

La perception de la relation entre démence, confusion et fragilité par les gériatres européens

Start of Block: Survey Introduction

Aperçu de l'enquête :

Merci d'avoir envisagé de participer à ce projet de recherche. Les paragraphes suivants expliquent le projet et ce qu'impliquerait votre participation, afin que vous puissiez faire un choix éclairé.

Le but de ce projet est d'explorer les perceptions des gériatres et des gériatres en formation en Europe sur la relation complexe entre la démence, le syndrome confusionnel et la fragilité. Cela inclut la prévalence relative, les chevauchements, la causalité, etc. Les réponses que vous fournirez aideront les enseignants et les chercheurs impliqués dans les trois pathologies à comprendre comment elles sont perçues, et en particulier là où il peut y avoir des perceptions erronées ou des différences de points de vue.

Si vous choisissez de participer, il vous sera demandé de répondre à un court sondage anonyme en ligne, qui prendra environ 6 à 12 minutes, selon votre type d'exercice. Toutes les questions ne sont pas obligatoires et certaines questions importantes arrivent vers la fin, alors essayez de répondre aux questions jusqu'à la fin avant de soumettre.

La participation à cette étude est **entièrement volontaire**. Si vous choisissez de participer, vous pouvez sauter certaines questions ou décider de mettre fin au sondage sans le soumettre. Une fois que vous avez soumis votre enquête, nous ne pourrions pas récupérer les données car elles seront anonymes.

Les adresses IP ne seront collectées à aucun moment, ce qui signifie que les données que vous fournissez ne peuvent pas être retracées jusqu'à vous. Les données anonymes seront stockées sur le système OneDrive de l'University College Cork (UCC), puis sur un ordinateur protégé par un mot de passe. Les données regroupées seront conservées pendant au moins dix ans (comme l'exige notre politique de stockage des données de recherche universitaire).

Les informations que vous fournissez peuvent contribuer à des publications de recherche et/ou à des présentations de conférences. Nous ne prévoyons aucun impact négatif de la participation à cette étude.

Cette étude n'est pas financée. Il a obtenu l'approbation du comité d'éthique de la recherche sociale (SREC) de l'UCC. Si vous avez des questions sur cette recherche, vous pouvez contacter la chercheuse postdoctorante, Catriona Curtin, à catriona.curtin@ucc.ie. L'investigatrice responsable de cette enquête est la Professeure Suzanne Timmons.

Si vous acceptez de participer à cette enquête sur la base des informations ci-dessus, veuillez indiquer votre consentement ci-dessous. Si vous cochez « oui », vous serez redirigé vers le contrôle d'éligibilité à l'enquête.

Consentez-vous à participer à cette enquête ?

Oui

Non

End of Block: Survey Introduction

Start of Block: Eligibility Question 2

Merci d'avoir accepté de participer à cette enquête. Veuillez confirmer votre éligibilité en cochant l'une des réponses suivantes :

Je suis un gériatre praticien pleinement qualifié (titulaire ou non titulaire) travaillant dans un pays européen, actuellement ou au cours des 12 derniers mois.

Je suis un gériatre en formation, dans mes deux dernières années de formation spécialisée en gériatrie, basé dans n'importe quel pays européen.

Je suis un gériatre qui a pris sa retraite au cours des trois dernières années après avoir travaillé dans n'importe quel pays européen.

Je n'appartiens à aucune des catégories ci-dessus et je ne suis donc pas éligible pour cette étude

End of Block: Eligibility Question 2

Start of Block: Section A: Demographics

Section A : Données démographiques

T1. Veuillez sélectionner dans le menu déroulant suivant votre pays de travail actuel/récent.

