

Étapes de référencement

Clinique intégrée de gériatrie spécialisée - Volet gériatrie

La clinique intégrée de gériatrie spécialisée (CIGS) a pour mandat de soutenir la première ligne et les services spécifiques par des services spécialisés d'évaluation diagnostique, d'investigation et de traitement des cas complexes gériatriques, notamment par l'émission de recommandations. La clinique regroupe deux spécialités, la gériatrie et la neurologie cognitive. Voici le processus de référencement pour la gériatrie.

Pour le volet gériatrie, les services interdisciplinaires d'évaluation, de diagnostic et de traitement pour la clientèle âgée de 65 ans et plus et qui présente des syndromes gériatriques complexes, tels que :

- Troubles cognitifs.
- Trouble de la marche.
- Chutes récurrentes.
- Polypharmacie.
- Évaluation médicale de l'aptitude (ex. : homologation du mandat en cours).
- Maltraitance.
- Ajustement de la médication pour les usagers présentant des SCPD sans comorbidités psychiatriques.
- Dénutrition ou perte de poids inexplicée.

L'usager doit être connu des services de 1re ligne et présenter des problématiques de nature biopsychosociale qui peuvent nécessiter une évaluation interdisciplinaire.

Les motifs de référence concernent :

- L'aide au diagnostic.
- Les suggestions thérapeutiques (pharmacologiques et non-pharmacologiques).
- Le soutien pour la prise en charge.

Critères d'inclusion :

- Présence d'un problème de santé complexe ou atypique dont le caractère est imprécis et, pour lequel les médecins de première ou de deuxième ligne ont besoin de soutien.
- Usager âgé de 65 ans et plus présentant un syndrome gériatrique complexe.
- Usager connu des services de 1re ligne.

Critères d'exclusion :

- Usager âgé de moins de 65 ans.
- Usager ne réside pas sur le territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest. ^[1]
- Milieu de vie (CHSLD).
- Usager hospitalisé.

- Condition de santé physique ou mentale nécessitant une hospitalisation ou une prise en charge aiguë.
- Usager ayant un statut de soins palliatifs ou de fin de vie.
- Problématique psychiatrique primaire prépondérante au plan clinique, sans prise en charge psychiatrique.
- Diagnostic de déficience intellectuelle en l'absence de problématique liée au vieillissement.
- Traumatisme crânio-cérébral en l'absence de problématique liée au vieillissement.
- Problème actif d'alcoolisme ou de toxicomanie.
- Usager qui nécessite uniquement une expertise légale en lien avec la CSST ou assurances.
- Uniquement un besoin d'évaluation de la sécurité à domicile. [2]

Les références sont faites par le médecin de 1^{re} ligne de l'usager, un médecin spécialiste ou une infirmière praticienne spécialisée. Pour effectuer la référence au volet gériatrie de la CIGS, le [formulaire de consultation de gériatrie](#) du Centre de répartition des demandes de services (CRDS) doit être utilisé. Sinon, une consultation médicale standard est acceptée.

Documents à joindre à la référence :

Obligatoires	Recommandés (si disponibles)
<ul style="list-style-type: none"> • Profil pharmacologique (-3 mois) • Bilan paraclinique (-6 mois) : FSC, créatinine, glycémie, TSH, vitamine B12, électrolytes (Na, K), calcémie • Historique de santé et diagnostics • Notes médicales pertinentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Électrocardiogramme (ECG) (- 12 mois) • Rapport d'imagerie cérébrale (- 12 mois) • Rapports d'évaluation complémentaire : Ergothérapie, Neuropsychologie, Travail social, etc.

N'hésitez pas à communiquer avec nous si vous avez des questions par courriel cigs.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca ou par téléphone au 450 455-6171, poste 72685.