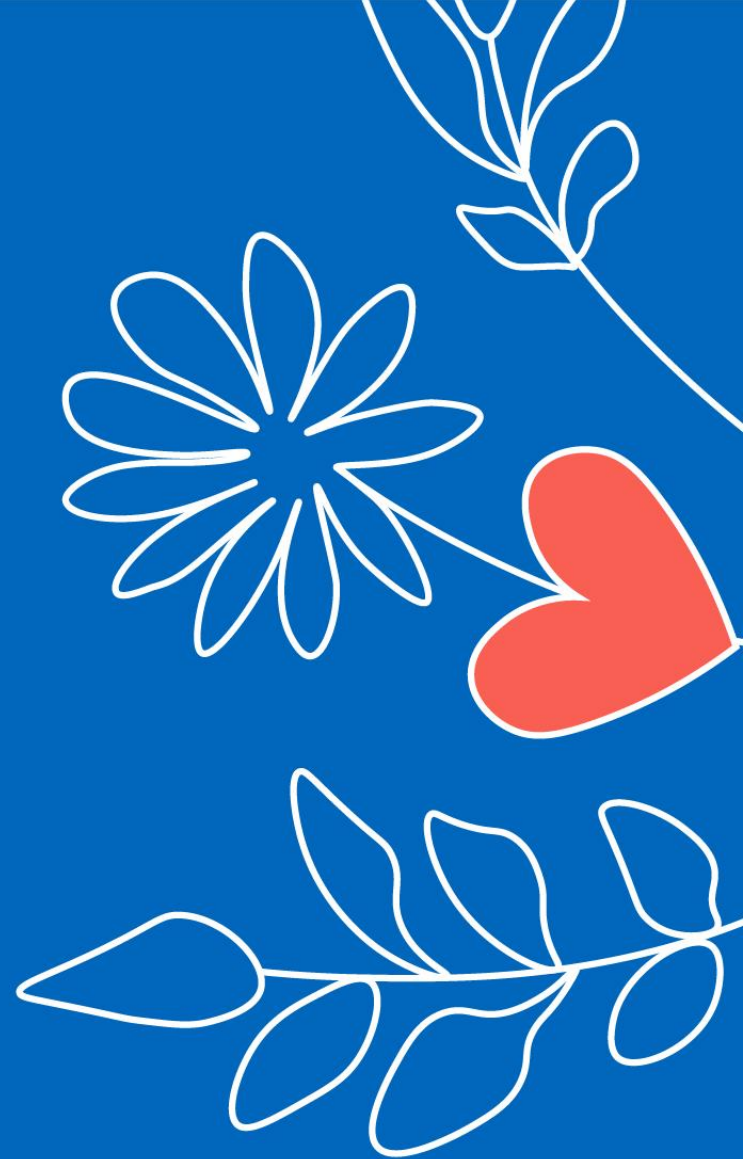


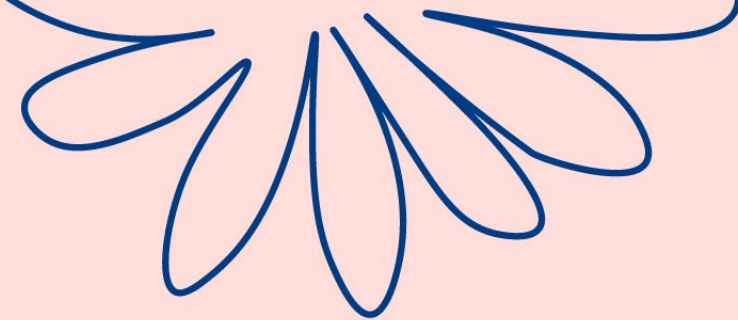
Août 2025

# CAPSULE EXPRESS RSIPA

Évaluation de la clientèle avec  
maladie pulmonaire obstructive  
chronique (MPOC)



# MPOC



La clientèle MPOC présente une ressource énergétique limitée et est parfois difficile à évaluer. En effet, malgré la présence de ressources résiduelles, il y a de grandes difficultés dans certains items du SMAF, tels que les AVD, AVQ et la mobilité. Quels sont les impacts de ces activités sur leur niveau d'énergie?

Bien que les instructions spécifiques donnent des indications à chacun des items, il y a un impact non négligeable de la capacité de cette clientèle à effectuer les tâches quotidiennes avec un niveau d'énergie plus limité.

Il est aussi important de faire ressortir ces enjeux dans les commentaires tout comme dans les diverses sections de l'aide-mémoire.

# Rappels importants

- ✓ Le SMAF est complété selon ce que la personne fait et non pas ce qu'elle pourrait faire.
- ✓ Le jugement clinique de l'intervenant demeure au cœur de l'évaluation, du choix de l'outil d'évaluation jusqu'à l'information consignée dans les commentaires.
- ✓ La sécurité est essentielle, l'évaluateur doit se positionner sur la capacité de l'usager à accomplir la tâche selon la norme et les risques.