- Albanie
- Andorre
- Autriche
- Biélorussie
- Belgique
- Bosnie
- Bulgarie
- Croatie
- République tchèque
- Danemark
- Estonie
- Finlande
- France
- Allemagne
- Grèce
- Hongrie
- Islande
- Italie
- Lettonie
- Liechtenstein

- Lituanie
- Luxembourg
- Malte
- Moldavie
- Monaco
- Monténégro
- Pays-Bas
- Macédoine du Nord
- Irlande du Nord
- Norvège
- Pologne
- Portugal
- République d'Irlande
- Roumanie
- Russie
- Saint Marin
- Serbie
- Slovaquie
- Slovénie
- Espagne
- Suède

- Suisse
 - Ukraine
 - Royaume-Uni
 - Israël
 - Turquie
 - Autre
-

Si votre pays est « **autre** », veuillez le nommer ici :

Q2(i). Rôle : Lequel des énoncés suivants vous concerne par rapport à votre rôle actuel/récent ? Veuillez en sélectionner un parmi les éléments suivants dans la liste déroulante.

- Titulaire
 - Non titulaire
 - À la retraite
 - Dernière année de formation en gériatrie
 - L'avant dernière année de formation en gériatrie
-

Q2(ii). Si vous **travaillez ou êtes à la retraite** , lequel des énoncés suivants s'applique à vous par rapport à votre rôle actuel ou précédent (si vous êtes retraité). Veuillez en sélectionner un parmi les éléments suivants dans la liste déroulante :

- Travail entièrement consacré à l'activité clinique
 - Travail entièrement consacré à l'activité académique
 - Mixte (travail clinique et académique)
-

Q3. Veuillez sélectionner dans la liste déroulante suivante combien d'années avez vous travaillé en tant que médecin. Veuillez sélectionner une seule réponse.

- 1-5 ans
 - 6-10 ans
 - 11-15 ans
 - 16-20 ans
 - 21-25 ans
 - 26-30 ans
 - 31-35 ans
 - 35+ ans
-

Q4. Lieu d'exercice : Quelle est ou était la nature de votre (vos) lieu(x) de travail actuel ou le plus récent. Veuillez sélectionner parmi les éléments suivants toutes les propositions qui conviennent.

- Aigu
 - Soins primaires
 - Long-séjour/EHPAD
 - Post-aigu
 - Rééducation
 - Soins ambulatoires
 - Académique
-

Q5. Sexe : Quel est votre sexe ? Veuillez sélectionner l'un des éléments suivants.

- Homme
 - Femme
 - Non binaire / Autre
 - Je préfère ne pas le dire
-

Q6. Veuillez sélectionner vos intérêts particuliers dans la liste d'options suivante, qui sont organisées selon les groupes d'intérêt spécial à EuGMS. (Vous n'avez pas besoin d'être

membre de ces groupes d'intérêt pour sélectionner le choix). Veuillez sélectionner tous ceux qui s'appliquent à vous.

- Biologie du vieillissement
- Médecine Cardiovasculaire
- Évaluation gériatrique standardisé
- Syndrome confusionnel
- Démence
- Diabète
- Éducation et formation
- Chutes et fractures
- Fragilité et résilience
- Médecine d'urgence gériatrique
- Réadaptation gériatrique
- Gérontologie
- Géro-oncologie
- Gérontechnologie
- Soins de longue durée
- Nutrition
- Soins palliatifs

- Sécurité du patient
 - Pharmacologie
 - Sarcopénie
 - Revue systématique et méta-analyse
 - Incontinence urinaire
 - Vaccins et maladies infectieuses
-

Q7. Avez-vous ou avez-vous eu (si vous êtes retraité) un rôle de responsable dans votre ville ou région/pays dans l'un des domaines suivants ? Veuillez sélectionner tous ceux qui s'appliquent à vous.

