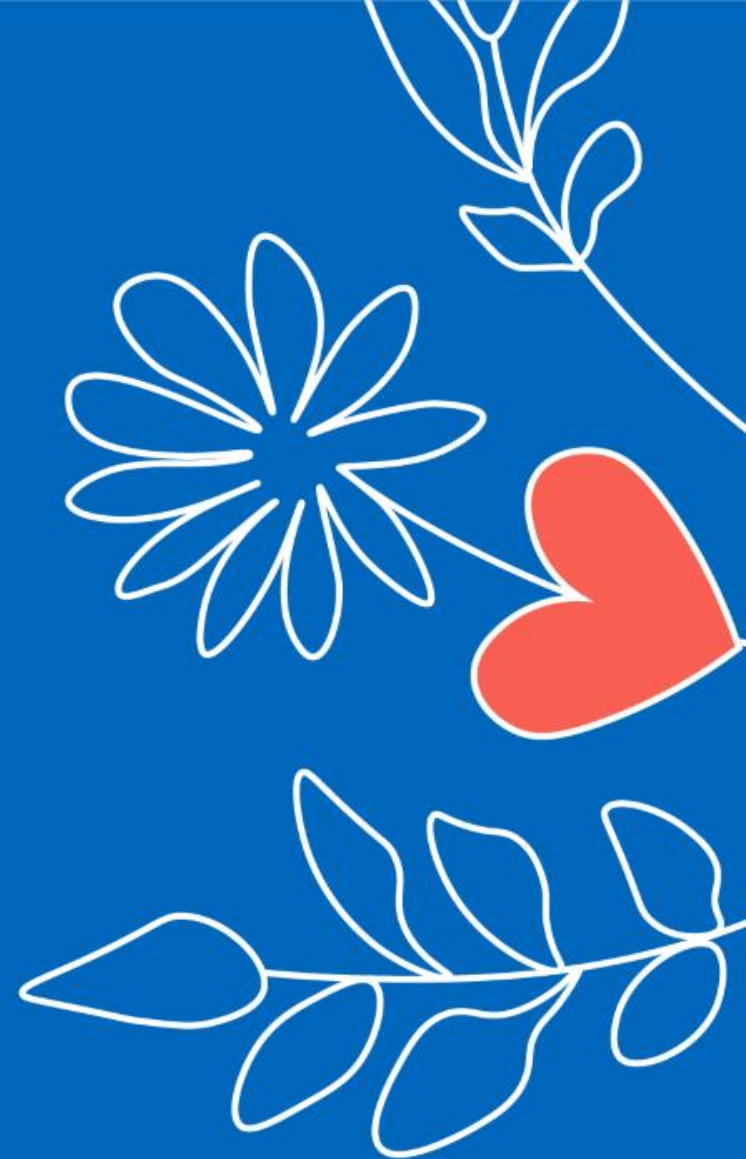


Mars 2025

CAPSULE EXPRESS RSIPA

Principes d'évaluation pour la cotation du SMAF



Évaluation de l'incapacité

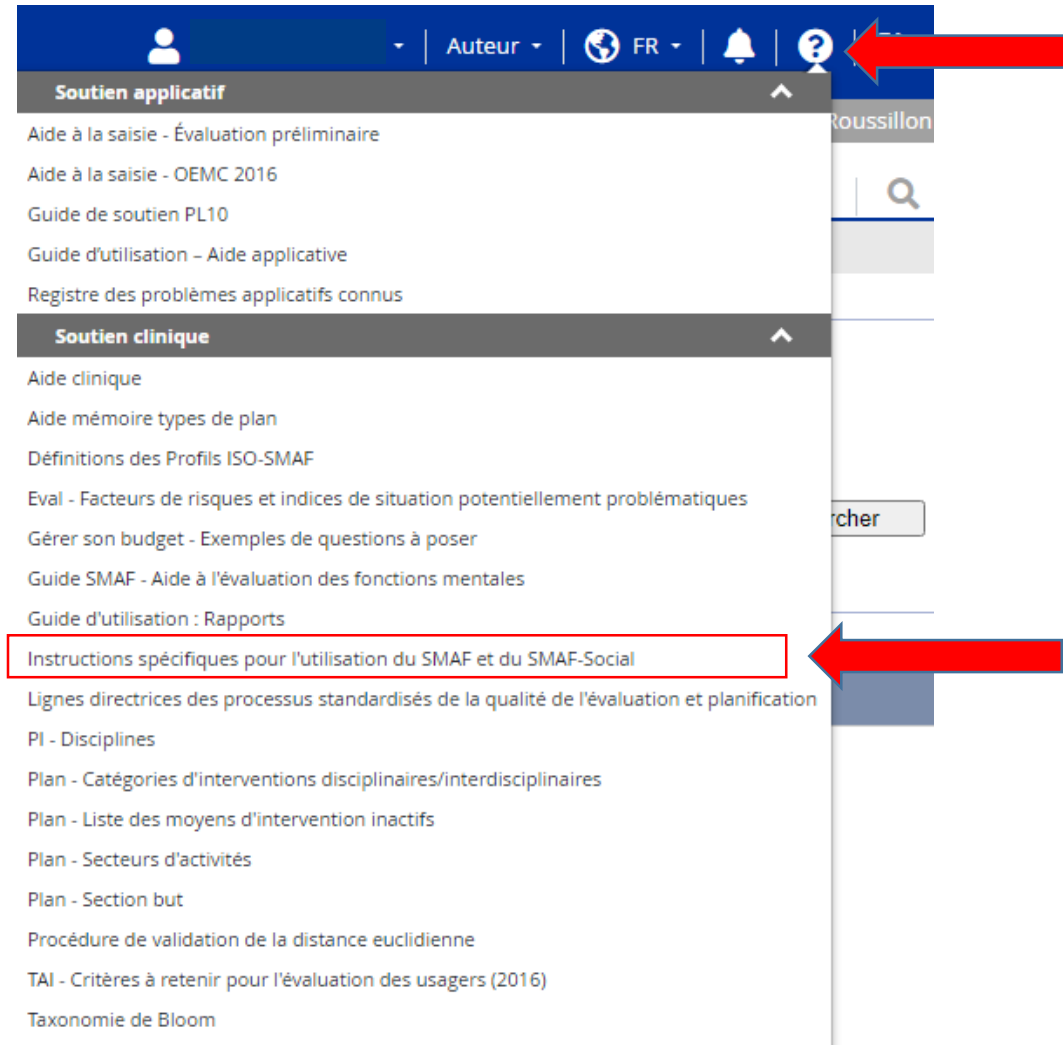
Cotation

- 0 : autonome
- -0.5 : autonome avec difficulté, **mais toujours de façon sécuritaire**
Attention : si un usager fait une tâche de façon autonome, mais avec difficulté et que cela n'est pas sécuritaire, il ne peut pas avoir une cotation de -0.5.
- -1 : nécessite stimulation, supervision, encadrement
- -2 : nécessite aide partielle
- -3 : nécessite aide totale



Instructions spécifiques SMAF,
p. 5

Où trouver les instructions spécifiques?



Principes d'évaluation

- L'évaluateur doit se prononcer sur ce que FAIT la personne et non pas sur ce qu'elle pourrait ou devrait faire.
 - On doit coter sur ce que fait la personne réellement et non pas ce qu'elle pourrait avoir les capacités de faire.

Exemple : un usager a les capacités cognitives et motrices pour préparer un repas, mais refuse de le faire, sauf pour réchauffer au four micro-ondes. Nous allons mettre la cotation de -2, malgré qu'il pourrait ou devrait faire ses repas.



Instructions spécifiques SMAF,
p. 8

Principes d'évaluation

- Rester centré sur le point à évaluer :
 - Il faut renseigner séparément les points et s'assurer que l'information est consignée dans la bonne section.

Par exemple, documenter séparément :

1. La marche et l'orientation
