



**Champlain
Dementia Network**
Réseau de la démence
de la région Champlain

Établir une cartographie des compétences et dispenser un enseignement et une formation aux organisations, aux travailleurs des services communautaires, au personnel de santé et aux bénévoles qui s'occupent des personnes atteintes de démence.

Schématisation des compétences des proches aidants, du personnel et des bénévoles du système de soins de la démence

DOCUMENT DE TRAVAIL du Réseau de la démence de la région de Champlain Dernière mise à jour par le collectif de formation et de sensibilisation du Réseau de la démence de la région de Champlain: octobre 2021

Table des matières

Contexte à l'attention des partenaires.....	2
Garantir le succès de l'application pratique des connaissances	3
Figure 1. Un cadre de référence du processus d'application des connaissances	4
Schématisation des compétences selon le niveau de connaissances sur la démence	5
Figure 2 : Pyramide de schématisation des compétences	6
Figure 3 : Aperçu des fonctions des différents niveaux de compétence	7
Survol des compétences	8
Niveaux de compétence : bénévoles et personnel.....	10
Niveaux de compétence : proches aidants.....	13
Exigences relatives à la sensibilisation et à la formation : niveaux 1 et 2.....	15
Annexe A – Principaux obstacles à l'application des apprentissages	27
Annexe B – Coordination des soins : considérations pour l'application pratique.....	28
Survol.....	28
Principaux éléments d'une coordination de soins efficace et utile	29

Contexte à l'attention des partenaires

Le Réseau de la démence de la région de Champlain reçoit du financement du RLISS de Champlain et de Santé Ontario pour :

- coordonner les activités de sensibilisation et d'information sur la démence auprès de quatre groupes : les personnes atteintes de démence, leurs proches aidants, leurs fournisseurs de services (dont les professionnels en formation) et le grand public;
- établir des liens avec les adhérents de stratégies ou de réseaux apparentés et pertinents en vue d'organiser des activités conjointes ou complémentaires (ex. : stratégie régionale de prévention des chutes, Réseau de santé pulmonaire, Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement, Réseau régional des AVC de Champlain et Centre de coordination régional de lutte contre le diabète de Champlain).

Le collectif de formation et de sensibilisation du Réseau de la démence de la région de Champlain, qui est formé de nombreux organismes et particuliers, se consacre aux objectifs suivants :

- Veiller à ce que les activités de formation et de sensibilisation sur la démence (et les domaines connexes) proposées soient de qualité et fondées sur des données probantes.
 - Relever et promouvoir de meilleures pratiques quant à la sensibilisation et à la formation sur la démence et les domaines connexes.
 - Relever et promouvoir de meilleures pratiques quant à l'application en première ligne des principes de sensibilisation et de formation.
- Accroître la participation aux activités de sensibilisation et de formation sur la démence actuellement offertes.
 - Diffuser et promouvoir ces activités.
- Promouvoir et soutenir le leadership et la représentation lorsqu'il est question de sensibilisation et de formation sur la démence et les domaines connexes.
 - Présenter, par l'entremise du Réseau de la démence de la région de Champlain, des conseils pour orienter la stratégie provinciale sur la démence.
 - Collaborer avec des groupes pour accéder aux activités de formation et de sensibilisation offertes.
 - Détecter les lacunes en matière de formation et de sensibilisation (le collectif veille à ce que les ressources – virtuelles et autres – soient offertes en français et en anglais, tout en sachant que des contraintes peuvent limiter cette démarche).

C'est dans cette optique que le collectif a créé en 2017 le **cadre de référence sur la schématisation des compétences**, qui cerne les connaissances, les compétences et les habiletés du personnel et des bénévoles intervenant auprès de personnes atteintes de démence et de leur famille. (La version actuelle comprend désormais les compétences des proches aidants.) À la présente version – qui devrait toujours être considérée comme un document de travail – sont intégrées les conclusions tirées des trois dernières années, dont :

- une liste à jour des compétences associées aux thèmes généraux;
- une liste des niveaux de compétences des différents intervenants (personnel, bénévoles et proches aidants);
- les normes encadrant les activités de sensibilisation et de formation des personnes des niveaux 1 et 2 du cadre de schématisation des compétences.

Cette dernière version vise à permettre à toute personne ou organisme fournissant des soins à des personnes atteintes de démence de se situer dans le cadre, de prendre connaissance des objectifs d'apprentissage généraux et particuliers, et de déterminer les formations qui peuvent les aider à atteindre ces objectifs. **Cet outil continuera d'évoluer, et nous voulons nous assurer qu'il répond aux besoins des organismes, surtout dans le contexte de la pandémie de COVID-19.**

Le collectif de formation et de sensibilisation est là pour aider les organismes à utiliser le présent cadre de référence afin d'évaluer leurs besoins actuels et de définir les objectifs de leur plan de formation. Pour poser vos questions, soumettre des commentaires ou connaître les prochaines étapes relatives au cadre, veuillez écrire à Natasha Poushinsky, gestionnaire de projet, à l'adresse natashapoushinsky@gmail.com.

Jennifer Cavanagh, vice-présidente (gestionnaire, SCGPO)

Dean Henderson, président (directeur, expérience client, sensibilisation et innovation, Société de la démence d'Ottawa et du comté de Renfrew)

Garantir le succès de l'application pratique des connaissances : apprentissages locaux fondés sur des données probantes

Depuis 2016, le Réseau de la démence de la région de Champlain a testé et peaufiné les compétences énoncées dans les sections suivantes dans le cadre de différents projets, et ce, pour :

- a) valider les compétences;
- b) tester différentes approches permettant l'application pratique des connaissances en première ligne. Le but était de définir une approche pratique qui favorise un milieu de soutien pour permettre au personnel d'appliquer ses apprentissages, et d'aider les familles et les proches aidants à mieux comprendre l'idée derrière les différentes approches recommandées (y compris les stratégies utiles au quotidien lorsqu'on vit avec une personne atteinte de démence).

Pour y arriver, nous avons piloté et évalué le projet de navigateur des soins de la démence du comté de Renfrew, le projet des programmes de jour en soutien au comportement pour adultes, les séries en ligne Teepa Snow pour proches aidants, le projet de mentorat Teepa Snow et le projet collaboratif du Centre d'Ottawa.

Sur la base de ces expériences, le Réseau de la démence de la région de Champlain peut cerner les éléments essentiels à envisager par les grands organismes qui veulent donner au personnel, aux bénévoles et aux proches aidants les moyens de traduire leurs connaissances en changement pratique – nous encourageons les organismes à communiquer avec le Réseau pour obtenir du soutien à l'application des éléments suivants :

- Évaluer les besoins d'apprentissage à l'aide du cadre de référence sur la schématisation des compétences.
- Cerner et offrir des occasions d'apprentissage ciblées et alignées sur les compétences précises du cadre de référence.
- Mener des sondages d'évaluation avant et après les activités de formation (le Réseau peut fournir des gabarits).
- Identifier, pour chaque niveau et de façon transversale, des groupes de membres du personnel, de bénévoles et de proches aidants qui pourraient apprendre des connaissances de chacun.
 - Assurer le suivi de l'encadrement et du mentorat du personnel, des bénévoles et des proches aidants après la formation pour leur faciliter l'application de leurs nouvelles connaissances et habiletés. L'organisme peut notamment intégrer cette démarche à ses processus d'évaluation du rendement du personnel.
- Veiller à la mise en place de politiques et de pratiques (portant particulièrement sur les **risques** et la responsabilité) qui soutiennent l'application efficace des connaissances.
- Pour le personnel, l'appui des gestionnaires et des familles peut être crucial pour pérenniser un changement de pratique.

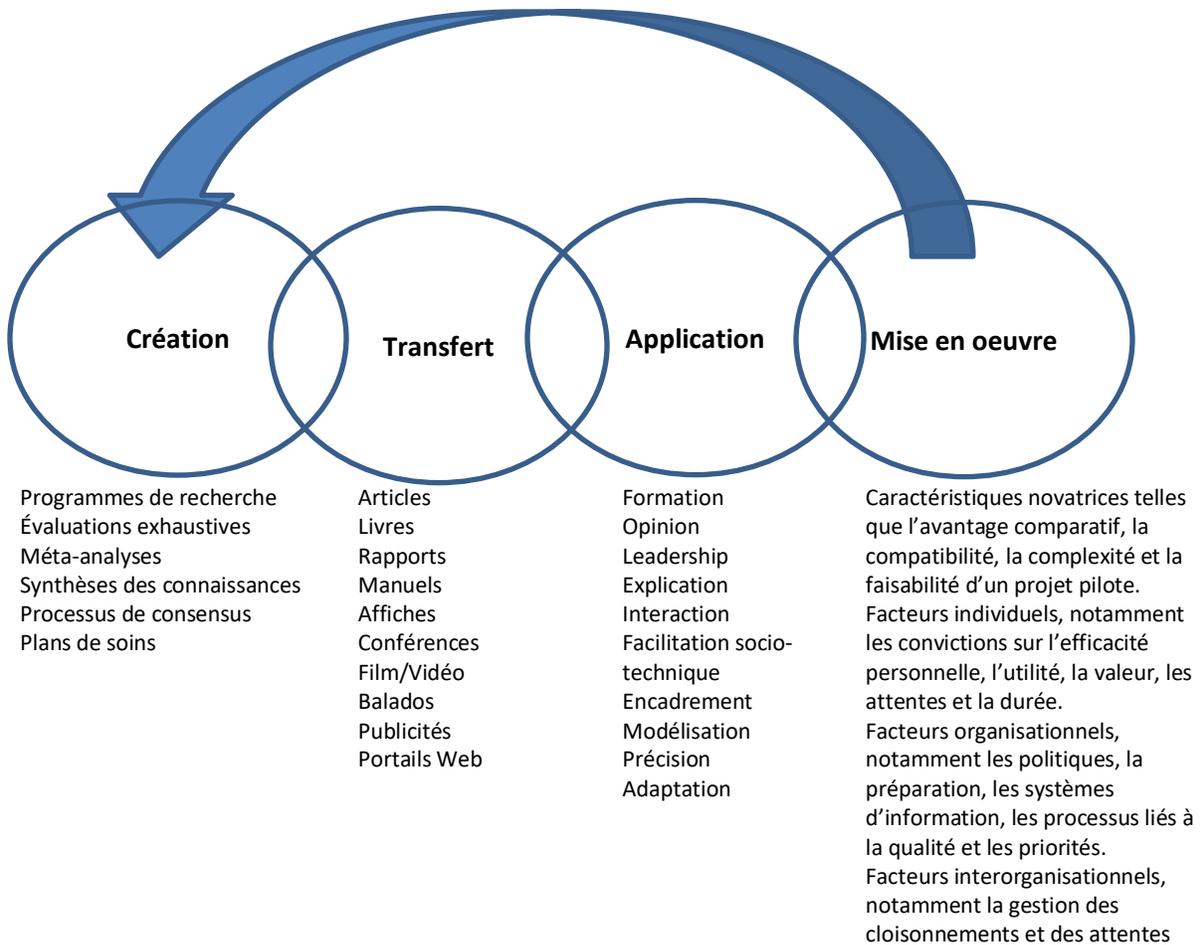
Sachant que chaque projet pilote du Réseau était axé, en tout ou en partie, sur les éléments ci-dessus, voici notamment les indicateurs communs du succès de l'application pratique des connaissances :