# Éléments à considérer lors de l'évaluation

- Les tâches difficiles à exécuter.
- Les moments de fatigue ou d'énergie durant la journée.
- L'aide nécessaire pour la réalisation des tâches.
- Les tâches pour lesquelles l'utilisateur désire conserver le plus d'autonomie.
- Les activités trop énergivores pour l'utilisateur.
- Le temps de récupération nécessaire après une tâche.
- L'impact de la réalisation des tâches sur la journée.
- Le risque de chute et/ou la peur de chuter.
- Les stratégies de conservation de l'énergie.

# Quelles cotations?

Afin de se positionner sur une cotation dans l'évaluation d'un usager, il est important de garder en tête que l'aspect sécuritaire de la complétion de la tâche est primordial.

En effet, plusieurs usagers avec un diagnostic de MPOC sont « autonomes » au niveau d'une tâche, mais lorsqu'on prend le temps d'analyser la complétion de celle-ci, on réalise que ce n'est pas nécessairement sécuritaire. Tâche faite dans la norme ou, dans certains cas, totalement réalisée.

Par exemple, un usager n'est pas en mesure d'accomplir une tâche selon la norme établie, car cela l'essouffle trop et augmente le risque de désaturation et/ou de chute. Ainsi, bien qu'il soit « autonome », il ne peut pas avoir une cotation à 0 ou -0.5.

Davantage d'exemples se retrouvent dans les prochaines diapositives. Cependant, il revient toujours à l'évaluateur de faire preuve de jugement clinique et d'aller chercher du soutien d'un collègue compétent si l'aspect à évaluer ne relève pas de ses connaissances professionnelles.

# Exemples de cotations

**SE LAVER** : la norme pour l'hygiène est d'une toilette complète et six toilettes partielles.

**-0,5** : si la personne réussit à réaliser son hygiène selon les normes, seule, mais avec difficulté et que le temps de récupération est raisonnable pour retrouver un état respiratoire de base.

**-1** : si la personne réalise seule son bain complet hebdomadaire, mais qu'elle le fait au point d'hypothéquer les activités du reste de la journée. Nous devons considérer que cette tâche n'est pas réalisée selon les normes et qu'elle aurait besoin d'aide. Elle effectue cependant ses toilettes partielles.

**-2** : cette cote est donnée à toute personne qui reçoit de l'aide pour les toilettes partielles et complètes **OU** pour quelqu'un qui ne reçoit pas d'aide, mais qui réalise son hygiène avec difficulté au point d'utiliser presque toute sa réserve d'énergie pour y parvenir. Une légère participation de l'utilisateur est toutefois présente.

**-3** : lorsqu'il n'y a plus du tout de participation à cette activité. Plutôt rare pour la clientèle ciblée par cette capsule.

Tiré de : « Capsule de mise à jour : Instructions spécifiques Clientèle MPOC – CISSSME »

# Exemples de cotations

**MARCHER À L'INTÉRIEUR** : considérer la notion de «sans risque» pour cet élément.

**-0,5** : se déplace sur une distance de 10m à l'intérieur sans risque (avec ou sans aide technique). Peut le faire plus lentement que la normale et prendre des pauses, mais le temps de récupération est relativement court afin de retrouver son état respiratoire de base.

**-1** : présente une démarche incertaine et doit prendre appui sur les murs et les meubles **OU** besoin d'être stimulé, guidé ou surveillé lors de ses déplacements.

**-2** : besoin d'être soutenu par une tierce personne afin de se déplacer sans risque sur une distance de 10m. Ceci peut éviter une désaturation de l'utilisateur qui aura à investir moins d'efforts. Si la personne n'a pas d'aide, mais en aurait besoin pour se déplacer de façon sécuritaire, il faut coter -2 et indiquer qu'elle ne possède pas les ressources pour compenser cette incapacité.

**-3** : lorsque l'utilisateur ne marche plus du tout **OU** nécessiterait d'être poussé en fauteuil roulant ou en civière.

# Exemples de cotations

**UTILISER LES ESCALIERS** : considérer la notion de «sans risque» pour cet élément.

**-0,5** : lorsque l'usager utilise les escaliers de façon sécuritaire, mais prend plus de temps que la normale (une marche à la fois, prend des pauses). Le temps de pause doit être raisonnable et ne pas nuire au reste de ses activités.