2. Entendre et comprendre
3. Se nourrir et préparer les repas

Exemple : un usager peut avoir une cotation à -0.5 à la marche (avec difficulté) mais être à -2 à l'orientation. Ainsi, on voit que l'usager n'a que peu d'enjeux de mobilité, mais que son orientation est affectée. Documenter chacun des éléments au bon endroit.



Instructions spécifiques SMAF,
p. 8

Principes d'évaluation

- Prendre une photo dans la réalité du moment
 - Par contre, on doit considérer les capacités de l'utilisateur sur une période de 7/7 jours, incluant les week-ends et les nuits.
 - Tenir compte du fonctionnement de l'utilisateur dans son quotidien (présence de la variabilité).

Exemple : lors de l'évaluation du point « S'habiller », nous devons penser à questionner sur la capacité à mettre les vêtements d'hiver, même si nous procédons à l'évaluation en été. Dans ce cas, nous allons coter l'incapacité selon le principe de variabilité.

ATTENTION : Il faut donc tenir compte de TOUS les moments (ex. : si une personne est à l'hôpital, il est possible qu'elle ne monte pas d'escalier, car il n'y en a pas, donc il faut documenter ce que la personne fait chez elle).



Instructions spécifiques SMAF,
p. 8

Principes d'évaluation

Variabilité 1/3

- Dans le cas d'une variabilité de performance, retenir comme cotation le niveau d'incapacité présenté le plus élevé et inscrire un commentaire.
 - Cette règle est adaptée pour une variabilité entre 0 et -2.

