



# Bienvenue !

**Critères d'admission pour être admis en  
ressource intermédiaire ou CHSLD**

# Sujets de la soirée

- **Qu'est-ce qu'un profil ISO-SMAF ?**
- **Différencier CHSLD ET RESSOURCE INTERMÉDIAIRE**
- **Tableau des principales caractéristiques des profils**
- **Exemple d'une évaluation**
- **OEMC Bonifié**
- **Profils détaillés**
- **Cheminement d'une évaluation et rôle du travailleur social**

# SIGNIFICATION DES ACRONYMES

- RI : Ressource intermédiaire
- AVQ : Activités de la vie quotidienne
- AVD : Activités de la vie domestique
- COM : Commentaires
- MOB : Mobilité
- FM : Fonctions mentales
- OEMC : Outil d'évaluation multi-clientèle
- CTMSP : Évaluation médicale
- MAH : Mécanisme d'accès à hébergement

# CHSLD : CENTRE D'HÉBERGEMENT DE SOINS DE LONGUE DURÉE

## *Qu'est-ce qu'un CHSLD ?*

Un **CHSLD** est un centre d'hébergement et de soins de longue durée pour les adultes dont la condition requière une surveillance constante, des soins spécialisés et dont le maintien à domicile est devenu impossible et non sécuritaire. Ces établissements assurent le suivi médical sur place, la gestion des médicaments, les soins d'hygiène, les soins spécialisés (ergothérapie, physiothérapie, etc.) en proposant à ses résidents plusieurs activités et loisirs. Un CHSLD procure un mode de vie sain et une ambiance familiale rassurante.



# RI : Ressource intermédiaire

## Qu'est-ce qu'une ressource intermédiaire ?

Les ressources intermédiaires (RI) sont des milieux de vie de qualité, gérés par des gens dévoués, qui offrent des services adaptés aux personnes confiées par le réseau de la santé et des services sociaux. *Lorsqu'il n'est plus possible de vivre à la maison et qu'un transfert en CHSLD n'est pas la solution, l'hébergement en RI pourrait répondre aux besoins de la personne.*

### QUELS SONT LES TYPES DE RESSOURCES?

- À travers différents modèles d'organisation résidentielle, les RI offrent à leur clientèle des conditions de vie favorable à leur bien-être, à leur réadaptation et à leur participation sociale:
- la ressource de groupe
- la maison de chambres
- l'appartement supervisé

## **POUR QUELS TYPES DE CLIENTÈLES ?**

Les personnes accueillies sont des adultes vulnérables en raison :

- **d'une perte d'autonomie liée au vieillissement**
- **d'une déficience intellectuelle**
- **d'un problème de santé mentale ou de toxicomanie**
- **d'un handicap physique**

DÉFINITION

# PROFILS Iso-SMAF

SMAF (Système de mesure de  
l'autonomie fonctionnelle)


# PROFILS ISO-SMAF

SMAF (SYSTÈME DE MESURE DE L'AUTONOMIE FONCTIONNELLE)

**Les Profils Iso-SMAF** ont été développés à des fins cliniques et de gestion. Ils correspondent à des groupes homogènes de personnes qui présentent des caractéristiques semblables et qui requièrent des services similaires à des coûts similaires selon le milieu de vie considéré. La classification en 14 profils Iso-SMAF est basée sur les 29 items du SMAF qui sont regroupés dans les 5 premières dimensions (exclut la 6e dimension : sociale).

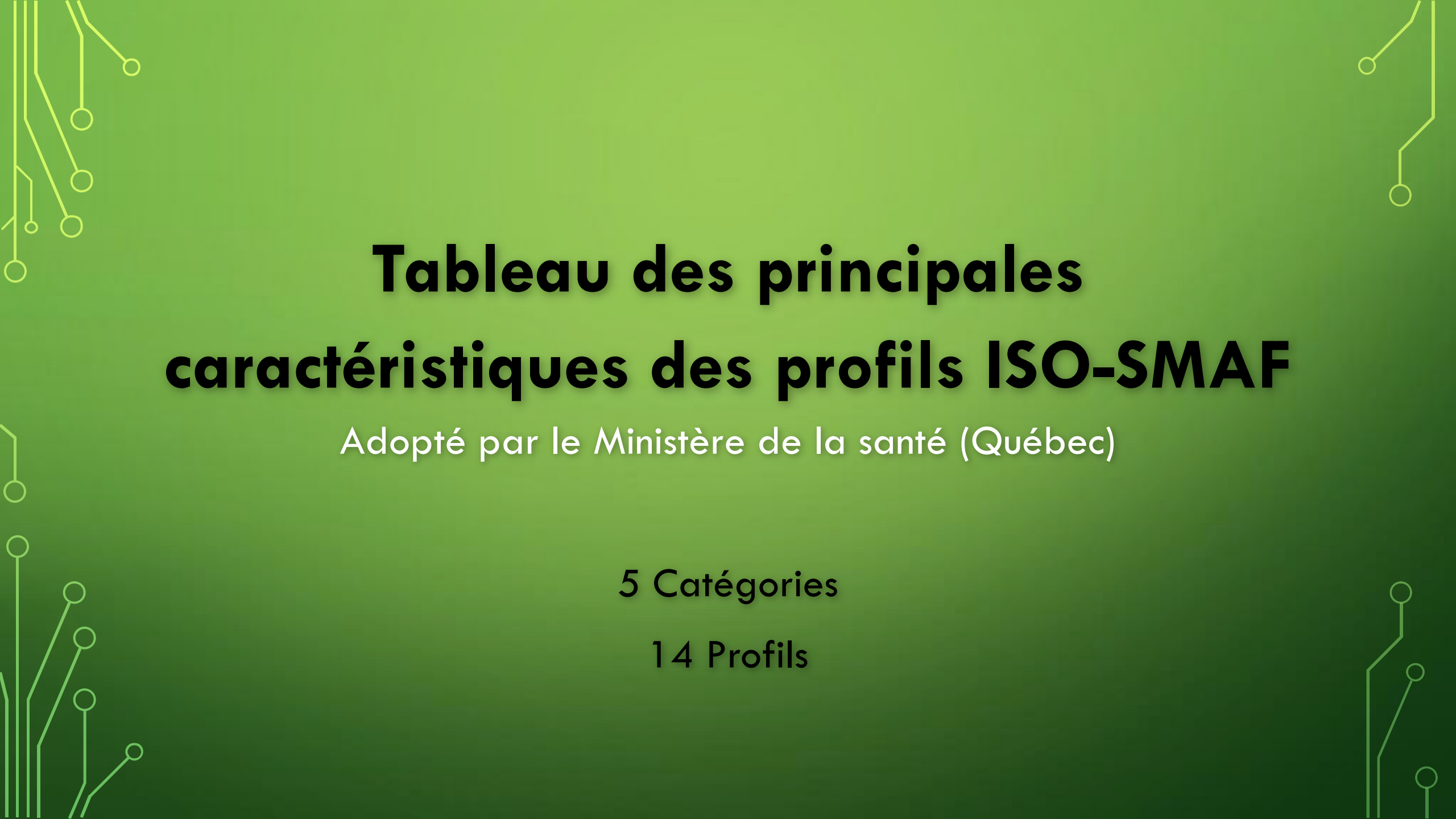


• SUITE...

- **Établissent une classification regroupant les usagers selon l'intensité et le type de service requis pour le maintien de l'autonomie.**
  - **Regroupent 14 profils pour représenter qualitativement et quantitativement les besoins.**
  - **Permettent une évaluation avec les mêmes paramètres pour tous les milieux.**
- 





The background is a dark green gradient. In the corners, there are decorative white and light green circuit-like lines with small circles at the ends, resembling a network or data flow diagram.