- Biologie du vieillissement
- Médecine Cardiovasculaire
- Évaluation gériatrique standardisée
- Syndrome confusionnel
- Démence
- Diabète
- Éducation et formation
- Chutes et fractures
- Fragilité et résilience
- Médecine d'urgence gériatrique
- Réadaptation gériatrique
- Géro-dentologie
- Géro-oncologie
- Gérontechnologie
- Soins de longue durée
- Nutrition
- Soins palliatifs

- Sécurité du patient
- Pharmacologie
- Sarcopénie
- Revue systématique et méta-analyse
- Incontinence urinaire
- Vaccins et maladies infectieuses

End of Block: Section A: Demographics

Start of Block: Section B: Definitions

Section B : Définitions

La démence est définie selon les critères du DSM-V.

La confusion est défini selon les critères du DSM V.

La confusion aigue superposée à une démence (delirium superimposed on dementia) (DSD) est le cas où une personne atteinte d'une démence sous-jacente développe un délire.

La fragilité est considée comme un syndrome clinique (potentiellement réversible) de perte progressive de réserve au fil du temps, avec une vulnérabilité accrue aux facteurs de stress, conduisant à une déficience fonctionnelle et à des problèmes de santé.

Les deux modèles les plus courants sont : **Le modèle Frailty Phenotype (Freid / Cardiovascular Health Study)** , dans lequel certaines caractéristiques physiques du patient (perte de poids involontaire, force musculaire réduite, vitesse de marche réduite, épuisement autodéclaré et faible dépense énergétique) prédisent de moins bons résultats (classé en tant que « pré-fragile » si 2 items présents classé en tant que « fragile » si plus de 3 itmes présents).

Le modèle Cumulative Deficit / Frailty Index (Rockwood) : dans lequel une accumulation de déficits (allant de symptômes comme la perte d'audition ou les troubles d'humeur, en passant par des signes comme les tremblements, jusqu'à diverses maladies comme la démence), conduit à la fragilité. Dans ce modèle, la fragilité peut également être évaluée en fonction de sa gravité (comme dans l'échelle de fragilité clinique (Clinical Frailty Scale (CFS))). Dérivé du modèle CD/FI, le CFS est un outil hybride relatif aux deux modèles.

Q1. Veuillez indiquer si, lorsque vous envisagez le terme « fragilité » sur votre lieu de travail, vous utilisez habituellement le **phénotype de fragilité** OU le **déficit cumulatif/indice de**

fragilité , OU une autre conceptualisation, car cela nous aidera à interpréter les résultats :
Choisissez-en autant d'options que possible, qui s'appliquent à vous

- (Freid) Modèle de phénotype de fragilité
 - (Rockwood) Modèle d'indice de déficit cumulatif/de fragilité
 - Outil d'échelle de fragilité clinique
 - Incertain
 - Autre modèle/outil : veuillez donner des détails
-

Avez-vous un commentaire à faire jusqu'à présent :

End of Block: Section B: Definitions

Start of Block: Section C: Cognitive Frailty

Section C : Fragilité cognitive

Sans consulter les données de la littérature, veuillez répondre aux questions suivantes :

Q1. Avez-vous entendu parler du terme « fragilité cognitive » ? Choisissez une seule réponse dans la liste déroulante.

- Je n'ai jamais entendu parler de ce terme auparavant
 - J'ai entendu parler de ce terme mais je ne me souviens plus de quoi il s'agit
 - J'ai déjà entendu ce terme et je pourrais en connaître une définition
 - J'ai déjà entendu ce terme et je suis presque sûr que j'en connaîtrais une définition.
 - J'utilise ce terme occasionnellement dans mon travail (par exemple clinique, recherche, enseignement, etc.)
 - J'utilise fréquemment ce terme dans mon travail (par exemple clinique, recherche, enseignement, etc.)
 - J'ai été impliqué dans la définition de ce terme (par exemple, membre du panel Delphi, etc.)
-

Q2(i). À votre avis (et encore une fois sans vérifier la littérature), lequel des énoncés suivants correspond le mieux à la « fragilité cognitive » telle que vous pensez qu'elle est décrite dans la littérature ? (que vous soyez d'accord ou non avec cette définition)

