

LES CLINIQUES DE MÉMOIRE ET DE COGNITION

Les cliniques de mémoire et de cognition* jouent un rôle prépondérant pour s'assurer de la qualité de l'évaluation des personnes vivant avec un TNCM et pour offrir un soutien aux services de proximité. Les établissements doivent s'assurer qu'une telle clinique spécialisée dans l'évaluation des cas complexes est présente et dessert les équipes des services de proximité de son territoire, notamment en assurant aux GMF une facilité d'accès à la clinique de cognition par différentes modalités de consultation, dont la télésanté.

Cette fiche en précise les responsabilités, la clientèle cible et la composition.

Responsabilités spécifiques

- Répondre aux besoins des professionnels quant à l'évaluation et au traitement des TNC complexes ou atypiques requérant une expertise spécialisée.
- Participer à l'élaboration de contenus de formation et à leur diffusion.
- Contribuer à rendre accessibles des outils et des guides de pratique.
- Offrir du soutien, de l'information et de la formation continue aux professionnels des services de proximité et aux partenaires de la 2^e ligne.
- Participer à l'évaluation des technologies contribuant au diagnostic des maladies neurocognitives.
- Exercer au besoin un leadership dans le développement de projets de recherche clinique.

Processus de référencement

Afin d'assurer l'accès aux services d'une clinique de cognition dans des délais optimaux et d'éviter les délais d'attente, des critères spécifiques doivent être présents avant de diriger les personnes vers une telle clinique :

- Présentation atypique, précision diagnostique de démence au stade précoce, dépistage génétique, apparition de symptômes chez une personne jeune;
- Référence d'un médecin seulement, avec le dossier des évaluations faites par les services de proximité.

À la réception de la demande, la clinique de mémoire et de cognition priorisera la demande selon ses critères de priorité. Tout au long du processus, les critères de suivi seront intégrés et le médecin référent recevra le rapport écrit de la clinique.

Composition

- Médecin spécialiste (gériatre, gérontopsychiatre, neurologue, etc.).
- Infirmière.
- Neuropsychologue.
- Soutien administratif.
- Tout autre professionnel appelé à contribuer en fonction des besoins et des ressources disponibles.

* Selon les régions, ces cliniques peuvent aussi être appelées « cliniques de mémoire ». Mais nous préférons utiliser le terme « cliniques de cognition » pour deux raisons : 1) les problèmes de mémoire font partie des troubles de la cognition; 2) le terme « mémoire » n'inclut pas tous les autres troubles cognitifs (langage, raisonnement, apprentissage, attention, perception, motricité, etc.).