# **Tableau des principales caractéristiques des profils ISO-SMAF**

Adopté par le Ministère de la santé (Québec)

5 Catégories

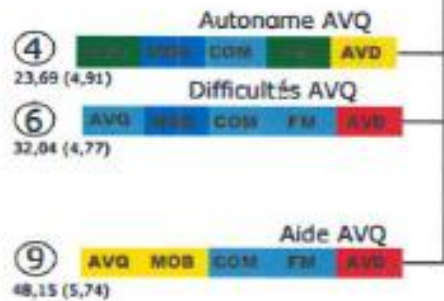
14 Profils

# 14 profils en 5 catégories

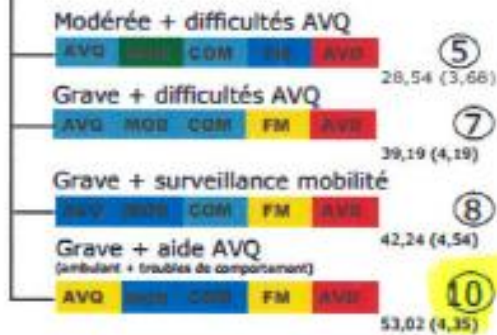
## CATÉGORIE 1: ATTEINTE AUX TÂCHES DOMESTIQUES SEUL



## CATÉGORIE 2: ATTEINTE MOTRICE PRÉDOMINANTE

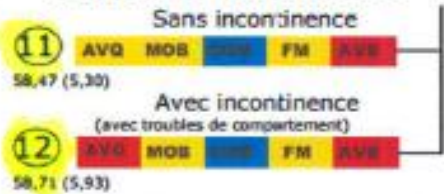


## CATÉGORIE 3: ATTEINTE MENTALE PRÉDOMINANTE



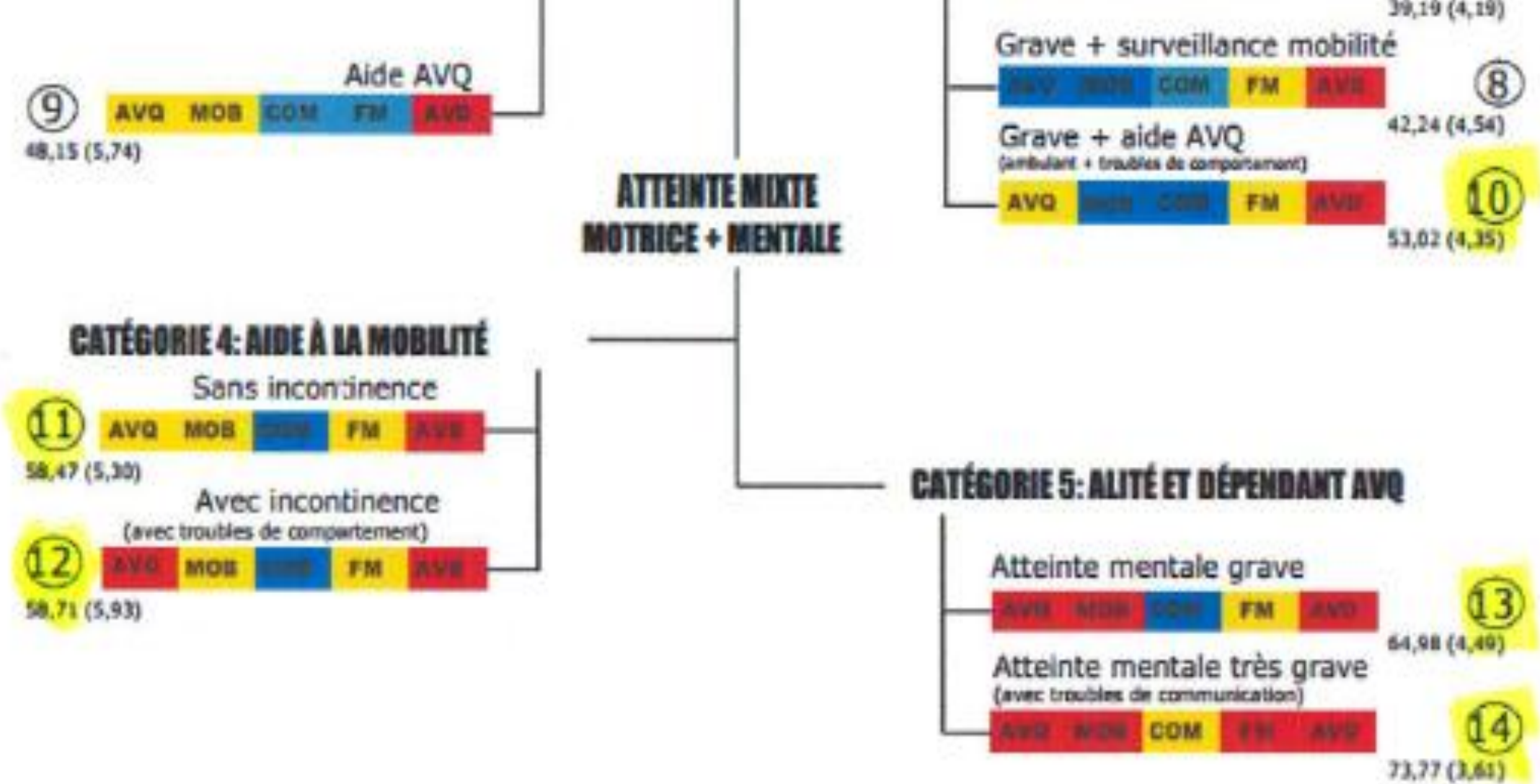
## ATTEINTE MIXTE MOTRICE + MENTALE

## CATÉGORIE 4: AIDE À LA MOBILITÉ



## CATÉGORIE 5: ALITÉ ET DÉPENDANT AVQ





Nous reparlerons des profils un peu plus loin, suite à l'exemple d'une évaluation.

The background is a dark green gradient. In the four corners, there are decorative white line-art patterns resembling circuit traces or neural network connections, with small circles at the end of the lines.

# Exemple d'une évaluation

# OEMC ET CTMSP

**OEMC : Outil d'évaluation multi clientèle**

**CTMSP : Classification par type en milieu  
de soins et services prolongés (Évaluation médicale)**





Année	Mois	Jour	N° d'évaluation	N° de dossier
Nom et prénom de la personne				
Adresse (inclure le code de quartier)				
Ville				
Code postal				
Téléphone				
Date de naissance				
Sexe				
Type de clientèle				
Fonctionnaire / Employé				

Date de l'évaluation	Évaluation n°
----------------------	---------------

## ÉVALUATION DE L'AUTONOMIE MULTICLIENTÈLE

Multiclientèle : Copyright © Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, 1998, révisé en 2002. Tous droits réservés.  
Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF) : Copyright © Hébert, Carrier, Blodreau, 1983, CEGG Inc. Révisé en 2002. Tous droits réservés.  
Reproduit par le MSSS avec l'autorisation de la RRSSS de Montréal-Centre et du Centre d'expertise en gérontologie et gériatrie (CEGG) Inc.

- **INCAPACITÉ** : Qui limite le fonctionnement de la personne ou le restreint dans ses activités.

0 -1 -2 -3

- **HANDICAP** : Se rapporte au désavantage social entraîné par l'incapacité

0 -1 -2 -3

- **RESSOURCE** : La personne a-t-elle des ressources pour palier à cet incapacité

— + .