- Plainte cognitive subjective et fragilité physique combinées
 - Plainte cognitive subjective (quel que soit l'état physique)
 - Troubles cognitifs légers et fragilité physique combinés
 - Troubles cognitifs légers (quel que soit l'état physique)
 - Démence et fragilité physique combinées
 - Démence (quel que soit l'état physique)
 - Troubles cognitifs légers OU démence
 - Démence avec un antécédent de confusion aigue dans le cadre de démence
 - Démence avec un état actuel de confusion aigue superposé à une démence
 - Un antécédent de confusion et fragilité physique combinés
 - Un antécédent de confusion (quel que soit l'état physique)
 - Un état de confusion aigue actuel et fragilité physique combinés
 - Un état de confusion aigue actuel (quel que soit l'état physique)
 - Un antécédent de confusion et un état de confusion actuel
 - Un état actuel ou un antécédent de confusion ou de troubles cognitifs légers ou de démence
 - Autre (veuillez définir) : _____
 - Je ne peux pas choisir entre parmi ces propositions
-

Q2(ii) Si vous n'êtes pas sûr et avez choisi une définition dans la liste ci-dessus, qu'est-ce qui vous a poussé à choisir cette option ? Si vous ne pouviez pas choisir entre deux options, quelles étaient ces deux et pourquoi était-ce difficile ?

Page Break

Q3(i). La littérature définit la fragilité cognitive comme **XXXX physique** . Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec cette définition ?

Très fortement en désaccord (0) Très fortement d'accord (10)

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- dix
- Incertain**

Q3(ii). Pourquoi dites-vous cela ?

End of Block: Section C: Cognitive Frailty

Start of Block: Section D: Prevalence and co-occurrence of delirium, dementia and frailty

Section D : Prévalence et co-existence du syndrome confusionnel, de la démence et de la fragilité

Pour les questions sur la fragilité, veuillez répondre selon le modèle de fragilité que vous utilisez ou avec lequel vous êtes le plus familier.

Q1. En considérant un groupe de patients âgés de 80 ans, dans les 48 heures suivant une admission imprévue à un hôpital de soins aigus, quel pourcentage sont-ils susceptibles d'avoir :

	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%	Incertain
i) Confusion, quelque soit sa gravité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Démence quelque soit sa gravité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
iii) Fragilité quelque soit sa gravité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q2. Quel pourcentage de personnes atteintes **de démence** ont également :

	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%	Incertain
i) Confusion (c.-à-d. confusion superposée à une démence)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Fragilité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q3. Quel pourcentage de personnes **fragiles** ont également :

	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%	Incertain
i) Confusion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Démence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q4. Quel pourcentage de personnes avec **une confusion** ont également :

	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%	Incertain
i) Démence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Fragilité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Veillez nuancer ou clarifier toute réponse si vous le souhaitez :

End of Block: Section D: Prevalence and co-occurrence of delirium, dementia and frailty

Start of Block: Section E: Risks for Delirium

Section E : Risques de confusion

Q1. En supposant qu'un patient de 80 ans soit admis à l'hôpital pour une infection des voies urinaires, dans quelle mesure les éléments suivants constituent-ils un facteur de risque de développement **d'un syndrome confusionnel aigu** ?

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Incertain
Troubles cognitifs légers	(((((((((((○
Démence légère	(((((((((((○
Démence sévère	(((((((((((○
Pré-Fragilité	(((((((((((○
Fragilité Légère	(((((((((((○
Fragilité modérée à sévère	(((((((((((○
Confusion lors de la dernière hospitalisation	(((((((((((○

Veillez nuancer ou clarifier toute réponse si vous le souhaitez :

Q2. À votre avis, les sous-types psychomoteurs du syndrome confusionnel (par exemple hypoactif/hyperactif/mixte/aucun sous-type) diffèrent-ils en ce qui concerne le risque de développer un futur épisode de confusion ?