- Le personnel gère mieux les actions et réactions des clients qui expriment de la détresse ou un besoin non satisfait et la communication avec la famille pour prolonger le mandat.
- Le personnel comprend mieux le processus de recommandation des clients à d'autres services ou évaluations.
- Le personnel et les proches aidants ont un meilleur moral.
- Le personnel utilise mieux les ressources communautaires destinées aux clients de culture différente.
- Le personnel est mieux outillé.
- Le personnel planifie davantage les plans de soins des clients au lieu de réagir.
- L'environnement de travail est moins chaotique.
- Le personnel se sent moins dépassé par les événements.
- Le personnel est plus apte à résoudre les problèmes pour répondre aux besoins des clients et des familles.
- Le personnel planifie mieux les soins des clients et communique mieux avec les familles.

- Le personnel a une confiance accrue en ses capacités à soutenir efficacement les clients dont les comportements traduisent un besoin non satisfait et réagit moins (p. ex. moins d'agacement et de stress causé par ces expressions individuelles d'un besoin non satisfait).

Cette approche est incluse dans le cadre de référence sur la schématisation des compétences des Programmes gériatriques régionaux (Figure 1)¹ et dans l'outil de prise de décisions *Behavioural Education and Training Supports Inventory*²(BETSI) dans lesquels Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario traduit ce cadre de référence en applications pratiques.

Figure 1. Un cadre de référence du processus d'application des connaissances



¹Regional Geriatric Programs Knowledge to Practice Framework (2013), préparé par David Ryan, www.rgps.on.ca/wp-content/uploads/2019/03/Regional-Geriatric-Programs-Knowledge-to-Practice-Framework.pdf

² BETSI, version 2.0, mars 2019, Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario, <file:///C:/WORK/CDN/EducationTraining/MappingCompetencies/Behavioural-Education-and-Training-Support-Inventory-March-2019.pdf>

Schématisation des compétences selon le niveau de connaissances sur la démence

La figure 2, une pyramide illustrant les cinq niveaux de compétence, vise à encourager les proches aidants, les bénévoles et le personnel à travailler pour atteindre le niveau correspondant à leur rôle. Le collectif de formation et de sensibilisation reconnaît par ailleurs qu'il peut y avoir, au sein d'un même service, différentes connaissances et expériences. Par exemple, une personne pourrait se trouver au niveau visé, tandis qu'une autre pourrait être en train de travailler pour atteindre ce niveau, et qu'une troisième pourrait déjà excéder le niveau. La pyramide vise à aider chaque personne à comprendre où elle se situe, quelles sont ses interactions avec les autres niveaux, et quelles sont les connaissances qu'elle doit acquérir pour bien jouer son rôle.

Nous avons aussi créé un aperçu des fonctions des différents niveaux (figure 3) afin de définir les compétences que doivent viser les plans d'apprentissage individuels ou organisationnels. Le collectif reconnaît qu'il n'y a pas de règle absolue dictant qui fait quoi, mais propose dans ce guide une répartition des fonctions associées à chaque niveau. L'aperçu des fonctions souligne que, selon votre rôle dans le système, votre expertise pourrait se concentrer davantage dans un domaine que dans un autre même si, en général, vos compétences se situent au niveau 1 ou 2.

Figure 2 : Pyramide de schématisation des compétences

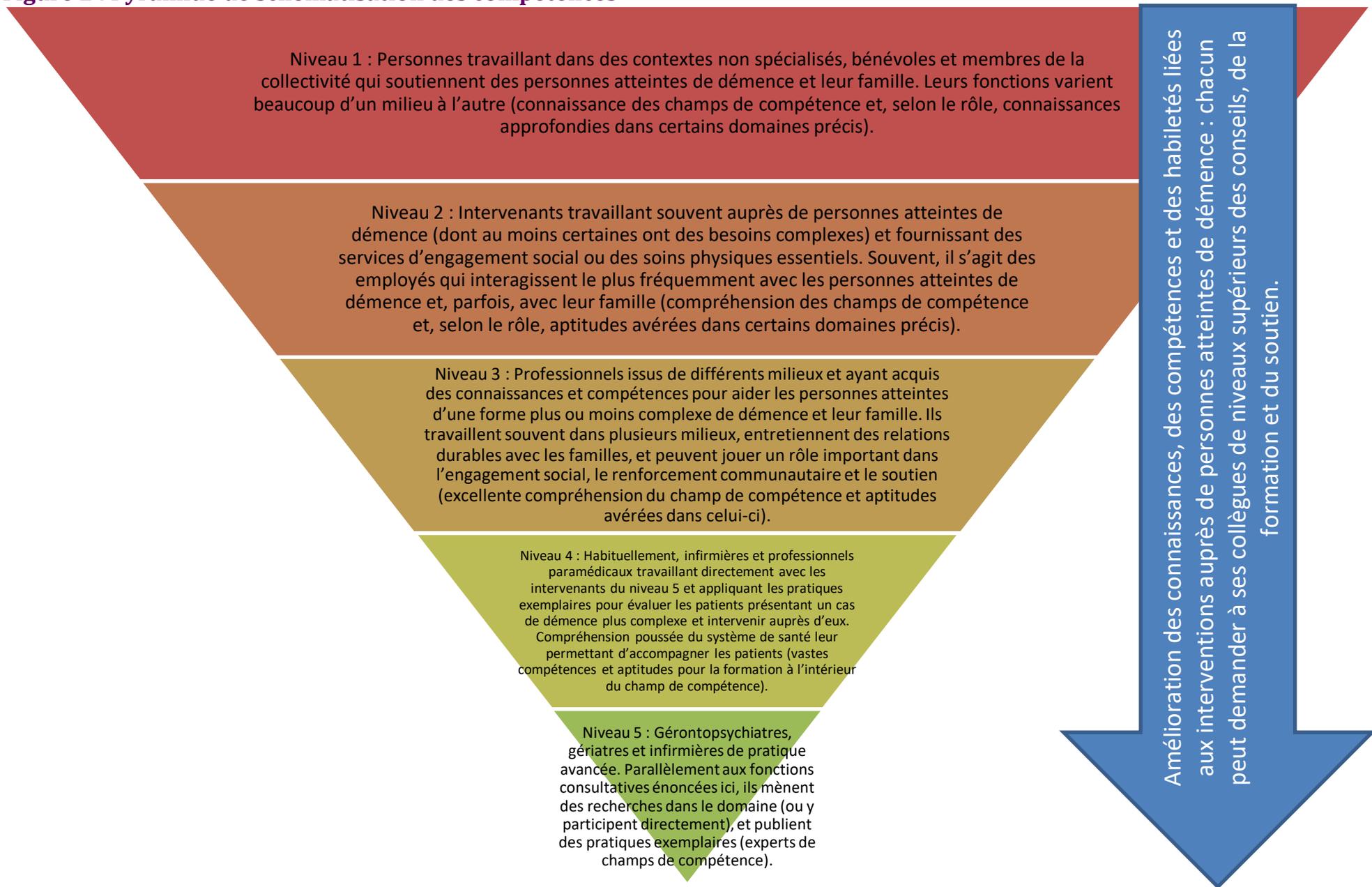


Figure 3 : Aperçu des fonctions des différents niveaux de compétence

	1 – Personnes travaillant dans des contextes non spécialisés, bénévoles et membres de la collectivité qui soutiennent des personnes atteintes de démence et leur famille. Leurs fonctions varient beaucoup d'un milieu à l'autre.	2 – Intervenants travaillant souvent auprès de personnes atteintes de démence (dont au moins certaines ont des besoins complexes) et fournissant des services d'engagement social ou des soins physiques essentiels. Souvent, il s'agit des employés qui interagissent le plus souvent avec les personnes atteintes de démence et, parfois, avec leur famille.	3 – Professionnels issus de différents milieux et ayant acquis des connaissances et compétences pour aider les personnes atteintes d'une forme plus ou moins complexe de démence et leur famille. Ils travaillent souvent dans plusieurs milieux, entretiennent des relations durables avec les familles, et peuvent jouer un rôle important dans l'engagement social, le renforcement communautaire et le soutien.	4 – Habituellement, infirmières et professionnels paramédicaux travaillant directement avec les intervenants du niveau 5 et appliquant les pratiques exemplaires pour évaluer les clients présentant un cas de démence plus complexe et intervenir auprès d'eux. Compréhension poussée du système de santé leur permettant d'accompagner les clients.	5 – Gériatopsychiatres, gériatres et infirmières de pratique avancée. Parallèlement aux fonctions consultatives énoncées ici, ils mènent des recherches dans le domaine (ou y participent directement), et publient des pratiques exemplaires.
Formation			Oui	Oui	Oui
Mentorat et enseignement			Oui	Oui	Oui
Consultation et examen de cas				Oui	Oui
Évaluation de la santé			Parfois	Oui	Oui
Interventions thérapeutiques			Parfois	Oui	Oui
Coordination des soins		Parfois	Oui	Oui	Parfois
Accompagnement	Parfois	Oui	Oui	Oui	Parfois
Aiguillage	Parfois	Oui	Oui	Oui	Parfois
Accueil et évaluation des besoins		Parfois	Oui	Parfois	
Interventions sociales : groupes de soutien et counselling		Oui	Oui	Parfois	
Aide aux activités quotidiennes	Parfois	Oui	Parfois		
Mobilisation et engagement social	Parfois	Oui	Oui	Parfois	
Gestion du changement	Parfois	Parfois	Parfois	Parfois	Parfois
** Autres fonctions (selon le rôle)					

Survol des compétences

Contrairement à la première version du cadre de référence sur la schématisation des compétences, qui date de 2017, la présente mouture définit les champs de compétence communs à tous les intervenants, qu'il s'agisse de proches aidants, de bénévoles ou de membres du personnel qui prodiguent des soins à des personnes atteintes de démence. On distingue les différents niveaux selon les connaissances et les compétences des intervenants dans chaque domaine : les personnes au niveau 1, par exemple, ont une certaine connaissance d'un domaine particulier, tandis que les personnes au niveau 4 ont des compétences approfondies leur permettant d'agir comme mentor dans leur champ de compétence.