## INCAPACITÉ

## HANDICAP

Préciser, s'il y a lieu, la cause, la déficience responsable de l'incapacité et la réaction de l'utilisateur à cette incapacité

## 4. ENTREtenir SA PERSONNE (se brosser les dents ou se peigner ou se faire la barbe ou couper ses ongles ou se maquiller)

- 0** Entretien sa personne seul
- 0,5** Avec difficulté
- 1** A besoin de stimulation  
OU nécessite de la surveillance pour entretenir sa personne
- 2** A besoin d'une aide partielle pour entretenir sa personne
- 3** Ne participe pas à l'entretien de sa personne

Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité

- Oui
- Non

Ressources\* :

Commentaires (aide technique utilisée, par exemple) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 5. FONCTION VÉSICALE

- 0** Miction normale
- 1** Incontinence occasionnelle  
OU en goutte à goutte  
OU une autre personne doit lui faire penser souvent d'uriner pour éviter les incontinences
- 2** Incontinence urinaire fréquente
- 3** Incontinence urinaire totale et habituelle  
OU porte une culotte d'incontinence ou une sonde à demeure ou un condom urinaire
- culotte d'incontinence       incontinence nocturne
- condom urinaire               incontinence diurne
- sonde à demeure

Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité

- Oui
- Non

Ressources\* :

Commentaires : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 6. FONCTION INTESTINALE

- 0** Défécation normale
- 1** Incontinence fécale occasionnelle  
OU nécessite un lavement évacuant occasionnel
- 2** Incontinence fécale fréquente  
OU nécessite un lavement évacuant régulier
- 3** Incontinence fécale totale et habituelle  
OU porte une culotte d'incontinence ou une stomie
- culotte d'incontinence       incontinence nocturne
- stomie                               incontinence diurne

Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité

- Oui
- Non

Ressources\* :

Commentaires : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* Ressources : 0. Usager lui-même, 1. Famille, 2. Voisin, 3. Employé(e), 4. Auxiliaire familial(e), 5. Infirmier(ère), 6. Bénévole, 7. Autre, 8. Préposé.

■ Stabilité : dans les 3 à 4 semaines qui viennent, il est prévisible que ces ressources :  diminuent,  augmentent,  restent stables ou ne s'applique pas.



INCAPACITÉ	HANDICAP
Préciser, s'il y a lieu, la cause, la déficience responsable de l'incapacité et la réaction de l'utilisateur à cette incapacité	
<b>4. ENTREtenir SA PERSONNE (se brosser les dents ou se peigner ou se faire la barbe ou couper ses ongles ou se maquiller)</b>	
<p><b>0</b> Entretien sa personne seul</p> <p><b>-0,5</b> Avec difficulté</p> <p><b>-1</b> A besoin de stimulation OU nécessite de la surveillance pour entretenir sa personne</p> <p><b>-2</b> A besoin d'une aide partielle pour entretenir sa personne</p> <p><b>-3</b> Ne participe pas à l'entretien de sa personne</p>	<p>Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité</p> <p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p> <p>Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>
Commentaires (aide technique utilisée, par exemple) : _____	
<b>5. FONCTION VÉSICALE</b>	
<p><b>0</b> Miction normale</p> <p><b>-1</b> Incontinence occasionnelle OU en goutte à goutte OU une autre personne doit lui faire penser souvent d'uriner pour éviter les incontinences</p> <p><b>-2</b> Incontinence urinaire fréquente</p> <p><b>-3</b> Incontinence urinaire totale et habituelle OU porte une culotte d'incontinence ou une sonde à demeure ou un condom urinaire</p> <p><input type="checkbox"/> culotte d'incontinence      <input type="radio"/> incontinence nocturne</p> <p><input type="checkbox"/> condom urinaire                      <input type="radio"/> incontinence diurne</p> <p><input type="checkbox"/> sonde à demeure</p>	<p>Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité</p> <p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p> <p>Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>
Commentaires : _____	
<b>6. FONCTION INTESTINALE</b>	
<p><b>0</b> Défécation normale</p> <p><b>-1</b> Incontinence fécale occasionnelle OU nécessite un lavement évacuant occasionnel</p> <p><b>-2</b> Incontinence fécale fréquente OU nécessite un lavement évacuant régulier</p> <p><b>-3</b> Incontinence fécale totale et habituelle OU porte une culotte d'incontinence ou une stomie</p> <p><input type="checkbox"/> culotte d'incontinence      <input type="radio"/> incontinence nocturne</p> <p><input type="checkbox"/> stomie                                      <input type="radio"/> incontinence diurne</p>	<p>Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité</p> <p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p> <p>Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>
Commentaires : _____	

\* Ressources : 0. Usager lui-même, 1. Famille, 2. Voisin, 3. Employé(e), 4. Auxiliaire familial(e), 5. Infirmier(ère), 6. Bénévole, 7. Autre, 8. Préposé.

5. FONCTION VÉSICALE **incapacité**

**Handicap**

0

Miction normale

-1

Incontinence occasionnelle  
OU en goutte à goutte  
OU une autre personne doit lui faire penser souvent d'uriner  
pour éviter les incontinences

-2

Incontinence urinaire fréquente

-3

Incontinence urinaire totale et habituelle  
OU porte une culotte d'incontinence ou une sonde à demeure ou  
un condom urinaire

- culotte d'incontinence       incontinence nocturne
- condom urinaire               incontinence diurne
- sonde à demeure

Actuellement, l'usager a-t-il des ressources humaines  
(aide ou surveillance) pour combler cette incapacité

- Oui
- Non

Ressources\* :

Commentaires : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

0

-1

-2

-3

-

+

•

**Ressource**



## SCORES D'INCAPACITÉ

A - AVQ	-11.0 / 21	E - Tâches domestiques	-23.0 / 24
B - Mobilité	-11.0 / 18	F - Social	-6.0 / 18
C - Communication	0.0 / 9	Total du SMAF A-E (29 items) :	-55.0 / 87
D - Fonctions mentales	-10.0 / 15	Total du SMAF F (6 items) :	-6.0 / 18

## ITEMS INDIVIDUELS

A1 - Se nourrir	-1.0	E1 - Entretenir la maison	-3.0
A2 - Se laver	-2.0	E2 - Préparer les repas	-3.0
A3 - S'habiller	-2.0	E3 - Faire les courses	-3.0
A4 - Entretenir sa personne	-2.0	E4 - Faire la lessive	-3.0
A5 - Fonction vésicale	-1.0	E5 - Utiliser le téléphone	-3.0
A6 - Fonction intestinale	-1.0	E6 - Utiliser les moyens de transport	-2.0
A7 - Utiliser les toilettes	-2.0	E7 - Prendre ses médicaments	-3.0
		E8 - Gérer son budget	-3.0
B1 - Transferts	-1.0	F1 - Occuper son temps libre	-2.0
B2 - Marcher à l'intérieur	-3.0	F2 - Maintenir ou créer des liens significatifs avec sa famille, ses proches, ses amis et ses intervenants	0.0
B3 - Installer prothèse ou orthèse	0.0	F3 - Utiliser les ressources de son milieu	-2.0
B4 - Se déplacer en fauteuil roulant à l'intérieur	-2.0	F4 - Agir de façon appropriée (respect, harmonie, politesse) dans ses relations avec les autres	0.0
B5 - Utiliser les escaliers	-3.0	F5 - Accomplir des rôles sociaux significatifs et propres à sa situation	-1.0
B6 - Circuler à l'extérieur	-2.0	F6 - Exprimer ses désirs, ses idées, ses opinions ainsi que ses limites	-1.0
C1 - Voir	0.0		
C2 - Entendre	0.0		
C3 - Parler	0.0		
D1 - Mémoire	-2.0		
D2 - Orientation	-2.0		
D3 - Compréhension	-2.0		
D4 - Jugement	-3.0		
D5 - Comportement	-1.0		

## INCAPACITÉS / PROFIL ISO-SMAF

The background is a solid green color with a subtle gradient. In the four corners, there are decorative white line-art patterns that resemble circuit board traces and nodes. These patterns are more dense in the bottom-left and top-left corners and more sparse in the top-right and bottom-right corners.