Pas d'influence (0)

du tout

Très forte influence (10)

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- Incertain**

Veillez nuancer ou clarifier votre réponse si vous le souhaitez :

Page Break

Section F : Impact du syndrome confusionnel, de la démence et de la fragilité pour le pronostic.

*Pour les questions **sur la fragilité** , veuillez répondre selon le modèle de fragilité que vous utilisez ou avec lequel vous êtes le plus familier.*

En supposant qu'un patient de 80 ans soit admis à l'hôpital pour une infection urinaire :

Q1) Quelle pathologie a la plus forte influence sur **la mortalité hospitalière** ?

Supposons que chaque condition soit de gravité modérée .

- Démence
 - Syndrome confusionnel
 - Confusion en plus de démence (DSD)
 - Fragilité
 - Pas certain
-

Q2. Quelle condition a la plus forte influence sur **la mortalité 6 mois après l'admission** ?

Supposons que chaque condition soit de gravité modérée.

- Syndrome confusionnel
 - Fragilité
 - Confusion superposée à une démence
 - Démence
 - Pas certain
-



Q3. Quelle condition a la plus forte influence sur **la probabilité de transfert (que ce soit directement ou après un séjour en service de rééducation et réhabilitation)** vers un

établissement de soins de longue durée/EHPAD ?

Supposons que chaque condition soit de gravité modérée .

- Syndrome confusionnel
 - Démence
 - Confusion superposée à une démence
 - Fragilité
 - Pas certain
-

Q4. Quelle condition a la plus forte influence sur la probabilité d'une future **admission en institution au cours de l'année suivante ?**

Supposons que chaque condition soit de gravité modérée .

- Fragilité
 - Syndrome confusionnel
 - Confusion superposée à une démence
 - Démence
 - Pas certain
-

Q5. Pour une personne **sans pathologie sous-jacente**, dans quelle mesure un épisode de confusion influence-t-il le développement, au cours de l'année à venir, de :

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pas certain
i) Démence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Fragilité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
iii) Perte fonctionnelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Veillez nuancer ou clarifier toute réponse si vous le souhaitez :

End of Block: Section E: Risks for Delirium

Start of Block: Further Comments/Eligibility to Continue to Final Section

Avez-vous jusqu'à présent des commentaires généraux sur cette enquête ou autre chose que vous souhaiteriez ajouter ?

La dernière partie de l'enquête porte sur les parcours cliniques de démence, de syndrome confusionnel et de fragilité en milieu hospitalier ou en établissement de soins et ne prendra que 3 à 4 minutes. Si vous n'avez pas récemment travaillé dans un hôpital, dans un établissement de réadaptation, de soins post-aigus ou en milieu résidentiel (c'est-à-dire que vous travaillez uniquement dans la communauté ou dans un rôle universitaire), vous avez alors fini ce sondage maintenant.

Q6. Veuillez sélectionner lequel des éléments suivants vous concerne pour être dirigé vers la question appropriée.

- Je connais bien le milieu de l'hôpital, d'un service de rééducation, des soins post-aigus d'un service de post-urgence ou un milieu résidentiel de long séjour.
- Je ne travaille pas (actuellement ou récemment) dans un hôpital, dans un établissement de réadaptation, de soins post-aigus ou en milieu résidentiel (c'est-à-dire que je travaille uniquement dans la communauté ou dans un rôle universitaire),

End of Block: Further Comments/Eligibility to Continue to Final Section

Start of Block: (G) Clinical Care Pathways

Section G : Parcours de soins cliniques

Un parcours de soins cliniques, qu'il soit sur papier ou électronique, vise à organiser et à standardiser les processus de soins pour un problème clinique, une procédure ou un épisode de soins spécifique dans une population spécifique, afin d'améliorer l'issue pour les patients et l'efficacité de l'organisation.

