Bilan préliminaire

Expérience pilote - Collaboration avec les paramédics

Au printemps 2021 est né le germe d'une collaboration entre les équipes de paramédics et de gériatrie sociale, dans la MRC Les Basques, au Bas-Saint-Laurent. Dès lors, la **complémentarité des interventions** et la **forte compatibilité entre les missions** de la gériatrie sociale et des paramédics sont apparues comme un **terreau fertile pour l'innovation** et l'**expérimentation de nouvelles façons de faire** pour favoriser la collaboration dans nos territoires d'intervention.

Le **groupe CAMBI**, une coopérative de paramédics, l'**équipe de gériatrie sociale des Basques** et la **Fondation AGES** ont donc développé un premier projet pilote dans Les Basques. Celui-ci nous permet de se mettre en action et d'apprendre. Ce premier pilote ouvre la voie à de nouveaux projets et à un approfondissement de la collaboration entre les organisations de paramédics et la gériatrie sociale, au fil du temps et des opportunités.

Le même enthousiasme s'est manifesté du côté de **Dessercom**, avec qui une belle complicité s'est rapidement développée. Un second projet pilote a ainsi vu le jour en octobre 2022 avec l'**équipe de gériatrie sociale de la Haute-Yamaska** et de nouveaux développements sont en cours.

Un contexte favorable

La rencontre entre les missions de la gériatrie sociale et des organisations de paramédics est porteuse de nombreuses opportunités. Une première piste de collaboration explorée est celle de la participation des paramédics au **repérage des signes de vieillissement accéléré** auprès des personnes rencontrées dans le cadre de leurs interventions, dans une logique de **sentinelles en gériatrie sociale**.

Les sentinelles en gériatrie sociale

Dans le modèle de la gériatrie sociale, les sentinelles sont des personnes qui côtoient les aînés dans le cadre de leur pratique ou via leurs relations. Les sentinelles sont formées pour repérer les signes de vieillissement accéléré et lancer une alerte à l'équipe de gériatrie sociale, pour que les aînés puissent être rencontrés rapidement, au moment où ils en ont besoin.

CC BY NC ND

Les sentinelles qui ont l'avantage d'aller à domicile sont privilégiées, puisqu'elles ont accès à des informations très utiles en regard de l'environnement de la personne et de ses habitudes de vie. Elles peuvent observer si le **domicile est adapté et sécuritaire,** mais également s'il peut y avoir des facteurs de risque pour la santé et la sécurité de la personne à domicile. Elles sont donc en mesure de témoigner de **signes indicatifs ou prédictifs d'une perte d'autonomie**, observables qu'à domicile.

Au sein des réseaux de sentinelles, on retrouve notamment des préposées d'aide à domicile, des bénévoles, des livreurs de pharmacie, des proches, des aînés et plusieurs autres personnes qui côtoient des aînés sur une base régulière. Les paramédics, en plus de voir de nombreuses personnes âgées à domicile, bénéficient d'une formation et d'un bagage de connaissances cliniques avantageuses pour agir à titre de sentinelles. Ils sont en quelque sorte des « supers sentinelles », avec un niveau de qualification enviable et une pratique toute désignée pour faire un repérage de qualité.

La pratique des paramédics

Dans le cadre de leurs interventions, les paramédics voient plusieurs **personnes âgées**. Il s'agit de la **population la plus nombreuse au sein de leur clientèle**. Tel que mentionné, les outils et la formation dont ils bénéficient leur permettent de faire des observations pertinentes sur la nécessité d'agir pour soutenir leur autonomie ou freiner un vieillissement qui s'accélère.

Dans leur cadre de pratique actuelle, les paramédics ont l'obligation d'offrir un transport à l'hôpital pour toute personne présentant des enjeux de santé. Une personne peut toutefois refuser le transport lorsqu'elle ne souhaite pas aller à l'urgence, malgré l'appel qui a été lancé, ou qu'elle juge que son enjeu de santé est résolu à l'arrivée des paramédics. Lors d'un **refus de transport**, les observations que les paramédics ont fait à domicile demeurent bien souvent sans suite.