# Modifications de l'OEMC

Date de naissance :  
1939/11/01

Sexe :  
F

Programme-services :  
Soutien à l'autonomie des personnes âgées

Contexte d'évaluation :  
SAD - Soutien à domicile

## ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE (AVQ)

### 1. SE NOURRIR

SCORE INCAPACITÉ : -2

Incapacité : **-2**

Handicap : **0**

- A besoin d'une aide partielle pour se nourrir
- A besoin qu'on lui présente les plats un à un

Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité :

**Ressources :** Enfants, Fratrie, Belle-fille, Gendre, Belle-soeur, Beau-frère.

Stabilité de la ressource :

#### Commentaires (aide technique utilisée, par exemple) :

P: Mange préférentiellement lorsque la médication fait effet, puisqu'il a des tremblements. Il est parfois nécessaire d'amener la cuillère à la bouche de Mme, lors des périodes de grandes fluctuations. Des fois, peut manger seule.

### 2. SE LAVER

SCORE INCAPACITÉ : -3

Incapacité : **-3**

Handicap : **0**

- Nécessite d'être lavé par une autre personne

Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité :

**Ressources :** Enfants, Belle-fille, Gendre, Auxiliaire familiale établissement réseau.

Stabilité de la ressource :

#### Commentaires (habitudes et fréquence : bain, douche et lavage des cheveux, équipement utilisé, aide pour les transferts, etc.) :

E: Mme reçoit l'aide à l'hygiène 7 jours /semaine. du CLSC  
Les hygiènes complètes sont fait au lit.

## ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE (AVQ)

### 1. SE NOURRIR

SCORE INCAPACITÉ : -2

Incapacité : **-2**

Handicap : **0**

- A besoin d'une aide partielle pour se nourrir
- A besoin qu'on lui présente les plats un à un

Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité :

**Ressources :** Enfants, Fratrie, Belle-fille, Gendre, Belle-soeur, Beau-frère.

Stabilité de la ressource : **■**

**Commentaires (aide technique utilisée, par exemple) :**

P: Mange préférentiellement lorsque la médication fait effet, puisqu'a des tremblements. Il est parfois nécessaire d'amener la cuillère à la bouche de Mme, lors des périodes de grandes fluctuations. Des fois, peut manger seule.



3. S'HABILLER (toutes saisons)

SCORE INCAPACITÉ : -3

Incapacité : **-3**

Handicap : **0**

- Doit être habillé par une autre personne

Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité :

**Ressources :** Enfants, Belle-fille, Gendre, Auxiliaire familiale établissement réseau.

Stabilité de la ressource :

**Commentaires (tenue vestimentaire habituelle, aide technique utilisée, etc.) :**

E: Mme reçoit l'aide à l'hygiène avec habillage 7 jours /semaine. du CLSC

4. ENTRETENIR SA PERSONNE (se brosser les dents ou se peigner ou se faire la barbe ou couper ses ongles ou se maquiller)

SCORE INCAPACITÉ : -3

Incapacité : **-3**

Handicap : **0**

- Ne participe pas à l'entretien de sa personne

Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité :

**Ressources :** Enfants, Belle-fille, Gendre.

Stabilité de la ressource :

**Commentaires (aide technique utilisée, par exemple) :**

E La famille s'occupe de pour soins de pieds à domicile

5. FONCTION VÉSICALE

SCORE INCAPACITÉ : -3

Incapacité : **-3**

Handicap : **0**

- Incontinence urinaire totale et habituelle

Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité :

**Ressources :** Enfants, Belle-fille, Gendre.

Stabilité de la ressource :

**Commentaires (utilisation de produits d'incontinence) :**

E: Les A.S.S.S. vont 2X/jours pour changer la culotte d'incontinence. Le reste du temps, c'est la famille qui le fait.



Usager : Jayaratnam, Mary Matilda Dossier : P00599470 Installation : CLSC DE SAINT-LAURENT Date de l'évaluation : 2017/12/28

## 2. MARCHER À L'INTÉRIEUR (incluant dans l'immeuble et se rendre à l'ascenseur)

SCORE INCAPACITÉ : -2

Incapacité : **-2**

Handicap : **0**

- A besoin de l'aide d'une autre personne

Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité :

### Éléments complémentaires :

- Marchette

Ressources : Enfants, Belle-soeur, Beau-frère, Auxiliaire familiale établissement réseau.

Stabilité de la ressource : **■**

### Commentaires (aire de déplacement, par exemple) :

E: La plupart du temps, Mme utilise sa marchette.. Nécessite surveillance car a tendance à se déplacer abruptement parfois et marches très près du passage pour se rendre à la toilette (cécité partielle). risque de chutes+++

## 3. INSTALLER PROTHÈSE OU ORTHÈSE

SCORE INCAPACITÉ : 0

Incapacité : **0**

Handicap : **0**

- Ne porte pas de prothèse ou d'orthèse

Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité :

Ressources :

Stabilité de la ressource : **NA**

### Commentaires :

N/A

## 4. SE DÉPLACER EN FAUTEUIL ROULANT À L'INTÉRIEUR

SCORE INCAPACITÉ : -2

Incapacité : **-2**

Handicap : **0**

- Nécessite qu'une personne pousse le fauteuil roulant

Le logement où habite l'usager permet la circulation en fauteuil roulant :

Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité :

### Éléments complémentaires :

- Fauteuil roulant simple

Ressources : Enfants, Belle-soeur, Beau-frère, Auxiliaire familiale établissement réseau.

Stabilité de la ressource : **■**

### Commentaires :

E: Le fauteuil est propulsé par autrui.

# **OEMC Bonifié en 2016 = OCCI**

**L'outil de cheminement  
clinique informatisé**

OCCI  
(Choix)

Santé et Services sociaux Québec  
Ministère de la Santé et des Services sociaux  
OEMC - SMAF (2016)  
Complétée

F 84 Dossier Évalué le 2018/10/12

### Activités de la vie quotidienne (Suite...)

#### ☆ Entretien sa personne (Suite...)

• A besoin d'aide pour se couper les ongles des mains  
• A besoin d'aide pour se couper les ongles des pieds

**Handicap** : -2

**Ressource (s)** : Infirmière établissement réseau / Préposé établissement du réseau

**Stabilité de la ressource** : 0

**Commentaire global**  
Requiert de l'aide en tout temps pour préparer l'environnement et le matériel .  
Peut se brosser les cheveux seule.  
Besoin d'aide pour se brosser les dents et entretenir le partiel et le remettre en place ( colle)  
Mme prend une dame en privé pour pédicure.

---

#### ☆ Fonction vésicale

**Incapacité(s)** : -2

**Éléments complémentaires pertinents**  
• Incontinence diurne fréquente  
• Protège-dessous (Diurne)  
• Protège-dessous (Nocturne)

**Handicap** : -2

**Ressource (s)** : Infirmière établissement réseau / Préposé établissement du réseau

**Stabilité de la ressource** : 0

**Commentaire global**  
Il est difficile de savoir si Mme s'aperçoit qu'elle a eu une incontinence en raison d'importantes limites au niveau du langage.

**SMAF** © Gouvernement du Québec, 2009-2018  
Centre d'expertise en santé de Sherbrooke 1983. Révisé en 2010. Tous droits réservés.  
Le SMAF est une marque de commerce, propriété du Centre d'expertise en santé de Sherbrooke. Tous droits réservés.