Il s'agit d'un plan de soins multidisciplinaire structuré, utilisé pour orienter l'application des recommandations dans la pratique quotidienne des structures cliniques locales. Il détaille les étapes d'un traitement/soin dans un « **plan** », un « **parcours** », un « **algorithme** », une « **ligne directrice** », un « **protocole** » ou un autre « **inventaire d'actions** » (par exemple, une intervention avec des temps d'évaluation, ou des étapes de progressions avec des critères précis). Une description simple est que cette intervention précise **quels** patients doivent recevoir **quels** soins, par **qui** et **quand**. Un exemple pourrait être que tous les patients de plus de 65 ans devraient être dépistés pour un syndrome confusionnel à leur admission à l'hôpital par l'infirmière d'accueil et d'orientation, et si positif, [XXX] devrait se produire (par aaa dans les X heures, tandis que si négatif, [AAA] devrait se produire (par aaa) dans un délai de Y heures.

Parfois, le terme « plan de soins » est également utilisé – cela peut être considéré comme équivalent à un parcours de soins.

Q1(i). Votre site dispose-t-il d'un parcours de soins spécifique pour les personnes atteintes **de démence** ?

- Oui
 - Non
 - En développement
 - Pas certain
-

Q1(ii). Veuillez indiquer ci-dessous quels services cliniques ont un parcours clinique de démence en place ou en développement (peu importe s'il s'agit du même parcours dans tous les services, ou de versions différentes pour différents services/unités) :

	Non disponible dans mon site clinique	Utilise un parcours global	Utilise un parcours unique	Pas de parcours particulier	Incertain
Services médicaux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Services de chirurgie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Service de traumatologie/orthopédie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Service d'urgence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de soins intensifs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Service de radiologie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salle d'opération/unité de réveil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de Neurochirurgie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité cardiothoracique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de consultations externes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de réadaptation pour patients hospitalisés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de soins post-aigus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de soins de longue durée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q1(iii). **Si vous avez un parcours clinique de démence ou si un parcours clinique de démence est dans un état de développement avancé**, pour lequel vous travaillez principalement sur ce site :

Cela intègre-t-il un dépistage du syndrome confusionnel ?

- Oui, intégré dans le même parcours
 - Oui, mais des liens clairs vers un parcours distinct de dépistage du syndrome confusionnel
 - Non
 - Pas certain
-

Q1(iv). Est-ce que cela intègre la prévention du syndrome confusionnel ?

- Oui, intégré dans le même parcours
 - Oui – mais des liens clairs vers un parcours distinct de prévention du syndrome confusionnel Non
 - Pas certain
-

Q1(v). Cela intègre-t-il un dépistage/évaluation de la fragilité ?

- Oui, intégré dans le même parcours
 - Oui –mais des liens clairs vers un parcours distinct de fragilité
 - Non
 - Pas certain
-

Veillez nuancer ou clarifier toute réponse si vous le souhaitez :

Q2(i). Votre site dispose-t-il d'un parcours de soins spécifique pour les personnes atteintes **de syndrome confusionnel** ?

- Oui
 - Non
 - En développement
 - Pas certain
-

Q2(ii). Veuillez indiquer ci-dessous quels services cliniques ont un parcours **pour la confusion aiguë** en place ou en développement (peu importe s'il s'agit du même parcours dans tous les services, ou de versions différentes pour différents services/unités) :

	Non disponible dans mon site clinique	Utilise un parcours global	Utilise un parcours unique	N'a pas de parcours particulier	Incertain
Services médicaux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Services de chirurgie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Service de traumatologie/orthopédie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Département d'urgence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de soins intensifs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Service de radiologie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salle d'opération/unité de réveil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de Neurochirurgie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité cardiothoracique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de consultations externes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de réadaptation pour patients hospitalisés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de soins post-aigus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de soins de longue durée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q2(iii). Si vous avez parcours clinique de confusion ou si un parcours clinique de confusion est dans un état de développement avancé, où vous travaillez principalement sur ce site :

Cela intègre-t-il des directives ou des conseils sur l'obtention d'un diagnostic formel de démence lorsqu'un patient semble souffrir d'une démence sous-jacente non diagnostiquée ?

