérapie respiratoire pour la MPOC;</li> <li>• Décrire les particularités de la physiothérapie cardiorespiratoire chez les patients âgés souffrant de la MPOC et admis en UCDG à l'aide d'un cas complexe.</li> </ul> <p><b>Groupes cibles :</b> Médecins, physiothérapeutes</p>	<p>Genevieve Audette-Roy, physiothérapeute, CHUM</p>



Dates	Sujets / Objectifs / Groupes cibles	Conférenciers
<p><b>10 novembre 11h30 à 12h30</b> IRIS : 2217760</p> <p><b>17 novembre 12h00 à 13h00</b> IRIS : 2217767</p> <p><b>26 novembre 12h00 à 13h00</b> IRIS : 2217772</p>	<p><b>Gestion du sevrage d'alcool et de benzodiazépine chez les patients âgés hospitalisés</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconnaître les différents profils de consommateurs (ROH, BZD, stimulants);</li> <li>• Identifier les patients à risque de sevrage d'alcool et de benzodiazépines;</li> <li>• Décrire les options thérapeutiques pharmacologiques et non-pharmacologiques en lien avec la gestion du sevrage d'alcool et de benzodiazépine chez les patients âgés hospitalisés.</li> </ul> <p><b>Groupes cibles :</b> Médecins, infirmières, pharmaciens</p>	<p>Dre Alexandra Arbour, résidente en gériatrie, UdeM</p>
<p><b>8 décembre 12h00 à 13h00</b> IRIS: 2208958</p> <p><b>9 décembre 11h30 à 12h30</b> IRIS : 2208959</p> <p><b>10 décembre 12h00 à 13h00</b> IRIS : 2208960</p>	<p><b>Titre : Gestion de l'alimentation entérale en UCDG</b></p> <p><b>Objectifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proposer un algorithme décisionnel pour établir les besoins d'alimentation entérale en UCDG;</li> <li>• Résumer les principales formules d'alimentation entérale, leurs modes d'administration et leurs indications;</li> <li>• Identifier les interactions médicamenteuses et les complications possibles.</li> </ul> <p><b>Groupes cibles :</b> Médecins, infirmières, nutritionnistes, pharmaciens</p>	<p>Dre Isabelle Payot, gériatre, CHUM et Valérie-Chiasson-Roussel, pharmacienne, CIUSSS de l'Estrie-CHUS</p>

\*Médecins, Infirmières, infirmières auxiliaires, infirmières cliniciennes, physiothérapeutes, ergothérapeutes, travailleurs sociaux, nutritionnistes, pharmaciens, orthophonistes, etc.