17 de 59

### ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE (AVQ)

#### 1. SE NOURRIR

**SCORE INCAPACITÉ : -2**

**Incapacité : -2**

**Handicap : 0**

• A besoin d'une aide partielle pour se nourrir  
• A besoin qu'on lui présente les plats un à un

Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité :

**Ressources :** Enfants, Fratrie, Belle-fille, Gendre, Belle-soeur, Beau-frère.

**Stabilité de la ressource :** 0

**Commentaires (aide technique utilisée, par exemple) :**  
P: Mange préférentiellement lorsque la médication fait effet, puis qu'a des tremblements. Il est parfois nécessaire d'amener la cuillère à la bouche de Mme, lors des périodes de grandes fluctuations. Des fois, peut manger seule.

[REDACTED]	F 84	Dossier [REDACTED]	Évalué le 2018/10/12
------------	------	--------------------	-------------------------

Activités de la vie quotidienne (Suite...)

☆ Fonction vésicale (Suite...)

Requiert entre une aide minimale à modérée (selon niveau de fatigue et état de santé) pour gérer ses protèges dessous.

Stabilité de  
la ressource

0

☆ Fonction intestinale

Incapacité(s)

- Défecation normale

Incapacité

0

Handicap

Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance en qualité et en quantité) pour combler cette incapacité ? : N/A

Ressource (s)

N/A

Handicap

0

Commentaire global

plutot tendance à la constipation.

Stabilité de  
la ressource

N/A

☆ Utiliser les toilettes

Incapacité(s)

- A besoin d'aide pour s'essuyer
- A besoin d'aide pour se relever
- A besoin d'aide pour s'habiller ou se déshabiller
- A besoin de l'aide d'une autre personne pour aller aux toilettes

Incapacité

-2

Éléments complémentaires pertinents

- Appuis sécuritaires à la toilette

F 84 Dossier  Évalué le 2018/10/12

Activités de la vie quotidienne (Suite...)

☆ **Utiliser les toilettes (Suite...)**

- Barre d'appui murale
- Siège surélevé

<b>Handicap</b>	<b>Ressource (s)</b>	<b>Handicap</b>
Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance en qualité et en quantité) pour combler cette incapacité ? : OUI	Infirmière établissement réseau / Préposé établissement du réseau	0
<b>Commentaire global</b>		<b>Stabilité de la ressource</b>
Dans ses meilleurs jours, peut utiliser la toilette avec supervision étroite et peut fluctuer à une aide modérée X1. Requiert une aide pour s'essuyer lorsque va à la selle.		■

Mobilité

☆ **Transferts**

**Incapacité(s)**

- A besoin d'aide pour s'asseoir (1 personne requise)
- A besoin d'aide pour se coucher au lit (1 personne requise)
- A besoin d'aide pour se lever d'une chaise (1 personne requise)
- A besoin d'aide pour se lever du lit (1 personne requise)

**Éléments complémentaires pertinents**

- Demi-côté de lit
- Lit électrique
- Positionnement particulier

<b>Handicap</b>	<b>Ressource (s)</b>	<b>Incapacité</b>
Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance en qualité et en quantité) pour combler cette incapacité ? : OUI	Infirmière établissement réseau / Préposé établissement du réseau	-2
		<b>Handicap</b>
		0



F 84

Dossier

Évalué le  
2018/10/12

## Mobilité (Suite...)

## ☆ Transferts (Suite...)

## Commentaire global

Niveau d'aide peut fluctuer selon son niveau de fatigue et état de santé.  
Rappel que Mme ne peut pas fournir trop d'efforts en raison de fragilité cardiaque.  
Besoin de rappels pour mettre freins au F.R.  
Peut prendre le risque de se transférer seule, donc a une ceinture avant au F.R. et un moniteur (TABS).  
Doit parfois prendre son élan. Difficulté à se lever du lit à cause des douleurs myalgiques au bras.

Stabilité de  
la ressource

■

## ☆ Marcher à l'intérieur

## Incapacité(s)

- On doit le soutenir par la ceinture de marche

## Éléments complémentaires pertinents

- Marchette

## Handicap

Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance en qualité et en quantité) pour combler cette incapacité ? : OUI

## Ressource (s)

Infirmière établissement réseau / Préposé  
établissement du réseau

## Incapacité

-2

## Handicap

0

Stabilité de  
la ressource

■

## ☆ Installer prothèse ou orthèse

## Incapacité(s)

- La prothèse ou l'orthèse doit être installée par une autre personne

## Éléments complémentaires pertinents

- Chaussures adaptées

## Incapacité

-3

F

84

Dossier

Évalué le  
2018/10/12

## Priorisation partagée des besoins

### FACTEURS DE RISQUES

#### RISQUE NUTRITIONNEL élevé

##### Marqueurs

- La personne est très maigre (IMC < 23)
- Perte de poids dans la dernière année
- Même avec ses lunettes, sa vue n'est pas bonne
- Avez-vous bon appétit : quelquefois
- Événements antérieurs importants

### INDICES DE SITUATIONS POTENTIELLEMENT PROBLÉMATIQUES

#### Fragilité

##### Marqueurs

- Nutrition : IMC < 22
- Activité physique : Ne marche pas au moins un trajet de 10 minutes par semaine
- Activité physique : Ne fait pas de sport pendant au moins 10 minutes de façon continue au cours d'une semaine
- Activité physique : Ne fait pas d'activité physique modérée au cours d'une semaine
- Mobilité : Marcher à l'intérieur : a eu un score différent de zéro (0)
- Force : Utiliser les escaliers : a eu un score différent de zéro (0)
- Force : Fonction motrice : Diminution de la force
- Force : Évite de monter les escaliers OU de porter de petites charges dans les activités quotidiennes
- Cognition : > 0 / 15 aux fonctions mentales

#### Risque de chute

##### Marqueurs

- Capacités motrices : A chuté dans la dernière année
- Médication : Consomme quatre médicaments et plus
- Risque nutritionnel élevé
- Troubles de la vision

#### Risque de plaie

##### Marqueurs

F 84

Dossier

Évalué le  
2018/10/12

### Priorisation partagée des besoins (Suite...)

#### INDICES DE SITUATIONS POTENTIELLEMENT PROBLÉMATIQUES (Suite...)

- Incontinence urinaire
- Risque nutritionnel élevé
- Inactivité : Besoin d'aide pour se lever, s'asseoir et se coucher
- Inactivité : Utilise un fauteuil roulant à l'intérieur

#### Risque d'épuisement de l'aidant

##### Marqueurs

- Cohabite avec l'usager
- S'occupe de l'usager depuis plus d'un an
- L'usager cote -1 et plus à plusieurs AVQ ET AVD

#### Suicide

##### Marqueurs

- Faible réseau social : A peu de personnes significatives dans son réseau
- Trouble de santé mentale : Problème identifié à « Santé psychique / Difficulté liée à l'humeur et à l'anxiété »

#### Indices de maltraitance

##### Marqueurs

- N'exprime plus ses désirs, ses idées, ses opinions ainsi que ses limites

#### Indices de maltraitance physique

##### Marqueurs

- Blessures ou lésions : Limitation des mouvements

#### Indices de maltraitance psychologique

##### Marqueurs

- Vit une situation stressante : présence d'événements antérieurs importants
- Apathie ou perte d'intérêt envers soi et les activités sociales : Apathie qui nécessite une stimulation

#### Indices de maltraitance sexuelle

##### Marqueurs

- Douleur/saignements, sensation de brûlures dans la région génitale : Infections des voies urinaires

[Redacted]

F

84

Dossier

Évalué le  
2018/10/12

### Priorisation partagée des besoins (Suite...)

#### INDICES DE SITUATIONS POTENTIELLEMENT PROBLÉMATIQUES (Suite...)

##### Négligence

##### Marqueurs

- Limitation des mouvements
- Déshydratation (sécheresse buccale)
- Dents manquantes, douleur ou problèmes sensoriels non appareillés : Dentition : prothèse mal ajustée

#### ATTENTES GLOBALES

##### Attentes globales de l'utilisateur \*

Il est difficile de connaître le niveau de compréhension que Mme possède sur sa situation actuelle en raison de sa sévère limitation au niveau du langage (aphasie mixte). Lors de son admission antérieure et selon son fils, Mme ne voudrait pas être une lourdeur pour ce dernier et lui aurait dit vouloir être relocalisée en résidence si ses besoins ne pouvaient plus être répondus au domicile.