- Oui, les directions/orientations sont intégrées au même parcours
 - Oui, mais il existe des liens clairs avec un parcours de diagnostic distinct de la démence
 - Non
 - Pas certain
-

Q2(iv). Ce parcours clinique de syndrome confusionnel fait-il la différence entre la prise en charge de la confusion aiguë et le syndrome confusionnel superposé à la démence (DSD) ?

- Oui
 - Non
 - Pas certain
-

Q2(v). Ce parcours clinique de confusion intègre-t-il un dépistage/évaluation de la fragilité ?

- Oui, intégré dans le même parcours
 - Oui – mais des liens clairs vers un parcours de fragilité distinct
 - Non
 - Pas certain
-

Veillez nuancer ou clarifier toute réponse si vous le souhaitez :

Page Break

Q3(i). Votre site dispose-t-il d'un parcours de soins spécifique pour les personnes **fragiles** ?

- Oui
 - Non
 - En développement
 - Pas certain
-

Q3(ii). Veuillez indiquer ci-dessous quelles services cliniques ont un parcours clinique de fragilité en place ou en développement (peu importe qu'il s'agisse du même parcours dans toutes les versions ou dans des versions différentes pour différents services/unités) :

	Non disponible dans mon site clinique	Utilise un parcours global	A un parcours unique	N'a pas de parcours particulier	Incertain
Services médicaux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Services de chirurgie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Service de traumatologie/orthopédie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Département d'urgence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de soins intensifs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Service de radiologie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salle d'opération/unité de réveil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de neurochirurgie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité cardiothoracique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de consultations externes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de réadaptation pour patients hospitalisés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de soins post-aigus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de soins de longue durée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q3(iii). Si vous avez un parcours clinique de fragilité, ou si un parcours clinique de fragilité est dans un état de développement avancé, pour lequel vous travaillez principalement sur ce site :

	Oui	Non	Pas certain
i) Ce parcours comprend-il une évaluation de la cognition ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Ce parcours comprend-il un dépistage/une évaluation d'un syndrome confusionnel ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
iii) Cette voie inclut-elle la prévention d'un syndrome confusionnel ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Veillez nuancer ou clarifier toute réponse si vous le souhaitez :

Q4(i). Votre site clinique présente-t-il l'un des éléments suivants : (Cochez autant de réponses que nécessaire)

(Une équipe est composée de 2 disciplines ou plus avec du temps dédié à ce travail)

- Infirmière spécialisée en démence
- Médecin responsable spécialisé en démence
- Équipe dédiée à la démence
- Infirmière spécialisée en syndrome confusionnel
- Médecin responsable spécialisé en syndrome confusionnel
- équipe dédiée au syndrome confusionnel
- Infirmière spécialisée en fragilité
- Médecin responsable spécialisé en fragilité
- Équipe spécialisée en fragilité
- Infirmière spécialisée en démence et syndrome confusionnel
- Médecin responsable spécialisé en démence et syndrome confusionnel
- Équipe spécialisée en démence et syndrome confusionnel
- Infirmière spécialisée en fragilité-syndrome confusionnel
- Médecin responsable spécialisé en fragilité et syndrome confusionnel
- Équipe spécialisée en fragilité-syndrome confusionnel
- Infirmière spécialisée en démence-fragilité
- Médecin responsable spécialisé en Démence-Fragilité

Équipe spécialisée en Démence-Fragilité

Q4(ii) Veuillez donner ici des détails sur la composition du service ou de l'équipe, ainsi que les commentaires que vous souhaitez :

Q4(iii). Avez-vous d'autres commentaires sur la manière dont la démence-confusion-fragilité est traitée dans votre lieu d'exercice ou sur la manière dont les soins pourraient être améliorés ?

End of Block: (G) Clinical Care Pathways