1 – Connaissance du champ de compétence

2 – Compréhension du champ de compétence dans le contexte des personnes atteintes de démence

3 – Excellente compréhension du champ de compétence et aptitudes avérées dans celui-ci

4 – Vastes compétences et aptitudes pour la formation à l'intérieur du champ de compétence

5 – Expertise dans le champ de compétence

Champs de compétence CENTRÉS SUR LA PERSONNE

- Qualité de vie
- Pratiques collaboratives et langage centrés sur la personne (le client et sa famille)
- Sécurité et risques
- Défense des droits du patient et de sa famille
- Compréhension et respect du concept de diversité, et sensibilité culturelle

Champs de compétence liés aux CONNAISSANCES

- Types de démence (y compris la démence à apparition précoce) et évolution de la maladie
- Bien-être des proches aidants, stratégies et capacités d'adaptation, et potentielles répercussions sur les personnes atteintes de démence
- Santé mentale des personnes âgées (problèmes de santé, traitements, interventions et approches)
- Gestion sur le plan gériatrique des personnes âgées présentant plusieurs problèmes de santé complexes
- Chutes et mobilité chez les personnes atteintes de démence
- Risques, conséquences et interventions associés au délirium, au traitement de la douleur, à la nutrition et aux soins de continence
- Déficits fonctionnels et difficultés à communiquer (symptômes cognitifs, neurologiques, comportementaux, etc.)
- Comportements réactionnels, facteurs déclencheurs et interventions potentielles (stratégies non pharmacologiques, pratiques favorisant la qualité de vie du patient, etc.)
- Planification préalable des soins
- Consentement, capacité, procuration et mandataires spéciaux (*Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui et Loi sur la santé mentale*)
- Consommation de substances en contexte de démence (problèmes de santé, traitements, interventions et approches)
- Troubles neurologiques (problèmes de santé, traitements, interventions et approches)

Champs de compétence liés au DÉPISTAGE (EXAMEN DES RISQUES) et à l'ÉVALUATION

- Changements de comportement qui méritent un dépistage ou l'aiguillage vers un dépistage (avant et après un diagnostic de démence)
- Évaluation du bien-être et du fardeau des proches aidants à l'aide d'un outil normalisé
- Évaluation des personnes atteintes de démence (ou soupçonnées de l'être) à l'intérieur des secteurs ciblés du service en misant sur la formation, l'expérience et les compétences, et en recourant au besoin à des outils normalisés
- Évaluation complète en gériatrie selon les paramètres utilisés en gériatrie
- Évaluation complète en gériatrie selon les paramètres de santé mentale gériatrique

- Éléments du processus d'évaluation :
 - *Approche globale tenant compte des déterminants de la santé du patient (facteurs physiques, médicaux, cognitifs, psychiatriques, fonctionnels et sociaux) et reposant sur l'utilisation d'outils appropriés*
 - *Connaissances en gestion de la médication (élaboration du meilleur schéma thérapeutique possible, détermination des médicaments potentiellement inappropriés, surveillance de la polypharmacie, promotion de l'observation du régime de médicaments, etc.)*
 - *Recherche de sources d'information (directes et secondaires) fiables permettant de connaître les antécédents du patient (profil cumulatif, participation des membres de la famille, etc.)*
 - *Collecte d'information concernant le plan préalable de soins du patient (désirs, valeurs et croyances) ou ouverture d'un dialogue à ce propos*
 - *Reconnaissance et évaluation de la présence des facteurs de risque de négligence ou de violence (financière, physique, psychologique ou sexuelle)*
 - *Évaluation de la sûreté de l'environnement (ex. : personne habitant seule), ou analyse de cette évaluation*
 - *Analyse de la signification des comportements, des facteurs contributifs et des risques connexes.*
- Éléments du processus d'analyse :
 - *Analyse et interprétation des résultats en fonction de normes appropriées au patient et à son âge*
 - *Analyse des principaux indicateurs cliniques favorisant la sécurité du patient, et mise en œuvre d'actions appropriées*
 - *Évaluation des raisons expliquant le changement entre le niveau de référence prémorbide et le niveau fonctionnel actuel*
 - *Démonstration de la capacité à gérer efficacement la complexité clinique en priorisant ce qui doit l'être*

Champs de compétence liés à la COORDINATION DES SOINS (CRÉATION ET ADOPTION DE PLANS DE SOINS)

- Concertation avec les patients, les familles et les services appropriés dans le but d'élaborer conjointement un plan de soins.
- Évaluation du niveau d'engagement et des compétences du ou des proches aidants pour répondre aux besoins du patient, et intégration d'interventions dans le plan de soins pour atténuer le fardeau des proches aidants et améliorer leur bien-être.
- Gestion des conflits entre les personnes âgées et les membres de leur famille quant à la planification des soins.
- Prise de connaissance et intégration au plan de soins de pratiques fondées sur des données probantes, notamment de façon à ce qu'il reflète les objectifs du patient, ses croyances, ses inquiétudes et ses attentes quant à l'évolution de sa santé; synthétise les interventions et les responsabilités convenues, y compris en matière de suivi; explicite les responsabilités de chacun des membres de l'équipe; favorise la sécurité du patient, dans le respect de son autonomie, et les liens avec son milieu de vie; et tire parti des occasions de promotion de la santé.
- Prise de connaissance et intégration au plan de soins de stratégies non pharmacologiques (stratégies adaptatives, préventives et thérapeutiques) centrées sur la personne et sur ses habiletés.
- Gestion de situations où des obstacles nuisent aux services ou causent des conflits entre les organismes.
- Offre de mentorat et d'accompagnement aux proches et au personnel dans l'application du plan de soins.
- Évaluation continue de l'efficacité du plan de soin tel qu'il est appliqué, et ajustements au besoin.
- Compétences en leadership d'équipes et en gestion du changement lors de l'adoption de nouvelles stratégies de création et de mise en œuvre de plans de soins.
- Connaissance des règlements et des lois applicables à la création ou à l'évaluation du plan de soins d'un patient selon ses besoins (*Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, Loi de 2006 sur la location à usage d'habitation, Loi sur la santé mentale, etc.*).
- Ressources du système de services et moment où aiguiller la personne ou ses proches vers d'autres services ou ressources communautaires.

Niveaux de compétence : bénévoles et personnel

La présente section indique à quel niveau de compétence appartiennent généralement les membres du personnel et les bénévoles. Le collectif est bien conscient que : a) les personnes qui composent un service donné n'ont pas toutes les mêmes compétences (une personne pourrait être en voie d'atteindre le niveau visé, tandis qu'une autre pourrait l'avoir déjà dépassé); et b) selon les fonctions du service où elles travaillent ou sont bénévoles, elles peuvent maîtriser plus ou moins certains champs de compétences tandis que d'autres pourraient ne pas s'appliquer. Avec le temps, nous souhaitons raffiner notre compréhension pour ajuster les niveaux et la répartition.

1 – Connaissance du champ de compétence
2 – Compréhension du champ de compétence dans le contexte des personnes atteintes de démence
3 – Excellente compréhension du champ de compétence et aptitudes avérées dans celui-ci
4 – Vastes compétences et aptitudes pour la formation à l'intérieur du champ de compétence
5 – Expertise dans le champ de compétence

Catégorie de service	Niveau de compétence selon le service assuré par les bénévoles ou le personnel
Services d'urgence	Personnel de centre d'appel
	Paramédics
	Paramédics communautaires
	Pompiers
	Policiers
	Policiers (sous-groupe ayant reçu une formation supplémentaire)
	Infirmières des services d'urgence
	Médecins des services d'urgence
	Personnel de soutien des services d'urgence (administration, sécurité)
	Gestionnaires
	Services d'urgence psychiatrique
	Infirmières en gestion des urgences gériatriques
Soins primaires : Équipes et groupe de santé familiale, Centres de santé communautaires et services rémunérés à l'acte	Préposés aux soins personnels et aides-soignants
	Géiatres
	Médecins de famille
	Infirmières
	Professionnels paramédicaux
	Personnel de soutien administratif
	Cliniques de la D ^{re} Linda Lee
Soutien à domicile et communautaire (SSC, RLISS, fournisseurs contractuels)	Gestionnaires (tous les organismes)
	Personnel de soutien administratif (tous les organismes)
	Services d'aide à la vie autonome : préposés aux soins personnels et infirmières autorisées (Services de soutien communautaires [SSC])
	Personnel des programmes de jour pour adultes atteints de démence (SSC)
	Bénévoles des programmes de jour pour adultes (SSC)
	Visites amicales (SSC)
	Services de transport assurés par des bénévoles (SSC)
	Services de transport payants (SSC)
	Soins des pieds (SSC)
	Aide à domicile : soins personnels (y compris les services de relève) * SSC ou services contractuels
	Aide à domicile : entretien ménager *SSC ou services contractuels
	La Popote roulante (SSC)