##### Attentes globales des proches \*

Le fils souhaite que sa mère soit relocalisée dans le CHSLD Saint Jude avec chambre double. Il espère fortement que sa mère puisse redevenir plus stable au niveau médical pour qu'elle requiert moins de soins lui permettant de la reprendre au domicile avec l'aide du CLSC. Il espère qu'elle bénéficiera de stimulation pour maintenir ses acquis (ex: physio pour la marche).

#### CAPACITÉS / FORCES

##### Capacités / forces de l'utilisateur \*

Dame qui offre une belle participation aux AVQ (lorsque son état de santé le lui permet).  
Dame très agréable.

##### Capacités / forces des proches \*

Fils très attentif aux besoins de sa mère et qui offre une bonne collaboration.  
Fils capable de nommer ses limites pour assurer autant la sécurité de sa mère que la sienne.

#### PROCESSUS DE DÉCISION

Attentes de  
l'utilisateur

Attentes des  
proches



F 84

Dossier

Évalué le  
2018/10/12

### Priorisation partagée des besoins (Suite...)

#### PROCESSUS DE DÉCISION (Suite...)

Milieu hospitalier bien contrôlé

#### ANALYSE / RECOMMANDATION PROFESSIONNELLE

##### Analyse

84 ans, a connu une sévère diminution de son autonomie fonctionnelle depuis son AVC ACM gauche (juin 2018). Depuis, elle présente une santé fragilisée (rappel problème cardiaque) qui l'amena vers une fin de sa RFI en raison de son incapacité à participer régulièrement en thérapie.  
Enfin, les fluctuations au niveau de sa santé entraînent une importante variation entre le niveau d'aide requis aux AVQ (ex: supervision à aide X2). Elle bénéficie d'un suivi médical et de supervision en tout temps en raison du risque de chute modéré. Ces besoins ne peuvent pas être compensés par le fils à domicile. Il est son seul aidant et présente des signes d'épuisement.

##### Recommandation

- Relocalisation en CHSLD avec chambre double pour assurer sa sécurité et briser l'isolement;
- Maintenir la stimulation pour pratiquer la marche afin de maintenir les acquis;
- Maintenir les mesures préventives de chutes (ex: ceinture avant F.R., TABS sonore au F.R.) et réévaluer au besoin;
- Suggérer Mme de participer/ou observe des activités sociales pour briser l'isolement et maintenir la stimulation cognitive et physique (selon l'état de santé);

## Analyse et recommandations

[REDACTED]		F	84	Dossier 53285	Évalué le 2018/10/12
Adresse	NAM	Né le	SMAF antérieur	Aide-mémoire antérieur	
Établissement RLS de Laval	Installation HOPITAL JUIF DE READAPTATION				

Évaluation 2016 | Vue d'ensemble des scores d'incapacité

SCORES D'INCAPACITE

A- AVQ	-14,0	-21
B- Mobilité	-14,0	-18
C- Communication	-3,0	-9
D- Fonctions mentales	-11,0	-15
E- Tâches domestiques	-23,0	-24
F- Social	-14,0	-18

Profil ISO-SMAF

Sections SMAF A-E

ISO-SMAF :

11

Profil ISO-SMAF

Total du SMAF A-E (29 items)	-65,0 / -87
Total du SMAF F (6 items)	-14,0 / -18

Social

ITEMS INDIVIDUELS

A1- Se nourrir	-2.0	B1- Transferts	-2.0
A2- Se laver	-3.0	B2- Marcher à l'intérieur	-2.0
A3- S'habiller	-3.0	B3- Installer prothèse ou orthèse	-3.0
A4- Entretenir sa personne	-2.0	B4- Se déplacer en fauteuil roulant à l'intérieur	-2.0
A5- Fonction vésicale	-2.0	B5- Utiliser les escaliers	-3.0
A6- Fonction intestinale	0.0	B6- Circuler à l'extérieur	-2.0
A7- Utiliser les toilettes	-2.0		

F

84

Dossier

Évalué le  
2018/10/12

Évaluation 2016 | Vue d'ensemble des scores d'incapacité (Suite...)

C1- Voir	-1.0	D1- Mémoire	-2.0
C2- Entendre	0.0	D2- Orientation	-3.0
C3- Parler	-2.0	D3- Compréhension	-2.0
		D4- Jugement	-3.0
		D5- Comportement	-1.0
E1- Entretien de la maison	-3.0	F1- Occuper son temps libre	-3.0
E2- Préparer les repas	-3.0	F2- Maintenir ou créer des liens significatifs avec sa famille, ses proches, ses amis et ses intervenants	-2.0
E3- Faire les courses	-3.0	F3- Utiliser les ressources de son milieu	-3.0
E4- Faire la lessive	-3.0	F4- Agir de façon appropriée (respect, harmonie, politesse) dans ses relations avec les autres	0.0
E5- Utiliser le téléphone	-3.0	F5- Accomplir des rôles sociaux significatifs et propres à sa situation	-3.0
E6- Utiliser les moyens de transport	-2.0	F6- Exprimer ses désirs, ses idées, ses opinions ainsi que ses limites	-3.0
E7- Prendre ses médicaments	-3.0		
E8- Gérer son budget	-3.0		

Titre	Fonction	Date
Travailleur(se) social(e)	prog. AVC	2018/10/24
Signature de l'intervenant		

[Redacted] F 84 Dossier [Redacted] Évalué le 2018/10/12

### Synthèse (Suite...)

Profil ISO-SMAF

11

CHSLD

### SOINS PARTICULIERS

Soins Particuliers

Aucun soin

### RESSOURCES

Ressources communautaires, publiques et privées

CLSC

Aide à l'hygiène (toilette partielle, complète)

1 / 7 j

CLSC - services sociaux

Autre (suivi maintien à domicile)

1 / 30 j



# OEMC modifié (2010)

## OEMC (2000)

**INCAPACITÉ** / **STABILITÉ DE LA RESSOURCE\***

Préciser, s'il y a lieu, la cause, la déficience responsable de l'incapacité et la réaction de l'utilisateur à cette incapacité

**A. ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE (AVQ)**

**1. SE NOURRIR**

0 Se nourrit seul  
-0.5 Avec difficulté

1 Se nourrit seul mais requiert de la stimulation ou de la surveillance OU on doit couper ou mettre en purée sa nourriture au préalable

2 A besoin d'une aide partielle pour se nourrir OU qu'on lui présente les plats un à un

3 Doit être nourri entièrement par une autre personne OU porte une sonde naso-gastrique ou une gastrostomie

Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité

Oui  Non

Ressources\* : 3

Commentaires (aide technique utilisée, par exemple) : *[redacted]*

**2. SE LAVER**

0 Se lave seul (incluant entrer ou sortir de la baignoire ou de la douche)  
-0.5 Avec difficulté

1 Se lave seul mais doit être stimulé OU nécessite une surveillance pour le faire OU qu'on lui prépare le nécessaire OU a besoin d'aide pour un bain complet hebdomadaire seulement (incluant pieds et cheveux)