Exemple : l'été, madame est capable de se vêtir seule, bien que lentement (cotation de -0.5), mais pour l'hiver, elle a besoin d'aide pour mettre ses bottes d'hiver (cotation de -2). Dans ce cas, nous allons indiquer que la cote d'incapacité est -2, en inscrivant un commentaire.

Ainsi, on peut s'assurer de l'accès à l'aide humaine, tout en indiquant la capacité résiduelle.



Instructions spécifiques SMAF,
p. 8

Principes d'évaluation

Variabilité 2/3

- Dans le cas d'une variabilité de performance, retenir comme cotation le niveau d'incapacité présenté le plus élevé et inscrire un commentaire.
 - Lors d'une variabilité qui se situe entre -2 et -3, la cote -2 est retenue en raison des capacités restantes.

Exemple : monsieur doit être lavé par une autre personne, car il a beaucoup de douleurs (-3), mais lors de ses « bonnes » journées, il est capable de laver son visage si on lui donne la débarbouillette (-2). Nous allons donc mettre la cotation de -2, en indiquant dans le commentaire la capacité résiduelle.

Ainsi, comme l'aide humaine est déjà disponible lorsque l'on met la cotation à -2, nous mettons l'accent sur la capacité résiduelle.

ATTENTION : Si la variabilité se trouve au niveau du transfert (entre -2 et -3), nous devons automatiquement mettre la cotation de -3, pour assurer l'accès à l'équipement (levier).



Instructions spécifiques SMAF,
p. 8

Situations spéciales

Évaluations en contexte hospitalier/ réadaptation

CONSIGNES pour l'évaluation des AVD en unité de courte durée gériatrique (UCDG), en milieu de réadaptation et pour une courte hospitalisation

- Lors de l'évaluation des tâches domestiques, vous devez répondre à la question suivante : « s'il était à la maison, que ferait l'usager? » (et non se demander ce qu'il pourrait faire).
- Vous devez tenir compte de son passé, de ses nouvelles limitations et de sa volonté à effectuer une tâche. Si vous avez toute l'information démontrant qu'il a les capacités fonctionnelles pour exécuter la tâche, vous donnez le score correspondant. Toutefois, si vous avez un doute sur les capacités réelles de l'usager, vous mettez la cote -3.
- Trois questions à se poser :
 - A-t-il déjà fait la tâche?
 - Pourrait-il faire la tâche?
 - Veut-il faire la tâche?

ATTENTION : ce n'est que pour les AVD dans un contexte hospitalier/ réadaptation que cette règle s'applique.



Instructions spécifiques SMAF,
p. 45

Questions d'intégration

1. Quelle cote d'incapacité allez-vous inscrire pour un usager qui, en raison de sa maladie, a besoin d'être alimenté pour le déjeuner, car il a trop de raideurs (-3) et a besoin d'aide pour les autres repas, mais participe (-2)?
 - Réponse : selon le principe d'évaluation de la variabilité, comme nous hésitons entre -2 et -3, la cotation sera -2 avec un commentaire qui explique cette variabilité. Sauf dans le cas des transferts, s'il y a une variabilité entre -2 et -3, on indique -3 pour accès au levier.
2. Quelle cote d'incapacité allez-vous inscrire pour un usager qui est capable d'entretenir sa personne (brosser ses dents, peigner ses cheveux, raser sa barbe et couper ses ongles de mains), mais qui, à cause de son diabète, a besoin d'aide pour ses ongles d'orteils?
 - Réponse : malgré le fait que l'utilisateur est capable de faire tout le reste, la cotation sera -2, car il nécessite une aide pour les ongles d'orteils.
3. Un usager est capable de se laver seul, avec difficulté, car il habite seul. Par contre, il présente des enjeux au niveau du transfert au bain, il a besoin de rappels. Quelle serait sa cotation?
 - Réponse : la cotation serait -1, car monsieur a besoin de rappels verbaux pour les transferts. Il sera donc dans une situation de handicap si cela n'est pas comblé, car il vit seul. L'aspect sécuritaire est essentiel lorsque l'on applique la cotation de -0.5.

Les commentaires, ça fait toute la différence!

En présence d'une difficulté ou incapacité, le commentaire est essentiel.

- L'évaluateur complète la section « commentaires » :
 - Afin de justifier le choix de sa cotation (observation et jugement clinique);
 - Afin d'apporter des informations utiles pour l'élaboration d'une stratégie d'intervention (ajuster l'offre de services en fonction des besoins de la personne) et en vue d'une réévaluation;
 - Dès qu'une cotation diffère de 0, un commentaire est essentiel pour documenter les enjeux, les détails, les interventions à favoriser, etc.

ATTENTION : NE PAS RÉÉCRIRE LES ÉLÉMENTS DÉJÀ DOCUMENTÉS.



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 !**