	Personnel des programmes de jour pour adultes non atteints de démence (SSC)
	Coordonnateurs des soins à domicile et en milieu communautaire du RLISS
	Soins infirmiers et de santé à domicile *RLISS ou services contractuels
	Médiation pour les personnes âgées (soins à domicile et en milieu communautaire du RLISS)
	Équipe d'aiguillage et d'information du RLISS et infirmières du programme d'intervention rapide du RLISS
	Coordonnateurs de soins des maillons santé (entre les organismes)
Société de la démence d'Ottawa et du comté de Renfrew et Société Alzheimer de Cornwall (Voir les autres sections pour les autres programmes de soutien communautaire offerts.)	Gestionnaires de niveau 3, voire 4 selon le contexte
	Accompagnement (maillon santé, démence)
	Bénévoles de la Société de la démence d'Ottawa et du comté de Renfrew et de la Société Alzheimer
	Animateurs de groupes de soutien
	Personnel administratif
	Formateurs
Services gériatriques : compétences apparentées à celles des infirmières, des professionnels paramédicaux, des travailleuses sociales et de spécialistes, selon les services fournis (cliniques de gériatrie; évaluations gériatriques; équipes communautaires de santé mentale gériatrique; équipes de soins de courte durée et spécialisés aux malades hospitalisés; équipes de sensibilisation en foyer de soins de longue durée et en maison de retraite; équipe du Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement; etc.)	Gestionnaires administratifs
	Gestionnaires de services
	Médecins spécialistes (gériatres et gérontopsychiatres)
	Infirmières de pratique avancée
	Infirmières en santé communautaire et professionnels paramédicaux
	Équipes communautaires d'évaluation gériatrique
	Équipes communautaires de santé mentale gériatrique (y compris le soutien en cas de troubles de comportement)
	Équipes de sensibilisation – Soins de longue durée : soutien en cas de troubles de comportement (infirmières autorisées, préposés aux soins, thérapeutes du comportement)
	Équipes de sensibilisation en foyer de soins de longue durée (menées par des infirmières praticiennes)
	Consultants en ressources psychogériatriques
	Évaluateurs gériatriques du RLISS (soins à domicile et en milieu communautaire)
	Infirmières en gériatrie, professionnels paramédicaux et travailleuses sociales
	Préposés aux soins personnels et aides-soignants pour les patients hospitalisés en gériatrie
	Gériatres et infirmières de pratique avancée d'unités de soins en gériatrie/gérontopsychiatrie, infirmières en milieu hospitalier ou consultantes du Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement
Autres services hospitaliers	Responsables de la planification des congés et travailleuses sociales (soins hospitaliers de courte durée)
	Médecins spécialistes (médecine palliative, néphrologie, pneumologie, etc. : domaines névralgiques)
	Unités de soins palliatifs pour les malades hospitalisés
	Unités de réadaptation et de soins continus complexes pour patients hospitalisés
Soins de longue durée	Gestionnaires
	Médecins, infirmières praticiennes
	Infirmières autorisées et infirmières auxiliaires autorisées
	Préposés aux soins personnels
	Champions du Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement
	Personnel d'entretien ménager et des services alimentaires
	Professionnels paramédicaux (travailleuses sociales, diététistes, physiothérapeutes, ergothérapeutes, ludothérapeutes, pharmaciens)
Bénévoles	

	Services diagnostics (laboratoire, dentisterie, rayons X)
Services de santé mentale destinés aux adultes : services en santé mentale et en toxicomanie financés par le RLISS, dans les hôpitaux ou en clinique externes, services de crise, équipes communautaires de traitements actifs	Conseillers (préposés aux soins, counselling, diplômés en service social)
	Gestionnaires de cas (infirmières autorisées, préposés aux soins personnels, etc.)
	Travailleurs d'accès central (ayant généralement un parcours clinique)
	Psychiatres
	Infirmières autorisées
	Bénévoles
	Personnel administratif
Maisons de retraite (y compris les lits réservés aux séjours de courte durée)	Gestionnaires
	Préposés aux soins personnels, infirmières autorisées et infirmières auxiliaires autorisées (unités régulières)
	Préposés aux soins personnels (unités offrant des services aux personnes atteintes de troubles de la mémoire)
	Unités offrant des services aux personnes atteintes de troubles de la mémoire : infirmières autorisées, infirmières auxiliaires autorisées, gestionnaires
	Services d'entretien ménager, d'entretien et alimentaires
	Professionnels paramédicaux (travailleuses sociales, diététiste, physiothérapeutes, ergothérapeutes, ludothérapeutes)
	Bénévoles
Autres partenaires / services importants	Personnel attitré aux logements en milieu de soutien
	Personnel attitré aux logements sociaux
	Bénévoles locaux (Société Huntington, Société canadienne de l'ouïe, INCA, Société canadienne du cancer, Fondation du rein, etc.)
	Services en matière de violence contre les personnes âgées
	Bénévoles en soins palliatifs communautaires
	Équipes de consultation en soins palliatifs
	Lits en résidence de soins palliatifs
Étudiants des collèges et universités (Le niveau dépend de l'emploi visé à la fin des études; l'objectif pour un diplômé est d'avoir une compréhension de base de la situation des personnes atteintes de démence.)	Pharmaciens communautaires
	Infirmières de Santé publique Ottawa (soutien aux proches aidants)
	Préposés aux soins personnels
	Ergothérapeutes
	Physiothérapeutes
	Assistants d'ergothérapeute
	Assistants de physiothérapeute
	Infirmières autorisées
	Préposés aux soins
	Diplômés en service social
	Médecins
Infirmières auxiliaires autorisées	
Paramédics	
Étudiants des programmes de techniques des services policiers?	
Dentistes et hygiénistes dentaires	
NOTE : Les groupes suivants sont généraux et n'ont pas à atteindre le niveau 1 dans tous les champs de compétences.	Banques
	Services de transport
	Épiceries
	Associations d'intégration communautaires et autres services de développement

Niveaux de compétence : proches aidants

Le niveau de compétence des proches aidants est appelé à évoluer au fil de leur cheminement et en fonction de leurs besoins. Le tableau suivant présente le niveau associé à ces compétences et certaines compétences propres aux proches aidants. Il est entendu qu'en début de parcours, certaines compétences ne s'appliquent pas, ou que le niveau de maîtrise est plus bas que ce qui est indiqué.

Champs de compétence CENTRÉS SUR LA PERSONNE	Niveau de compétence
Qualité de vie	1
Sécurité et risques	1
Défense des droits du client et de sa famille	2
CONNAISSANCES	
Types de démence (y compris la démence à apparition précoce) et évolution de la maladie	1
Bien-être des proches aidants, stratégies et capacités d'adaptation, et potentielles répercussions sur les personnes atteintes de démence	3
Chutes et mobilité chez les personnes atteintes de démence	1
Risques, conséquences et interventions associés au délirium, au traitement de la douleur, à la nutrition et aux soins de continence	2
Déficits fonctionnels et difficultés à communiquer (symptômes cognitifs, neurologiques, comportementaux, etc.)	2
Comportements réactionnels, facteurs déclencheurs et interventions potentielles (stratégies non pharmacologiques, pratiques favorisant la qualité de vie du patient, etc.)	2
Planification préalable des soins	2
Consentement, capacité, procuration et mandataires spéciaux (<i>Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui et Loi sur la santé mentale</i>)	2
DÉPISTAGE (EXAMEN DES RISQUES) et ÉVALUATION	
Changements de comportements qui méritent un dépistage ou l'aiguillage vers un dépistage (avant et après un diagnostic de démence)	2
Évaluation du bien-être et du fardeau des proches aidants à l'aide d'un outil normalisé	2
COORDINATION DES SOINS (CRÉATION ET ADOPTION DE PLANS DE SOINS)	
Concertation avec les patients, les familles et les services appropriés dans le but d'élaborer conjointement un plan de soins	s.o.
Évaluation du niveau d'engagement et des compétences du ou des proches aidants pour répondre aux besoins du client, et intégration d'interventions au plan de soins pour atténuer le fardeau des proches aidants et améliorer leur bien-être	s.o.
Gestion des conflits entre les clients âgés et les membres de leur famille quant à la planification des soins	2
Prise de connaissance et intégration au plan de soins de pratiques fondées sur des données probantes, notamment pour qu'il reflète les objectifs du client, ses croyances, ses inquiétudes et ses attentes quant à l'évolution de sa santé; synthétise les interventions et les responsabilités convenues, y compris en matière de suivi; explicite les responsabilités de chaque membre de l'équipe; favorise la sécurité du client, dans le respect de son autonomie, et les liens avec son milieu de vie; et tire parti des occasions de promotion de la santé	2

Prise de connaissance et intégration au plan de soins de stratégies non pharmacologiques (stratégies adaptatives, préventives et thérapeutiques) centrées sur la personne et sur ses habiletés	2
Gestion de situations où des obstacles nuisent aux services ou causent des conflits entre les organismes	2
Évaluation continue de l'efficacité du plan de soins tel qu'il est appliqué, et révision au besoin	2
Connaissance de règlements et des lois applicables à la création et à l'évaluation du plan de soins d'un patient selon ses besoins (<i>Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, Loi de 2006 sur la location à usage d'habitation, Loi sur la santé mentale, etc.</i>)	1
Ressources du système de services et moment où aiguiller la personne ou ses proches vers d'autres services ou ressources communautaires	2
COMPÉTENCES PROPRES AUX PROCHES AIDANTS	
Activités du quotidien	Niveaux 1 à 3
Soutien et engagement social	Niveaux 1 à 3
Conséquences sur les relations	2
Prestation de soins personnels, par exemple toilette ou soins de continence (niveau de base – options d'acquisition de compétences avancées dans la section sur la gestion des comportements)	3
Communication et compréhension des comportements	Niveaux 1 à 3
§ Séances d'acquisition de compétences de base :	
· Communication et interaction	3
· Apathie et ennui	3
· Détection et atténuation des éléments déclencheurs	3
§ Séances d'acquisition de compétences avancées :	
· Gestion des comportements en contexte de soins personnels	3
· Errance et comportements territoriaux ou protecteurs	3
· Vocalisations ou comportements répétitifs	3
Sexualité et intimité	2
Rôle de mandataire spécial (soit dans un contexte de procuration ou de planification préalable des soins) et création d'un plan préalable de soins	2
Transition vers un nouveau milieu de vie (y compris un foyer de soins de longue durée) et outils pour aider les proches aidants dans la prise de décisions et les processus de transition	2
Médication : gestion, stratégies et résolution de problème	1

Exigences relatives à la sensibilisation et à la formation : niveaux 1 et 2

Le collectif a entrepris une refonte des lignes directrices actuelles en matière de sensibilisation et de formation afin que les pratiques soient mieux arrimées aux services et aux rôles assurés par les personnes des niveaux 1 et 2. On comprend que les activités proposées au niveau 2 s'ajoutent aux acquis du niveau 1. Les participants doivent donc suivre successivement les deux modules. Et à l'intérieur d'un niveau donné, une personne commencerait par prendre connaissance des recommandations destinées au grand public, puis, selon son rôle, enrichirait ses connaissances avec les modules ciblant des groupes particuliers. En haut de la colonne de droite se trouvent des instructions pour ces groupes. Le collectif entend tirer des apprentissages de ces recommandations préliminaires, et envisagera de monter de tels programmes de formation pour le personnel, les bénévoles et les proches aidants de niveau 3, et ainsi de suite.