2 A besoin d'aide pour se laver (toilette quotidienne) mais participe activement

3 Nécessite d'être lavé par une autre personne

Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité

Oui  Non

Ressources\* : 3

Commentaires (habitudes et fréquence : bain, douche et lavage des cheveux, équipement utilisé, aide pour les transferts, etc.) : *si aime peut être touché - peut crises, blasphemés les PAD -*

**3. S'HABILLER (toutes saisons)**

0 S'habille seul  
-0.5 Avec difficulté

1 S'habille seul mais doit être stimulé OU a besoin d'une surveillance pour le faire OU on doit lui sortir et lui présenter ses vêtements OU on doit apporter certaines touches finales (boutons, lacets, bas de soutien)

2 Nécessite de l'aide pour s'habiller

3 Doit être habillé par une autre personne

Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité

Oui  Non

Ressources\* : 3

Commentaires (tenue vestimentaire habituelle, aide technique utilisée, etc.) : *aide totale*

\* Ressources : 0. Usager lui-même, 1. Famille, 2. Voisin, 3. Employé(e), 4. Auxiliaire familial(e), 5. Infirmier(ère), 6. Bénévole, 7. Autre, 8. Préposé.  
\* Stabilité : dans les 3 à 4 semaines qui viennent, il est prévisible que ces ressources :  diminuent,  augmentent,  restent stables ou ne s'appliquent pas.

Santé et Services sociaux Québec

OEMC - SMAF (2016)

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Complétée

F 84 Dossier Évalué le 2018/10/12

**Activités de la vie quotidienne**

☆ **Se nourrir**

**Incapacité(s)**  
• A besoin d'aide pour terminer la tâche

**Handicap**  
Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance en qualité et en quantité) pour combler cette incapacité ? OUI

**Ressource(s)**  
Infirmière établissement réseau

**Incapacité** -2

**Handicap** 0

**Stabilité de la ressource** ■

**Commentaire global**  
Se fatigue facilement au cours de la tâche. Mange lentement. Bénéficie d'encouragement. Diète molle et liquide claire en tout temps.

Fréquence hygiène complète : Une fois par semaine

Fréquence hygiène partielle : Une fois par jour

Mode hygiène utilisé : Douche / Lavabo

**SMF**

© Gouvernement du Québec, 2009-2018  
Centre d'expertise en santé de Sherbrooke 1983. Révisé en 2010. Tous droits réservés.  
Le SMAF est une marque de commerce, propriété du Centre d'expertise en santé de Sherbrooke. Tous droits réservés.

## OCCI (2106)

Date de naissance : 1939/11/01 Sexe : F Programme-services : Soutien à l'autonomie des personnes âgées

Contexte d'évaluation : SAD - Soutien à domicile

**ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE (AVQ)**

**1. SE NOURRIR**

**SCORE INCAPACITÉ : -2**

**Incapacité : -2**

**Handicap : 0**

• A besoin d'une aide partielle pour se nourrir  
• A besoin qu'on lui présente les plats un à un

Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité :

**Ressources :** Enfants, Fratrie, Belle-fille, Gendre, Belle-soeur, Beau-frère.

**Stabilité de la ressource :** ■

**Commentaires (aide technique utilisée, par exemple) :**  
P: Mange préférentiellement lorsque la médication fait effet, puisqu'a des tremblements. Il est parfois nécessaire d'amener la cuillère à la bouche de Mme, lors des périodes de grandes fluctuations. Des fois, peut manger seule.

**2. SE LAVER**

**SCORE INCAPACITÉ : -3**

**Incapacité : -3**

**Handicap : 0**

• Nécessite d'être lavé par une autre personne

Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité :

**Ressources :** Enfants, Belle-fille, Gendre, Auxiliaire familiale établissement réseau.

**Stabilité de la ressource :** ■

**Commentaires (habitudes et fréquence : bain, douche et lavage des cheveux, équipement utilisé, aide pour les transferts, etc.) :**  
E: Mme reçoit l'aide à l'hygiène 7 jours /semaine. du CLSC  
Les hygiènes complets sont fait au lit.

## CE QUI VEUT DIRE :

**Profil 9 : Entre - 35 et - 40**

**Profil 10 : Entre - 40 et - 50**

**Profil 11 : Entre - 50 et - 60**

**Profil 12 : Entre - 60 et - 65**

**Profil 13 : Entre - 65 et - 70**

**Profil 14 : Entre - 70 et plus**

The background is a solid green color with a subtle gradient. In the four corners, there are decorative white line-art patterns that resemble circuit board traces or a network diagram, with lines connecting to small circles.

# *PROFILS DÉTAILLÉS*

## **Profil Iso-SMAF 9 (CHSLD ou RI ) Incapacités motrices progressives**

**La personne a besoin d'aide tant pour la mobilité que pour ses AVQ**

**AVQ :** Difficulté, stimulation à se nourrir. Aide : se laver, habiller et entretenir sa personne. Incontinence urinaire occasionnelle ou fréquente, incontinence fécale occasionnelle. Surveillance ou aide : utiliser la toilette

**Mob :** Aide : transferts et marche, circuler à l'extérieur. Difficulté ou aide : fauteuil roulant, n'utilise plus les escaliers.

**Comm :** Difficultés, cherche parfois ses mots.

**FM :** Légers problèmes de mémoire et d'orientation à l'occasion. Lenteur de compréhension. Problèmes de jugement.

**AVD:** Aide complète : téléphoner, transport.



**Profil Iso-SMAF 10** (besoin d'aide pour AVQ, sont ambulants et manifestent généralement des troubles du comportement importants (errance, fugues). Incapacités surtout fonctions cognitives. Alzheimer.

**AVQ** : Stimulation pour se nourrir, aide totale : se laver, entretenir sa personne, s'habiller. Incontinence urinaire ou routine et surveillance pour les toilettes.

**Mob** : Surveillance à la marche. Aide : circuler à l'extérieur en fauteuil roulant.

**Comm** : Difficulté, défaut du langage.

**FM** : Toutes les fonctions sont gravement atteintes, troubles de comportement importants qui nécessitent une surveillance plus intensive.

**AVD** : Aide complète. N'utilise plus le téléphone et aide pour le transport.

## **Profil Iso-SMAF 11 (qui ont besoin d'aide pour les fonctions de la mobilité et pour les AVQ).**

**AVQ** : Aide partielle pour se nourrir, aide partielle ou totale : se laver ou s'habiller. Incontinence urinaire occasionnelle ou fréquente mais continence au niveau fécal. Surveillance ou aide pour les toilettes.

**Mob** : Aide : transferts, marche, fauteuil roulant. N'utilise plus les escaliers.

**Comm** : Diminution : vision, audition, langage.

**FM** : Atteinte modérée de toutes les fonctions cognitives, surtout jugement. Peu de problèmes de comportement ou problèmes mineurs.

**AVD** : Aide complète. Aide pour le transport.

**Profil Iso-SMAF 12 ( aide totale pour les AVQ, besoin de surveillance pour les fonctions de la mobilité et généralement incontinents). Peuvent nécessiter une surveillance plus intensive en lien avec : agressivité envers soi ou les autres, errance, cris constants).**

**AVQ :** Stimulation pour se nourrir, aide partielle ou totale : laver, habiller et entretenir sa personne. Incontinence urinaire + fécale fréquente ou totale. Aide pour toilettes ou ne l'utilise plus.