Un peu partout au Québec, les compétences des paramédics pourraient être davantage mises à profit pour servir les populations, notamment la population âgée. En ce sens, les organisations de paramédics sont bien investies dans le développement de la pratique de la **paramédecine communautaire** et de **nouvelles formes de régulation**. Des projets sont en cours un peu partout au Québec pour expérimenter de nouvelles façons de faire.

En somme, le **déploiement de la gériatrie sociale** et le **contexte favorable du côté des paramédics** ont permis la mise en oeuvre de deux projets pilotes. D'autres projets sont déjà en cours de préparation et seront en action d'ici la fin 2023.

Les projets pilotes

Le projet pilote dans Les Basques avec le groupe CAMBI

Le projet pilote a commencé en septembre 2021, avec la formation des équipes de paramédics qui couvrent le territoire des Basques. Ce sont **20 paramédics et chefs d'équipes qui ont été formés** à cette occasion.

En 19 mois d'opération, **16 alertes ont été lancées**. De ces alertes, les trajectoires proposées offrent des soins et services adaptés aux besoins des personnes accompagnées. Les personnes référées et les situations rapportées à l'équipe de gériatrie sociale, par le biais des alertes des paramédics, sont en adéquation avec le mandat et le créneau de la gériatrie sociale.

Le nombre d'alertes total est peu élevé, mais nous avons bon espoir qu'il augmente, en agissant sur les quelques embûches rencontrées. Tout d'abord, il y a eu du roulement du côté de la ressource clinique du CISSS attitrée au projet de gériatrie sociale, également répondante pour les alertes des paramédics. Ces changements ont joué en défaveur de la stabilité du contact et de la relation établie entre les intervenants. La nouvelle ressource infirmière affectée au projet de gériatrie sociale est très engagée et nous croyons qu'elle saura assurer la continuité.

Du côté des paramédics, de nouvelles ressources n'ont pas eu l'opportunité d'être formées. Pour la suite, des stratégies de mobilisation seront mises en place pour renforcer la pratique et développer le réflexe de lancer des alertes à la gériatrie sociale. De plus, des possibilités de formation en continue permettront aux nouveaux paramédics du secteur de participer plus rapidement.

Le projet pilote dans dans la Haute-Yamaska avec Dessercom

Forts de la première expérience pilote, la Fondation AGES et l'équipe de Dessercom, ont mis sur pied un nouveau projet pilote qui a débuté officiellement en octobre 2022 dans la MRC de la Haute-Yamaska, en Estrie. Dans le cadre de ce nouveau projet et en étroite collaboration avec Dessercom, la formation a été revue et bonifiée pour s'adapter davantage à la réalité et aux besoins des paramédics.

Au 30 mars 2023, ce sont **20 paramédics qui ont été formés** (et 16 autres d'ici la mi-mai). L'organisation de Dessercom a également souhaité former des gestionnaires et des formateurs, pour s'engager dans le projet et ses suites, portant le nombre à **29 personnes de l'organisation formées** à ce jour.

Depuis la fin octobre, **24 alertes ont été lancées** du côté de la Haute-Yamaska. Il s'agit d'un nombre très encourageant pour la suite.

Histoire de cas

Un homme ayant fait une chute fait appel aux paramédics pour être aidé à se relever. Sur place, les paramédics constatent que l'homme a de la difficulté à se déplacer et que le logement de Monsieur est mal entretenu, voire insalubre. Ils lancent une alerte à l'équipe de gériatrie sociale.

L'homme accepte la visite à domicile de la navigatrice. Dès la première visite, des enjeux de santé, d'hygiène, d'humeur, de consommation et de salubrité du logement sont observés. L'homme présente notamment des plaies et des problèmes circulatoires importants au niveau de la jambe.

L'infirmière en gériatrie sociale est interpellée le jour même. Elle discute avec l'homme et ils conviennent ensemble d'une visite à l'urgence. Elle organise en amont avec une infirmière de l'urgence la visite de Monsieur.