NIVEAU 1 : GRAND PUBLIC	<p>Si vous...</p> <ul style="list-style-type: none"> - faites partie du grand public; <p>ou</p> <ul style="list-style-type: none"> - travaillez avec le public (ex. : employé de banque, caissier, chauffeur de taxi, transport en commun). 	<p>Vous devriez...</p> <ul style="list-style-type: none"> - savoir ce qu'est la démence; - savoir distinguer le vieillissement normal de la démence; - posséder des habiletés générales de communication; - savoir où obtenir de l'aide. 	<p>Voici des programmes pour apprendre à votre rythme (français et anglais) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saint Elizabeth Foundation (moins de 5 minutes, formations en anglais, en français, en espagnol, en pendjabi et en mandarin simplifié) https://carechannel.elizz.com/resources/mental-changes-with-dementia/ 2. Réseau de la démence de la région de Champlain http://www.rethinkdementia.ca/#section-interested-in-dementia Formations pour rendre les collectivités plus accueillantes envers les personnes atteintes de démence (4 vidéos [les capacités d'écoute, la façon d'approcher les gens, la façon de réduire le niveau d'anxiété et l'accomplissement de tâches] totalisant moins de 12 minutes). <p>Ressources additionnelles selon votre lieu de résidence :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Société Alzheimer de Cornwall et de sa région https://alzheimer.ca/en/cornwall/About-dementia <p>OU</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Société de la démence d'Ottawa et du comté de Renfrew https://dementiahelp.ca/understanding-dementia/resources-factsheets/ Sujets couverts : renseignements généraux, soins à une personne atteinte de démence, changements comportementaux, signes précurseurs et facteurs de risque (en anglais).
--------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

NIVEAU 1 : PROCHES AIDANTS	<p>Si vous... êtes un proche aidant.</p>	<p>Vous devriez...</p> <ul style="list-style-type: none"> - savoir ce qu'est la démence; - savoir distinguer le vieillissement normal de la démence; - savoir détecter les premiers signes de démence; - posséder des habiletés générales de communication; - connaître les services de soutien communautaires; - comprendre les difficultés des proches aidants et les obstacles pouvant marquer le cheminement avec la démence; - comprendre le stress vécu par les proches aidants. 	<p>Vous avez terminé la formation destinée au grand public? Voici des suggestions pour approfondir vos connaissances à votre rythme (français et anglais) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Introduction au rôle de proche aidant d'une personne atteinte de démence et présentation de ressources (vidéo de 13 minutes et séance de questions de 30 minutes) https://igericare.healthhq.ca/events/coping-with-caregiving (en anglais) <p>Ressources additionnelles selon votre lieu de résidence :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Société de la démence d'Ottawa et du comté de Renfrew Soins à une personne atteinte de démence : https://dementiahelp.ca/understanding-dementia/resources-factsheets/ (en anglais) <p>OU</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Société Alzheimer de Cornwall et de sa région : Soins à une personne atteinte de démence : https://alzheimer.ca/en/cornwall/Living-with-dementia/Caring-for-someone <p>AUTRES RESSOURCES :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Vivre en sécurité dans la collectivité – Guide de ressources interactives (15 minutes) http://findingyourwayontario.ca/livingsafely-with-dementia-en/story_html5.html 5. Teepa Snow's Positive Approach to Care : 7 vidéos de 5 à 15 minutes Sujets couverts : changements cognitifs, stades, comportement, activités quotidiennes porteuses de sens et musique. https://teepasnow.com/ (en anglais) 6. iGeriCare, Université McMaster (10 ateliers virtuels de 10 à 35 minutes sur la démence, l'aide à un proche et le comportement, et liens vers d'autres vidéos, par exemple sur le consentement et la capacité) : https://igericare.healthhq.ca/lessons (en anglais) 7. Programme gériatrique régional de l'Ontario : série de huit documents pour les proches aidants détaillant les problèmes médicaux qui peuvent toucher les aînés (santé urinaire, délirium). On peut les lire en ligne ou suivre un module d'une heure par semaine (total de 7,5 heures) https://rgps.on.ca/caregiving-strategies/ (en anglais, gratuit)
-----------------------------------	-----------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

NIVEAU 1 : SERVICES D'URGENCE	<p>Si vous...</p> <ul style="list-style-type: none"> - travaillez dans un centre d'appels; - êtes un premier répondant (paramédic, pompier ou policier). 	<p>Vous devriez...</p> <ul style="list-style-type: none"> - savoir ce qu'est la démence; - savoir distinguer le vieillissement normal de la démence; - savoir détecter les premiers signes de démence; - posséder des habiletés générales de communication; - connaître les services de soutien communautaires. 	<p>Vous avez terminé la formation destinée au grand public? Voici des suggestions pour approfondir vos connaissances à votre rythme (français et anglais) :</p> <p>Selon le lieu où vous habitez ou travaillez :</p> <p>Formation pour rendre les collectivités plus accueillantes envers les personnes atteintes de démence, conçue et offerte par :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. la Société de la démence d'Ottawa et du comté de Renfrew : https://dementiahelp.ca/programs-services/dementia-friendly/ (en anglais) <p>OU</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. la Société Alzheimer de Cornwall et de sa région https://alzheimer.ca/en/cornwall/Get-involved/Dementia-Friend/latest-dementia-friends (en anglais) <p>AUTRES RESSOURCES :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Comment reconnaître la maladie d'Alzheimer, communiquer et organiser les recherches lors d'une situation d'urgence (4 vidéos de 2 ou 3 minutes chacune et guide d'information sur MedicAlert et les dispositifs de localisation) : https://alzheimer.ca/en/Home/Living-with-dementia/Day-to-day-living/Safety/first-responders 4. Vivre en sécurité dans la collectivité – Guide de ressources interactives (15 minutes) http://findingyourwayontario.ca/livingsafely-with-dementia-en/story_html5.html Conseils et lien pour s'inscrire à un cours général virtuel (gratuit) http://findingyourwayontario.ca/first-responders/
--------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

NIVEAU 1 : SERVICES DE SOINS À DOMICILE ET EN MILIEU COMMUNAUTAIRE	<p>Si vous...</p> <ul style="list-style-type: none"> - travaillez comme employé ou bénévole dans un service de soutien communautaire (ex. : soutien administratif, soins des pieds, programmes de jour pour adultes, visites amicales, soins palliatifs communautaires, La Popote roulante); - offrez un service de santé mentale destiné aux adultes (ex. : counselling, services sociaux, gestion de cas). 	<p>Vous devriez savoir...</p> <ul style="list-style-type: none"> - savoir ce qu'est la démence; - savoir distinguer le vieillissement normal de la démence; - savoir détecter les premiers signes de démence; - posséder des habiletés générales de communication; - connaître les services de soutien communautaires. 	<p>Vous avez terminé la formation destinée au grand public? Voici des suggestions pour approfondir vos connaissances à votre rythme (français et anglais) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dix signes précurseurs de la maladie d'Alzheimer https://alzheimer.ca/en/Home/About-dementia/Alzheimers-disease/10-warning-signs <p>ET</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Aider une personne atteinte de démence – Centres d'apprentissage, de recherche et d'innovation pour les foyers de soins de longue durée de l'Ontario (6 minutes, en anglais) https://clri-ltc.ca/resource/how-to-support-residents-living-with-dementia/ <p>AUTRES RESSOURCES :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Vivre en sécurité dans la collectivité – Guide de ressources interactives (15 minutes) http://findingyourwayontario.ca/livingsafely-with-dementia-en/story_html5.html 4. Teepa Snow's Positive Approach to Care : 7 vidéos de 5 à 15 minutes Sujets couverts : changements cognitifs, stades, comportement, activités quotidiennes porteuses de sens et musique) https://teepasnow.com/ (en anglais) 5. Soins à domicile pour une personne atteinte de démence (résistance, options au public et au privé) https://igericare.healthhq.ca/lessons/caring-for-dementia-at-home (de 20 à 25 minutes, en anglais) Neuf autres ateliers de 10 à 35 minutes sur la démence, la prestation de soins et le comportement (iGericare, Université McMaster, en anglais) : www.igericare.healthhq.ca/lessons
---------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

NIVEAU 1 : SOCIÉTÉS (DÉMENCE ET ALZHEIMER)	<p>Si vous...</p> <ul style="list-style-type: none"> - faites partie de l'équipe de bénévoles ou du personnel de soutien administratif de la Société de la démence d'Ottawa et du comté de Renfrew ou de la Société Alzheimer. 	<p>Vous devriez...</p> <ul style="list-style-type: none"> - savoir ce qu'est la démence; - savoir distinguer le vieillissement normal de la démence; - savoir détecter les premiers signes de démence; - posséder des habiletés générales de communication; - connaître les services de soutien communautaires; - comprendre le stress vécu par les proches aidants; - comprendre les difficultés des proches aidants et les obstacles pouvant marquer le cheminement avec la démence. 	<p>Vous avez terminé la formation destinée au grand public? Voici des suggestions pour approfondir vos connaissances à votre rythme (français et anglais) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dix signes précurseurs de la maladie d'Alzheimer https://alzheimer.ca/en/Home/About-dementia/Alzheimers-disease/10-warning-signs <p>ET</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Soins à domicile pour une personne atteinte de démence (résistance, options publiques et privées) https://igericare.healthhq.ca/lessons/caring-for-dementia-at-home (de 20 à 25 minutes, en anglais) <p>OU</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Vivre en sécurité dans la collectivité – Guide de ressources interactives (15 minutes) http://findingyourwayontario.ca/livingsafely-with-dementia-en/story_html5.html <p>Ressources additionnelles selon votre lieu de résidence :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Société de la démence d'Ottawa et du comté de Renfrew Formations sur la démence destinées aux proches aidants https://dementiahelp.ca/ (en anglais) <p>OU</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Société Alzheimer de Cornwall et de sa région Formations sur la démence destinées aux proches aidants https://alzheimer.ca/en/cornwall
---------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