**-1** : si la personne monte et descend les escaliers de façon non sécuritaire **OU** requiert présence, surveillance.

**-2** : Aide requise d'une tierce personne afin de limiter les efforts lors de la montée ou de la descente des escaliers et ainsi éviter une désaturation importante ou qu'elle présente une dyspnée importante. Ex. : usager monte et descend les escaliers seul, mais doit s'arrêter après 3 marches en raison d'un essoufflement important, couplé à une désaturation qui requiert plusieurs minutes pour retrouver un état respiratoire de base. L'activité n'est pas réalisée dans les limites normales et sans risque.

**-3** : La personne n'utilise plus les escaliers et se sert toujours des ascenseurs.

# Exemples de cotations

**CIRCULER À L'EXTÉRIEUR** : il faut tenir compte de la sortie extérieure à chacune des saisons. Par exemple, pour un usager qui ne sort que l'été, car le froid et les vents de l'hiver ont un impact trop important sur sa dyspnée, la cote sera automatiquement à -2.

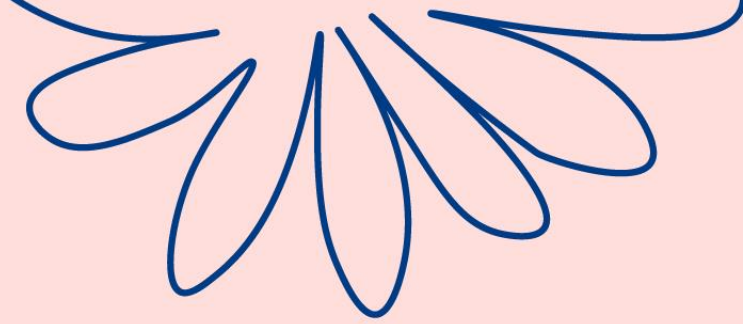
**-0,5** : circule en toute sécurité avec ou sans aide technique sur toutes les surfaces extérieures (pelouse, trottoirs, rue, etc.) et à toutes les saisons, mais présente une lenteur.

**-1** : utilise le fauteuil roulant ou le triporteur **OU** circule de façon non sécuritaire **OU** besoin de présence/surveillance. Ici, l'utilisation du fauteuil roulant ou du triporteur doit se faire de façon autonome.

**-2** : cette cote est utilisée pour représenter les usagers ayant besoin d'aide d'une tierce personne pour se déplacer à l'extérieur (soutien par une ou deux personnes) **OU** pour pousser son fauteuil roulant. Si la personne a besoin d'aide pour utiliser le fauteuil roulant, mais ne la possède pas dans ses ressources, il est convenable de coter -2 pour cet usager et d'indiquer qu'il est en situation de handicap. Les explications seront bien décrites dans le commentaire.

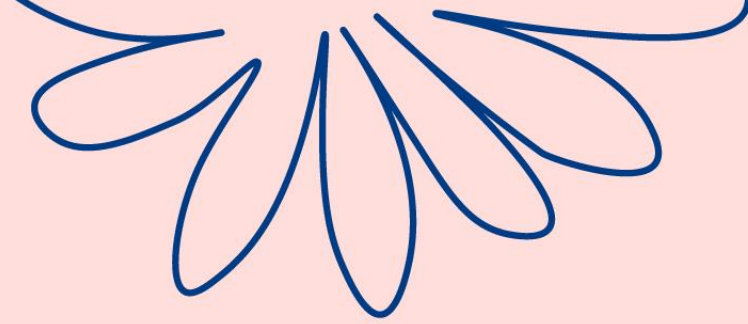
**-3** : pour tout usager qui ne peut circuler à l'extérieur **OU** qui refuse de le faire malgré ses capacités résiduelles.

# Références



- 1) CISSSME. « Capsule de mise à jour: Clientèle MPOC ».
- 2) Hébert, Carrier, Bilodeau 1984 (Version révisée en 2016). Instructions spécifiques pour l'utilisation du Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle SMAF.
- 3) Revue l'inhalo, Vol 31, No1, avril 2014. Milmore, Louise. Le SMAF l'évaluation de la mobilité harmonisée à la MPOC modérée à grave.  
[https://www.opiq.qc.ca/wp-content/uploads/2014/05/OPIQ\\_INhalo\\_Avril\\_2014\\_VFGP.pdf](https://www.opiq.qc.ca/wp-content/uploads/2014/05/OPIQ_INhalo_Avril_2014_VFGP.pdf)  
Article aux pages 16 à 23.

# Des questions pour RSIPA?



## Vos ressources :

- Agent multiplicateur de votre équipe
- Spécialiste en activités cliniques RSIPA : Christelle Gagnon-Beaudry  
Contact par Teams ou courriel (plus facile et rapide)  
Cellulaire : 514-265-4694
- Page intranet *Solution RSIPA*  
[Solution RSIPA | Intranet du CISSS de la Montérégie-Ouest](#)

**MERCI !  
BONNE CONTINUITÉ !**