Grâce à l'alerte des paramédics et à la vigilance de la navigatrice et l'infirmière en gériatrie sociale, Monsieur reçoit aujourd'hui des soins hospitaliers. Des efforts sont déployés pour sauver sa jambe d'une amputation. Plusieurs services, tant cliniques que communautaires, devront être mis en place si Monsieur revient à la maison.

Les développements en cours

La collaboration entre les paramédics et la gériatrie sociale fait partie intégrante d'un pilote, encadré par un projet de recherche: «Intégration des techniciens ambulanciers pour le référencement vers la gériatrie sociale». Les compagnies présentes sur ce territoire sont Dessercom et la Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec (CTAQ). La trajectoire sera mise en oeuvre au cours des prochains mois.

En plus du pilote en basse-ville de Québec, il est souhaité de développer un autre projet pilote avec Dessercom, d'ici la fin 2023. Nous ciblons un nouveau territoire où nos deux organisations sont présentes.

Les éléments clés

La complémentarité et la collaboration des équipes

Comme mentionné, les missions des équipes de paramédics et de gériatrie sociale sont complémentaires. La population aînée est au coeur des interventions des deux organisations. Le **travail de prévention et d'accompagnement** réalisé par les équipes de gériatrie sociale s'inscrit bien dans un **continuum de services** auquel les paramédics peuvent contribuer, pour le meilleur intérêt de la population desservie. Leur participation leur permet de jouer un **rôle de veille** et leur offre un **arrimage avec les acteurs de la communauté**.

La bonification des trajectoires offertes aux aînés

Les alertes aux équipes de la gériatrie sociale permettent la mise en place de **nouvelles trajectoires lors d'interventions de paramédics** qui seraient probablement restées sans suite autrement, notamment lors d'un refus de transport. La référence à la gériatrie sociale permet d'agir sur l'**ensemble des déterminants de la santé**, tant cliniques que communautaires, dès l'observation de signes de vieillissement accéléré.

Le respect du cadre de pratique des paramédics

Pour se mettre en action rapidement, nous avons développé un **pilote qui respecte le cadre de pratique des paramédics**, dès le départ. Les développements aux plans de la régulation (redirection vers des alternatives lors de situations non-urgentes) et de la paramédecine communautaire pourront ouvrir de nouvelles voies pour une collaboration plus approfondie. Toutefois, les projets pilotes peuvent se mettre en place dès maintenant dans la formule actuelle. Il est à noter que la gériatrie sociale est une option supplémentaire pour les paramédics, mais elle ne remplace en rien leurs protocoles habituels.

Le mécanisme de consentement

Dans le déploiement de la gériatrie sociale, le consentement de l'aîné est un principe fondamental. Pour toute intervention, **le consentement de l'aîné doit être obtenu**. Il en va de même pour la référence vers la gériatrie sociale. Avant de transmettre une alerte, les paramédics demandent à la personne si elle souhaite être mise en contact avec l'équipe de gériatrie sociale.

Le respect de la confidentialité

Afin de respecter la confidentialité et le cadre de pratique des paramédics, les **informations partagées lors d'une alerte doivent être les plus concises possibles**. En plus du consentement qui est obtenu, le niveau d'information partagé doit être limité à ce que la pratique permet. Sur le plan de la continuité informationnelle, de futurs développements au niveau du partage de l'information seraient toutefois bienvenus, pour faciliter les interventions.

Le mécanisme de suivi

En tout respect de la confidentialité et de la vie privée des aînés, **un mécanisme de rétroaction** de la part de l'équipe de gériatrie sociale vers les paramédics est intégré au projet. Il s'agit d'indiquer que la situation a bel et bien été prise en charge et que les suites appropriées ont été données. En apparence toute simple, **cette mesure est l'une des plus appréciées** par les paramédics, puisqu'ils n'ont généralement pas de suivi suite à leurs interventions. En contexte hospitalier, ils n'ont que très rarement, voire jamais, de retour sur la prise en compte des éléments observés lors de leurs interventions.