NIVEAU 1 : SOINS PRIMAIRES	<p>Si vous...</p> <p>faites partie du personnel de soutien ou administratif d'un service de soins primaires (groupe de médecine familiale, centre de santé communautaire).</p>	<p>Vous devriez...</p> <ul style="list-style-type: none"> - savoir ce qu'est la démence; - savoir distinguer le vieillissement normal de la démence; - savoir détecter les premiers signes de démence; - posséder des habiletés générales de communication. 	<p>Vous avez terminé la formation destinée au grand public? Voici des suggestions pour approfondir vos connaissances à votre rythme (français et anglais) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dix signes précurseurs de la maladie d'Alzheimer https://alzheimer.ca/en/Home/About-dementia/Alzheimers-disease/10-warning-signs <p>ET</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Soins à domicile pour une personne atteinte de démence (résistance, options publiques et privées) https://igericare.healthhq.ca/lessons/caring-for-dementia-at-home (de 20 à 25 minutes, en anglais) <p>OU</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Vivre en sécurité dans la collectivité – Guide de ressources interactives (15 minutes) http://findingyourwayontario.ca/livingsafely-with-dementia-en/story_html5.html <p>AUTRES RESSOURCES :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. iGeriCare, Université McMaster (10 ateliers virtuels de 10 à 35 minutes sur la démence, la prestation de soins et le comportement, et liens vers d'autres vidéos, par exemple sur le consentement et la capacité) : https://igericare.healthhq.ca/lessons (en anglais)
-----------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

NIVEAU 1 : FOYERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE	<p>Si vous...</p> <p>travaillez dans le domaine de l'entretien ménager ou des services alimentaires ou faites du bénévolat dans un foyer de soins de longue durée ou une maison de retraite.</p>	<p>Vous devriez...</p> <ul style="list-style-type: none"> - savoir ce qu'est la démence; - savoir distinguer le vieillissement normal de la démence; - avoir de bonnes compétences d'interaction; - reconnaître et comprendre le stress vécu par les proches aidants. 	<p>Vous avez terminé la formation destinée au grand public? Voici des suggestions pour approfondir vos connaissances à votre rythme (français et anglais) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Supporting a Resident with Dementia: The Ontario Centres for Learning, Research, and Innovation in Long-Term Care (6 minutes, en anglais) https://clri-ltc.ca/resource/how-to-support-residents-living-with-dementia/ <p>Ressources additionnelles selon votre lieu de résidence :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Société Alzheimer de Cornwall et de sa région https://alzheimer.ca/en/cornwall/About-dementia <p>OU</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Société de la démence d'Ottawa et du comté de Renfrew https://dementiahelp.ca/understanding-dementia/resources-factsheets/ Sujets couverts : renseignements généraux, soins à une personne atteinte de démence, changements comportementaux, signes précurseurs et facteurs de risque (en anglais). <p>AUTRES RESSOURCES :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Teepa Snow's Positive Approach to Care : 7 vidéos de 5 à 15 minutes Sujets couverts : changements cognitifs, stades, comportement, activités quotidiennes porteuses de sens et musique. https://teepasnow.com/ (en anglais) 5. iGeriCare, Université McMaster (10 ateliers virtuels de 10 à 35 minutes sur la démence, la prestation de soins et le comportement) : https://igericare.healthhq.ca/lessons (en anglais) Vidéos supplémentaires (ex. : « I want to go home », ou vidéo sur les difficultés à communiquer) : https://igericare.healthhq.ca/resources
---------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">NIVEAU 2 : SERVICES D'URGENCE</p>	<p>Si vous travaillez comme...</p> <ul style="list-style-type: none"> - paramédic communautaire; - policier (ayant reçu une formation supplémentaire); - infirmière d'un service d'urgence; - médecin d'un service d'urgence; - membre d'un service d'urgence psychiatrique (travaillant directement avec des personnes atteintes de démence). 	<p>Vous devriez...</p> <ul style="list-style-type: none"> - savoir ce qu'est la démence; - savoir distinguer le vieillissement normal de la démence; - savoir détecter les premiers signes de démence; - posséder des habiletés générales de communication; - connaître les services de soutien communautaires; - comprendre le stress vécu par les proches aidants; - comprendre les difficultés des proches aidants et les obstacles pouvant marquer le cheminement avec la démence. 	<p>FORMATIONS POUVANT SUIVRE CELLES DU NIVEAU 1 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trouvez votre chemin – Société Alzheimer http://findingyourwayontario.ca/first-responders/communication-tips/ 2. Conseils de communication pour les premiers répondants 4 MODULES (15 minutes chacun) : <ul style="list-style-type: none"> - Comprendre les troubles cognitifs et les risques qui y sont apparentés - Communiquer avec une personne atteinte de troubles cognitifs - Aider les personnes atteintes de troubles cognitifs à vivre en toute sécurité dans la collectivité - Interaction avec une personne atteinte de troubles cognitifs qui risque d'être perdue http://findingyourwayontario.ca/online-learning
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">NIVEAU 2 : SERVICES DE SOINS À DOMICILE ET EN MILIEU COMMUNAUTAIRE</p>	<p>Si vous...</p> <p>offrez des services de soutien communautaire, par exemple comme coordonnateur des soins à domicile et en milieu communautaire de Santé Ontario ou coordonnateur des programmes de jour pour adultes.</p>	<p>Vous devriez...</p> <ul style="list-style-type: none"> - savoir ce qu'est la démence; - savoir distinguer le vieillissement normal de la démence; - savoir détecter les premiers signes de démence; - posséder des habiletés générales de communication; 	<p>FORMATIONS POUVANT SUIVRE CELLES DU NIVEAU 1 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vivre en sécurité dans la collectivité – Guide de ressources interactives (15 minutes) http://findingyourwayontario.ca/livingsafely-with-dementia-en/story_html5.html 2. Teepa Snow's Positive Approach to Care : 7 vidéos de 5 à 15 minutes Sujets couverts : changements cognitifs, stades, comportement, activités quotidiennes porteuses de sens et musique. https://teepasnow.com/ (en anglais)

		<ul style="list-style-type: none"> - connaître les services de soutien communautaires; - comprendre le stress vécu par les proches aidants; - comprendre les difficultés des proches aidants et les obstacles pouvant marquer le cheminement avec la démence; - comprendre que les activités et l'environnement ont une incidence sur les personnes atteintes de démence; - pouvoir mener une évaluation des besoins pour les programmes de jour pour adultes. 	<p>3. Formation n° 9 de iGericare : <i>Managing Behavioural Issues in Dementia</i> (35 à 40 minutes) https://igericare.healthhq.ca/lessons/managing-behavioural-issues-in-dementia (en anglais)</p> <p>AUTRES RESSOURCES :</p> <p>4. iGeriCare, Université McMaster (10 ateliers virtuels de 10 à 35 minutes sur la démence, la prestation de soins et le comportement, et liens vers d'autres vidéos, par exemple sur le consentement et la capacité) : www.igericare.healthhq.ca/lessons</p> <p>5. Programme gériatrique régional de l'Ontario : série de huit documents pour les prestataires de soins détaillant les problèmes médicaux qui peuvent toucher les aînés (santé urinaire, délirium). On peut les lire en ligne ou suivre un module d'une heure par semaine (total de 7,5 heures) https://rgps.on.ca/caregiving-strategies/ (gratuit, en anglais)</p> <p>6. Professions non réglementées : U-First! – Atelier sur la compréhension des comportements, en ligne (6 heures ou moins) ou en personne (6 heures, obtention d'un certificat), 75 \$ pour les deux. http://u-first.ca/training-registration/ (en anglais)</p> <p>OU</p> <p>7. Professions réglementées : P.I.E.C.E.S. Behaviour Assessment Framework, formation en personne de deux jours (16 heures) répartie sur deux semaines. http://pieceslearning.com/ontario/ (en anglais)</p> <p>8. DementiAbility (accroître la participation à des activités porteuses de sens) Formation The Montessori Way, fondée sur les méthodes de DementiAbility (deux jours, 400 \$, en anglais) https://www.dementiability.com/the-montessori-way</p>
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

NIVEAU 2 : SOCIÉTÉS (DÉMENCE ET ALZHEIMER)	<p>Si vous...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faites partie du personnel des programmes ou du personnel de soutien de la Société de la démence d'Ottawa et du comté de Renfrew ou de la Société Alzheimer. 	<p>Vous devriez...</p> <ul style="list-style-type: none"> - savoir ce qu'est la démence; - savoir distinguer le vieillissement normal de la démence; - savoir détecter les premiers signes de démence; - posséder des habiletés générales de communication; - connaître les services de soutien communautaires; - comprendre le stress vécu par les proches aidants; - comprendre les difficultés des proches aidants et les obstacles pouvant marquer le cheminement avec la démence. 	<p>FORMATIONS POUVANT SUIVRE CELLES DU NIVEAU 1 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Living Safely with Dementia – Guide de ressources interactives (15 minutes) http://findingyourwayontario.ca/livingsafely-with-dementia-en/story_html5.html 2. Teepa Snow's Positive Approach to Care : 7 vidéos de 5 à 15 minutes Sujets couverts : changements cognitifs, stades, comportement, activités quotidiennes porteuses de sens et musique. https://teepasnow.com/ (en anglais) 3. iGericare at McMaster University (10 ateliers virtuels de 10 à 35 minutes sur la démence, la prestation de soins et le comportement, et liens vers d'autres vidéos, par exemple sur le consentement et la capacité) : https://igericare.healthhq.ca/lessons (en anglais) Vidéos supplémentaires sur les difficultés à communiquer, le consentement et la capacité : https://igericare.healthhq.ca/resources 4. Programme gériatrique régional de l'Ontario : série de huit documents pour les prestataires de soins détaillant les problèmes médicaux qui peuvent toucher les aînés (santé urinaire, délirium). On peut les lire en ligne ou suivre un module d'une heure par semaine (total de 7,5 heures). https://rgps.on.ca/caregiving-strategies/ (gratuit, en anglais)
---------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