**Mob :** Surveillance ou aide occasionnelle : marcher à l'intérieur et à l'extérieur et n'utilise plus les escaliers.

**Comm :** Diminution : audition et langage mais exprime sa pensée.

**FM :** Atteintes graves des fonctions cognitives, troubles de comportement importants.

**AVD :** Aide complète. Aide transport.

## ○ Profil Iso-SMAF 13 ( généralement alités et dépendants pour AVQ )

**AVQ** : Aide partielle ou totale pour se nourrir, aide totale : laver, habiller et entretenir sa personne. Incontinence totale (vésicale et intestinale) et n'utilise plus les toilettes.

**Mob** : Aide pour les transferts ou grabataire, ne marche plus et utilise un fauteuil roulant.

**Comm** : Diminution : vision, audition et langage.

**FM** : Atteinte modérée, jugement est le plus atteint. Troubles de comportement mineurs.

**AVD** : Aide complète. Aide pour le transport ou ambulance.



## **Profil Iso-SMAF 14 ( représente les personnes dans leurs derniers moments de vie)**

**AVQ** : Aide totale : se nourrir, se laver, s'habiller, entretenir sa personne. Incontinence totale (vésicale et intestinale).

**Mob** : Grabataire, fauteuil gériatrique, base roulante ou civière pour les déplacements.

**Comm** : Fonctions cognitives très affectées. Communique besoins primaires ou ne communique plus.

**FM** : Déficits cognitifs très sévères, problèmes de comportement sont inexistantes ou mineurs comme des jérémiades.

**AVD** : Aide totale.



The image features a dark green background with a subtle gradient. In the four corners, there are decorative elements consisting of light green lines that resemble circuit traces or neural network connections, ending in small circles. The central focus is the text 'SMAF-SOCIAL' in a bold, black, sans-serif font.

# **SMAF-SOCIAL**

# SMAF-SOCIAL

- Le SMAF-Social a pour but d'outiller les intervenants de la santé à mieux évaluer le fonctionnement social des personnes vivant avec des incapacités.

## Le SMAF-Social mesure l'autonomie des personnes au niveau du fonctionnement social selon ces 6 items:

- les activités sociales et récréatives
- les relations sociales
- les ressources sociales et familiales
- les rôles sociaux
- les attitudes
- les expressions de soi

L'évaluation permet ensuite d'améliorer les plans d'intervention en intégrant davantage l'aspect social et familial de la personne.

Social	
☆ <b>Occuper son temps libre</b>	
<b>Incapacité(s)</b> • Ne fait aucune activité	<b>Incapacité</b> -3
<b>Handicap</b> Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance en qualité et en quantité) pour combler cette incapacité? : NON	<b>Ressource (s)</b> N/A
	<b>Handicap</b> -3
	<b>Stabilité de la ressource</b> N/A
☆ <b>Maintenir ou créer des liens significatifs avec sa famille, ses proches, ses amis et ses intervenants</b>	
<b>Incapacité(s)</b> • A des contacts significatifs avec son entourage	<b>Incapacité</b> 0
<b>Handicap</b>	<b>Ressource (s)</b>
<b>SMAF</b> © Gouvernement du Québec, 2009-2018 © Centre d'expertise en santé de Sherbrooke 1983. Révisé en 2010. Tous droits réservés. Le SMAF est une marque de commerce, propriété du Centre d'expertise en santé de Sherbrooke. Tous droits réservés. 27 de 45	

## Social

### ☆ Occuper son temps libre

#### Incapacité(s)

- Ne fait aucune activité

Incapacité

-3

#### Handicap

Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance en qualité et en quantité) pour combler cette incapacité ? : NON

#### Ressource (s)

N/A

Handicap

-3

Stabilité de la ressource

N/A

### ☆ Maintenir ou créer des liens significatifs avec sa famille, ses proches, ses amis et ses intervenants

#### Incapacité(s)

- A des contacts significatifs avec son entourage

Incapacité

0

#### Handicap

#### Ressource (s)

## Social (Suite...)

### ☆ Maintenir ou créer des liens significatifs avec sa famille, ses proches, ses amis et ses intervenants (Suite...)

Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance en qualité et en quantité) pour combler cette incapacité ? : N/A

N/A

Handicap

0

Stabilité de la ressource

N/A

### ☆ Utiliser les ressources de son milieu

#### Incapacité(s)

- Ne fait aucune démarche

#### Handicap

Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance en qualité et en quantité) pour combler cette incapacité ? : OUI

#### Ressource (s)

Nièce, neveu

Incapacité

-3

Handicap

0

Stabilité de la ressource

■

### ☆ Agir de façon appropriée (respect, harmonie, politesse) dans ses relations avec les autres

## Social (Suite...)

### ☆ Agir de façon appropriée (respect, harmonie, politesse) dans ses relations avec les autres (Suite...)

- Agit de façon appropriée avec les autres

#### Handicap

Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance en qualité et en quantité) pour combler cette incapacité ? : N/A

#### Ressource (s)

N/A

Incapacité

0

Handicap

0

Stabilité de la ressource

N/A

### ☆ Accomplir des rôles sociaux significatifs et propres à sa situation

#### Incapacité(s)

- N'accomplit plus aucun rôle social

#### Handicap

Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance en qualité et en quantité) pour combler cette incapacité ? : OUI

#### Ressource (s)

Nièce, neveu

Incapacité

-3

Handicap

0



The background is a solid green color with a subtle gradient. In the four corners, there are decorative elements consisting of thin, light green lines that resemble circuit traces or a network diagram. These lines connect to small white circles, creating a sense of connectivity and technology.

# **Cheminement d'une évaluation**

### **Si la personne est à domicile :**

**Vous devez communiquer directement avec le CLSC du secteur.**

**Un travailleur social sera alors attribué au dossier. Celui-ci se rendra au domicile pour évaluer votre parent. Une évaluation médicale sera nécessaire ( CTMSP).**

### **Si la personne est hospitalisée :**

**S'il n'y a pas de retour à domicile et que la personne doit être hébergée, un travailleur social sera attribué au dossier, fera l'évaluation de votre proche et vous guidera dans votre démarche de transfert, soit en CHSLD ou en RI. Une évaluation médicale sera aussi nécessaire ( CTMSP).**

The background is a solid green color with a gradient. In the four corners, there are decorative white line-art elements resembling circuit traces or neural network connections, with small circles at the end of the lines.

# Transmission du dossier au MAH

(Mécanisme d'accès à l'hébergement)

# **RÔLE DU TRAVAILLEUR SOCIAL DANS LE PROCESSUS D'ADMISSION**

- **Que ce soit en milieu hospitalier ou à domicile, le Travailleur social doit rencontrer le proche afin qu'il puisse l'évaluer. La présence d'un membre de famille est à privilégier lors de cette rencontre.**
- **Le T.S. récupérera l'évaluation médicale (CTMSP), finalisera ISO-Smaf et fera parvenir l'ensemble des documents au MAH.**
- **Le T.S. expliquera à la famille et/ou au proche le processus d'admission (transit obligatoire, choix d'un hébergement permanent s'il y a lieu).**

Suite...

- **Lorsqu'il y aura un lit de disponible ( CHSLD ou RI) le MAH communiquera avec le T.S. et ce dernier informera le représentant pour lui signifier l'endroit où le proche sera hébergé.**
- **Si la personne est en RI et que l'établissement ne peut plus lui offrir les soins nécessaires à sa condition, le T.S. doit réévaluer le dossier et faire parvenir les documents au MAH afin de revoir le profil (9 à 14). Elle sera transférée en CHSLD, soit en transit où en permanence tout dépendant du choix de la famille.**



# Des questions...



# Merci !



Suzie Dumais, Travailleuse sociale