La formation

La formation offerte dans le cadre du projet pilote offre un **rafraîchissement et une bonification de la formation** de base que reçoivent les paramédics dans leur formation régulière en ce qui concerne la gériatrie. Elle est appréciée des équipes qui y ont participé à ce jour.

La **lunette AINÉES AD PLUS**, utilisée dans la formation, est un **outil performant** pour **repérer les signes de vieillissement accéléré**, pour l'ensemble des déterminants de la santé, **tant cliniques que sociaux**. Elle permet aussi de se doter d'une **clé de langage commune pour structurer et partager les observations** avec l'ensemble des acteurs liés à la gériatrie sociale, tant ceux du réseau de la santé que ceux de la communauté. En ce sens, cette lunette ajoute aux éléments observés, tout en s'intégrant facilement à la pratique actuelle.

Les demandes pour la formation dépassent même les seules frontières des projets pilotes. D'autres organisations de paramédics et des établissements d'enseignement en ont fait la demande.

La mobilisation des équipes de paramédics

Au plan de la mobilisation, des stratégies doivent être mises en place pour que l'émission d'alertes entre dans les habitudes des paramédics. La formation est un premier grand rendez-vous pour mobiliser les équipes, bien comprendre la gériatrie sociale et le sens de leur contribution. Par la suite, les **rappels**, les **réussites**, le **bouche à oreille** et l'**établissement de liens de confiance entre les équipes** sont porteurs de mobilisation dans la durée.

Les suites

La collaboration est bien ancrée et nous souhaitons poursuivre le développement de projets pilotes dans nos territoires d'intervention en gériatrie sociale. Au-delà du cadre actuel des projets, certaines avenues semblent particulièrement prometteuses.

Ouvrir de nouvelles avenues pour la formation

La Fondation AGES souhaite développer une **plateforme de gestion des apprentissages**, qui offrirait de **nouvelles modalités de formation**, pour une **diversité de publics**. Dans le cas des projets pilotes avec les paramédics, le portail permettrait, entre autres, de faire des formations en **asynchrone**, ce qui peut plus facilement s'intégrer à l'agenda des équipes qui travaillent nuit et jour. Le portail donnerait aussi accès à des connaissances et des outils plus facilement. Malgré tout, les formations en présence demeureront un outil à privilégier pour favoriser la mobilisation des équipes et une rétroaction directe avec les participants. Elles facilitent également l'établissement d'un lien de confiance entre les équipes de paramédics et de gériatrie sociale qui collaborent sur un même territoire.

Lors des formations réalisées dans les pilotes actuels, les paramédics ont manifesté leur intérêt pour en apprendre davantage sur la clientèle âgée. Leur curriculum leur offre une base de connaissances importantes, toutefois, comme il s'agit d'une clientèle très présente dans leur pratique, certains aspects pourraient être approfondis davantage. La Fondation AGES pourrait collaborer à la **mise en place de formations adaptées aux besoins des paramédics**.

Saisir de nouvelles opportunités

Le rôle de sentinelle en gériatrie sociale n'est qu'une petite partie du potentiel de collaboration que permet la rencontre entre les missions des équipes de paramédics et de gériatrie sociale. Dans le déploiement de la **paramédecine communautaire**, de

nouvelles formes de régulation et de **projets d'innovation**, cette collaboration est appelée à se densifier et s'élargir.

Des pistes sont notamment envisagées pour permettre aux équipes une **meilleure continuité informationnelle** et pour collaborer au **dépistage en communauté de la fibrillation auriculaire**. Les avenues sont nombreuses et les prochaines années seront charnières. L'effervescence autour du cadre de la pratique des paramédics et du déploiement de la gériatrie sociale ouvre la voie à de nouvelles avenues prometteuses au bénéfice des aînés.

Les pilotes en chiffres

Depuis septembre 2021:

- 2 projets pilotes sont en cours
- 2 autres projets sont en développement pour une mise en oeuvre à court terme
- 40 paramédics formés + 10 gestionnaires et formateurs
- 40 alertes lancées (16 dans Les Basques + 24 en Haute-Yamaska)