NIVEAU 2 : SOINS PRIMAIRES	<p>Si vous...</p> <p>exercez une profession réglementée dans le secteur de la santé, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - professionnel paramédical; - gériatre; - médecin de famille; - infirmière. 	<p>Vous devriez...</p> <ul style="list-style-type: none"> - savoir ce qu'est la démence; - savoir distinguer le vieillissement normal de la démence; - savoir détecter les premiers signes de démence; - posséder des habiletés générales de communication; - connaître les services de soutien communautaires; - comprendre le stress vécu par les proches aidants; - comprendre les difficultés des proches aidants et les obstacles pouvant marquer le cheminement avec la démence. 	<p>FORMATIONS POUVANT SUIVRE CELLES DU NIVEAU 1 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Formation n° 2 de iGeriCare : <i>What is Mild Cognitive Impairment</i> (de 15 à 20 minutes) https://igericare.healthhq.ca/lessons/what-is-mild-cognitive-impairment Formation n° 3 : <i>How to promote brain health</i> (de 10 à 15 minutes) https://igericare.healthhq.ca/lessons/how-to-promote-brain-health (toutes deux en anglais) 2. <i>8 A's of Dementia</i> – Centres d'apprentissage, de recherche et d'innovation pour les foyers de soins de longue durée de l'Ontario (30 minutes) En anglais : https://clri-ltc.ca/emodules/LTC-9-Dementia/Caring-for-Persons-with-Dementia/story.html En français : https://clri-ltc.ca/emodules/LTC-9-Dementia/Prendre-soin-de-personnes-atteintes-de-démence/story.html <p>AUTRES RESSOURCES :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Comprehensive Geriatric Assessment Toolkit (outils d'évaluation cognitive, modules de formation virtuelle et vidéos sur la démence, le délirium et les problèmes de comportement) https://cgatoolkit.ca/6/Cognition/ 4. Professions réglementées : P.I.E.C.E.S. Behaviour Assessment Framework, formation en personne de deux jours (16 heures) sur deux semaines. http://pieceslearning.com/ontario/ (en anglais) <p>OU</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Professions non réglementées : U-First! – Atelier sur la compréhension des comportements, en ligne (6 heures ou moins) ou en personne (6 heures, obtention d'un certificat), 75 \$ pour les deux. http://u-first.ca/training-registration/
-----------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

NIVEAU 2 : FOYERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE	<p>Si vous...</p> <p>occupez un poste non réglementé dans le secteur de la santé, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - préposé aux soins personnels dans un foyer de soins de longue durée ou une maison de retraite; - coordonnateur d'un programme de jour pour adultes. 	<p>Vous devriez...</p> <ul style="list-style-type: none"> - savoir ce qu'est la démence; - savoir distinguer le vieillissement normal de la démence; - savoir détecter les premiers signes de démence; - posséder des habiletés générales de communication; - connaître les services de soutien communautaires; - comprendre le stress vécu par les proches aidants; - comprendre les difficultés des proches aidants et les obstacles pouvant marquer le cheminement avec la démence; - comprendre que les activités et l'environnement ont une incidence sur les personnes atteintes de démence. 	<p>FORMATIONS POUVANT SUIVRE CELLES DU NIVEAU 1 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>8 A's of Dementia</i> – Centres d'apprentissage, de recherche et d'innovation pour les foyers de soins de longue durée de l'Ontario (30 minutes) En anglais : https://clri-ltc.ca/emodules/LTC-9-Dementia/Caring-for-Persons-with-Dementia/story.html En français : https://clri-ltc.ca/emodules/LTC-9-Dementia/Prendre-soin-de-personnes-atteintes-de-démence/story.html <p>AUTRES RESSOURCES :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Gentle Persuasive Approach (GPA) Atelier d'un jour (4 modules, 7,5 heures). Formation en personne (obtention d'un certificat, manuel à 21 \$, animateur à l'interne) ou virtuelle (2 à 3 heures, 45 \$). https://ageinc.ca/about-gpa-2/ 3. DementiAbility (accroître la participation à des activités porteuses de sens) Formation <i>The Montessori Way</i>, fondée sur les méthodes de DementiAbility (deux jours, 400 \$, en anglais) https://www.dementiability.com/the-montessori-way 4. U-First! – Atelier offert soit en ligne (6 heures ou moins), soit en personne (6 heures, obtention d'un certificat), 75 \$ pour les deux. http://u-first.ca/training-registration/ (en anglais)
---------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Annexe A – Principaux obstacles à l’application des apprentissages tirés des activités de sensibilisation et de formation

- En essence, le présent document vise à soutenir le mieux possible le personnel de différents milieux de travail pour leur permettre d’appliquer leurs apprentissages, et à aider les familles et les proches aidants à mieux comprendre l’idée derrière les différentes approches recommandées (y compris les stratégies utiles au quotidien lorsqu’on vit avec une personne atteinte de démence).
- Certaines politiques et pratiques en place (portant particulièrement sur les risques et la responsabilité) peuvent empêcher les gens d’appliquer leurs connaissances efficacement.
- Dans certains milieux, il existe des règlements ou des exigences de reddition de comptes qui ont une incidence sur les personnes qui tentent d’exploiter leurs connaissances.
- L’appui des gestionnaires et des familles peut être capital lorsque l’on tente d’implanter un changement de pratique (culture globale favorisant les pratiques fondées sur des données probantes).
- Les travailleurs de première ligne doivent pouvoir compter sur de l’accompagnement et du mentorat au travail, mais aussi avoir l’occasion de voir comment on fonctionne dans des environnements semblables.

	OBSTACLES	INTERVENTIONS
CAPACITÉ	<p>Croyances et attitudes à propos de la démence</p> <p>Manque de connaissances sur la démence</p> <p>Manque de compétences perçus pour appliquer des mesures d’intervention</p> <p>Peur des risques ou d’être tenu responsable</p> <p>Croyances des clients ou de leur famille à propos de la démence et du niveau de soins requis</p>	<p>Atelier en classe</p> <p>Suivi (ex. : accompagnement individuel)</p> <p>Affiches destinées au personnel et aux patients</p> <p>Campagnes de sensibilisation</p> <p>Dépliants et brochures</p> <p>Présentoirs</p> <p>Groupes de personnes âgées</p> <p>Activités de bénévolat</p>
OCCASIONS	<p>Limites de temps et charge de travail importante</p> <p>Manque de précision des rôles et responsabilités</p> <p>Exigences de documentation élevées</p> <p>Environnements physiques (ex. : foyers de soins de longue durée)</p> <p>Priorités et initiatives concurrentes</p> <p>Climat et culture des organismes</p> <p>Manque de communication entre des professionnels de la santé, les clients et les familles quant aux plans de soins</p> <p>Manque de ressources</p> <p>Manque de responsabilisation</p> <p>Acuité des clients</p>	<p>Activités favorisant le leadership</p> <p>Discussions de groupe</p> <p>Rencontres ou rondes du personnel</p> <p>Campagnes de sensibilisation</p> <p>Rappels</p> <p>Champions du thème de la démence</p> <p>Activités de bénévolat</p> <p>Documents</p> <p>Équipement</p>
MOTIVATION	<p>Croyances et attitudes quant au fait de bien vivre avec la démence</p> <p>Résistance à la mise en place d’interventions</p> <p>Manque de précision des rôles et responsabilités</p> <p>Climat et culture des organismes</p> <p>Manque de responsabilisation</p> <p>Croyances et attitudes des clients et de leur famille quant au fait de bien vivre avec la démence</p> <p>Symptômes et comportement des clients</p>	<p>Rappels</p> <p>Formation de champions</p> <p>Suivi (ex. : accompagnement individuel)</p> <p>Audits</p> <p>Documents</p> <p>Activités pour les leaders</p> <p>Activités de bénévolat</p> <p>Activités sociales pour les patients</p>

Annexe B – Coordination des soins : considérations pour l'application pratique

Survol

Le concept de coordination des soins s'articule autour d'une population et de ses besoins. Il s'agit d'une manière délibérée et systématique d'organiser les soins à partir d'une infrastructure comportant des politiques, des moyens de communication et des ressources. Essentiellement, cette démarche favorise la prise en compte des besoins et des préférences d'une personne concernant ses soins de santé, et la diffusion de l'information entre les personnes, les postes et les milieux.

Au sens large, le coordonnateur de soins oriente les gens vers les bons services. Un patient pourrait donc jouer ce rôle pour lui-même. Il peut aussi s'agir d'un proche aidant, d'un bénévole provenant d'un réseau ou d'un organisme communautaire, ou un professionnel qui fait partie d'un système ou est embauché directement par un patient ou sa famille.

Voici les principales fonctions du coordonnateur de soins :

- Assumer **la plus grande part de responsabilité** dans l'établissement des objectifs de santé du client et coordonner les services et les fournisseurs afin de les atteindre (principal interlocuteur du client et du proche aidant).
- Discuter avec le client pour cerner ses objectifs de vie et de santé, et organiser les services et les fournisseurs de façon à optimiser leur réalisation.
- S'assurer que l'intégration d'un nouveau service ou que la transition d'un milieu de vie à un autre soit fluide.

La fréquence et l'intensité des contacts, tout comme les moyens de communication utilisés, dépendent du groupe de clients. Naturellement, il faut au moins une rencontre en personne pour qu'une relation s'établisse entre coordonnateur de soins et client. Cette rencontre devrait être l'occasion d'établir les objectifs – à court et à long terme – du client et de sa famille. Dans le rapport final du projet, on explorera plus à fond l'idée de coordination des niveaux de soins et les pratiques, les connaissances et compétences qui sont associées aux différents niveaux (selon les niveaux de connaissance ayant émergé du travail du collectif de formation et de sensibilisation du Réseau de la démence de la région de Champlain).

- Étapes de la coordination de soins :
 - Collecte d'information : le coordonnateur réalise les évaluations indiquées (ou tire des renseignements d'évaluations pertinentes), et rencontre le client et les membres de son réseau de soutien (famille, amis, proches aidants) pour établir ses besoins à court et à long terme.
 - Proposition : le coordonnateur recense tous les services qui pourraient être utiles au client et compléter ses propres ressources.
 - Conception du plan : le coordonnateur dresse le plan selon les services retenus par le client, note les fournisseurs qui devront être coordonnés et établit les responsabilités de chaque personne.
 - Prestation des services : le coordonnateur veille à ce que les services soient fournis conformément au plan, assure une collaboration continue entre les intervenants et adapte le plan en continu, selon les besoins et les désirs du client.

Les coordonnateurs de soins peuvent provenir de différents organismes et milieux (ex. : coordonnateur de soins d'un CASC, travailleuse sociale, médecin ou infirmière praticienne) ou de l'entourage du client (membre de la famille ou spécialiste de l'entraide). Au début du projet, on a ciblé diverses compétences essentielles à la coordination des soins. Ici encore, la question sera approfondie dans le rapport final, mais voici quelques conclusions préliminaires suggérant une organisation de ces compétences par niveau. **Même si les fonctions du coordonnateur de soins peuvent être assurées à tous les niveaux, la complexité du dossier d'un client pourrait exiger que son cas soit examiné à un niveau plus élevé.**

Principaux éléments d'une coordination de soins efficace et utile

Le rapport préliminaire suggérait différentes avenues en ce qui a trait à la coordination des soins. Voici un résumé des principaux éléments relevés, et des exemples de leur application pratique.

Élément essentiel : La coordination des soins doit être organisée de façon à permettre aux gens qui travaillent auprès de personnes atteintes de démence et de leurs proches de poser les bonnes questions, au bon moment et dans le bon contexte. Cette logique suppose que, d'emblée, on investisse davantage de temps auprès de ces clients et de leurs proches pour comprendre leur situation actuelle et leurs besoins futurs, afin de potentiellement économiser du temps à terme. Le concept de niveaux de soins concerne différentes clientèles, et il faut en tenir compte lorsque l'on coordonne les soins. Pour un client ayant des besoins plus importants, par exemple, il serait essentiel de réaliser une évaluation en personne, surtout au début de la relation avec cette personne et ses proches aidants.

Application :

- La première question devrait porter sur les objectifs de la personne. La planification des soins à court et à long terme doit refléter ces objectifs, ainsi que la tolérance au risque et la gestion des risques.
- Les méthodes et les horaires d'évaluation doivent être flexibles et adaptés aux besoins du client. Par exemple, si une personne n'est pas matinale, on évitera d'organiser une évaluation le matin, même si c'est ce que prévoient les politiques.
- Il est très important d'avoir un contact en personne avec le client, à son domicile, surtout lorsque ses besoins sont en train d'évoluer.
- Les intervenants ont le temps nécessaire pour s'occuper de la situation d'un client et de ses proches aidants (créer un plan de coordination des soins, voir à l'installation d'un bain, etc.).
- Les personnes exécutant des tâches données auprès d'un client (personnel infirmier ou préposés aux soins personnels) doivent porter attention aux autres problèmes potentiels et, le cas échéant, les signaler au reste de l'équipe de soins.
- Lorsqu'un membre du personnel d'un organisme signale un problème à l'équipe d'un autre organisme, celui-ci doit agir, puis faire un suivi auprès de la personne ayant fait le signalement.
- Le cercle de soins est un outil et non un obstacle. En effet, le personnel doit pouvoir compter sur la direction et sur les politiques organisationnelles dans l'application active de cette philosophie.

Élément essentiel : Une coordination efficace des soins a lieu à l'échelle systémique. On peut transférer un dossier d'un organisme ou d'un coordonnateur à un autre, mais ce processus doit être direct, clair et réalisé dans l'intérêt du client et de ses proches aidants.

Application :

- Toute personne atteinte de démence et ses proches aidants doivent pouvoir poser leurs questions ou signaler un problème ou un changement de symptômes à un interlocuteur donné (coordonnateur de soins).
- Les organismes doivent être accueillants pour tous, même lorsque les gens ne s'adressent pas au bon endroit. Le personnel doit appliquer une politique d'aiguillage bienveillant, où l'on accompagne la personne jusqu'à ce qu'elle obtienne ce dont elle a besoin (ex. : « Appelez à ce numéro, mais n'hésitez pas à me rappeler s'il y a quoi que ce soit. »).
- Il pourrait arriver qu'un organisme doive poursuivre un processus de coordination des soins au-delà du point habituel. Ces cas plutôt rares concerneraient des clients dont la situation est complexe (besoins considérables relatifs au comportement, préoccupations quant à la sécurité, etc.) et justifieraient des exceptions aux politiques, par exemple un accompagnement vers un foyer de soins de longue durée.
- Lorsqu'un patient est à l'hôpital, son coordonnateur de soins en milieu communautaire doit participer aux rencontres de planification des soins.
- Autant que possible, lorsque deux conjoints reçoivent des services de coordination des soins, ceux-ci devraient être assurés par une même personne.
- Lorsque les employés d'un organisme interprètent différemment une même règle par rapport à l'accès, il doit y avoir des politiques leur permettant de demander des précisions à la direction ou à d'autres intervenants.

Élément essentiel : La coordination des soins primaires, des soins communautaires et des services gériatriques spécialisés (santé mentale gériatrique, gériatrie, gériatres) doit appuyer le cheminement des clients et de leurs proches et les aider à bien vivre avec la démence. Comme mentionné précédemment, lorsqu'il est question de coordination efficace des soins et d'obtention de services, les exigences de confidentialité ne devraient pas nuire à la collaboration entre différents organismes. Les membres de l'équipe de soins doivent faire confiance aux connaissances et au jugement de leurs collègues.

Application :

- L'équipe de soins doit inclure les intervenants qui interagissent avec la personne atteinte de démence et ses proches aidants (ex. : médecin de famille, infirmière praticienne, gériatre, gérontopsychiatre, responsables des services de soutien communautaires, coordonnateurs de soins, paramédics, personnel hospitalier travaillant auprès de patients externes et de patients hospitalisés, pharmaciens, équipes de foyers de soins de longue durée, de maisons de retraite ou de services de protection des aînés et policiers).
- Il est attendu que cette équipe, qui s'emploiera à atteindre les objectifs du client, comprendra des intervenants dont la profession n'est pas réglementée.
- Le plan créé par l'équipe doit refléter les objectifs et les désirs de la personne en matière de services.
- L'équipe s'assurera de réaliser un bilan comparatif des médicaments et veillera à ce que le client fasse affaire, dans la mesure du possible, avec une seule pharmacie communautaire. Ce facteur est particulièrement important dans les dossiers complexes.
- L'équipe de soins ne se contente pas de détecter les problèmes; elle prend aussi les mesures qui s'imposent.
- À mesure qu'évolue la maladie du client, l'équipe veille à ce que la situation soit prise en charge rapidement, et à ce qu'un suivi spécialisé en gériatrie soit réalisé.
- Chaque équipe s'assure qu'un responsable ou une personne-ressource soit associé au dossier en permanence. Les échanges sont continus (le coordonnateur de soins discute des changements et des enjeux avec les médecins et les prestataires de services, et vice-versa).
- L'équipe de soins reste associée au dossier d'un patient, qu'il soit à l'hôpital ou non. La planification est réalisée avec les personnes qui connaissent bien le client, et à qui le client fait confiance.
- Il y a une mise en commun des connaissances sur un client et sa famille, et des discussions contribuant au cercle de soins. Par exemple, un membre de l'équipe de soins qui se rend chez un client pourrait transmettre au reste de l'équipe des observations qui contribueront à l'évaluation générale du cas.
- S'il y a lieu, l'équipe participe au processus d'évaluation. Lorsqu'un membre de l'équipe a déjà réalisé une évaluation, les autres ne réévaluent pas les éléments qui y figurent déjà, mais présentent de nouvelles informations contribuant au portrait global.
- Il faut reconnaître que dans certaines circonstances, différents fournisseurs de services devraient assister ou participer à l'évaluation.
- C'est l'équipe de soins qui doit s'assurer que l'on communique clairement avec les clients et leur famille au sujet des diagnostics, des mesures recommandées et de la meilleure manière d'atteindre leurs objectifs. S'il y a un désaccord ou un problème de communication, l'équipe doit d'abord s'entendre pour éviter que la famille ne reçoive des messages différents, et potentiellement contradictoires.

Élément essentiel : Les travailleurs doivent recevoir la formation nécessaire pour appuyer les personnes atteintes de démence et leurs proches aidants. Les gestionnaires des organismes doivent en outre reconnaître leur responsabilité dans le bien-être de leurs employés, et comprendre que ce paramètre influence directement la qualité et l'efficacité de la coordination des soins et des services.

Application :

- Tous les organismes doivent examiner la pyramide de connaissance de la démence et le tableau de coordination des niveaux de soins pour définir leur situation actuelle et la situation souhaitée à long terme. Elles doivent travailler activement à établir des liens avec des organismes classés aux niveaux supérieurs afin de réaliser leurs activités de sensibilisation, de formation pratique, d'accompagnement et de mentorat (consolidation des compétences acquises), et de mener des consultations dans les dossiers complexes.
- Les organismes appartenant au même niveau peuvent communiquer entre elles et se tenir au fait des possibilités de formation qui pourraient être offertes conjointement.

Élément essentiel : Toutes les personnes atteintes de démence et tous les proches aidants doivent avoir accès aux services à domicile qui correspondent à leurs besoins et à leurs préférences (soins personnels, services de travaux et d'entretien ménagers, services de relève, etc.)

Application :

- Afin de proposer la meilleure flexibilité possible, les organismes doivent analyser leurs programmes d'après les principes de la stratégie pluriannuelle de services de répit du Réseau de la démence de la région de Champlain.
- Les organismes doivent chercher activement des solutions flexibles pour utiliser leurs fonds afin de répondre aux besoins des personnes atteintes de démence et de leurs proches aidants.
- Les organismes doivent démontrer que les personnes atteintes de démence et les proches aidants contribuent à l'élaboration des programmes.
- Les fournisseurs utilisent le service Caredove pour aiguiller les clients vers les services à domicile appropriés. Dans les situations particulières, on applique les critères d'admissibilité de façon flexible.

Élément essentiel : Les exigences encadrant la production de documents peuvent réduire le temps passé avec les clients. Elles ne devraient s'appliquer qu'à l'information nécessaire à une surveillance appropriée du système.

Application :

- Les organismes doivent revoir régulièrement la liste des renseignements compilés par son personnel pour que les pratiques reflètent les besoins des clients.

Élément essentiel : Les pratiques intégratives et collaboratives entre les organismes fonctionnent le mieux lorsqu'elles sont appliquées tant du côté de la gestion qu'en première ligne.

Application :

- Les attentes de responsabilisation associées à la collaboration doivent être claires (processus d'interprétation des règles transparent).
- Le personnel de première ligne peut se prononcer sur les activités du système pour montrer ce qui est fait actuellement, plutôt que ce qui devrait se faire.

Pistes et stratégies pour outiller et former les coordonnateurs de soins (plus ou moins pertinentes selon la nature et l'intensité des activités de coordination)
<input type="radio"/> Aiguillage vers des organismes partenaires et tendances orientant l'aiguillage
<input type="radio"/> Formation par jumelage
<input type="radio"/> Gestion des risques et gestion de crise
<input type="radio"/> Planification
<input type="radio"/> Services de relève : options et accès aux services
<input type="radio"/> Plan préalable de soins
<input type="radio"/> Consentement et capacité
<input type="radio"/> Formation sur les soins centrés sur la personne et l'établissement d'objectifs (ex. : tenue d'entrevues motivationnelles et techniques semblables)
<input type="radio"/> Exercices de mise en situation
<input type="radio"/> Sécurisation culturelle
<input type="radio"/> Formation sur l'autogestion de Vivre en santé Champlain
<input type="radio"/> Plan d'action sommaire / Bruyère
<input type="radio"/> Formation en médiation (inspirée des programmes de médiation, de répit et de relève pour les personnes âgées)