

Tableau – Utilisation des outils d’évaluation standardisés en soutien à domicile (SAD)

Mise en contexte

- Dans le cadre du projet de *Valorisation des activités cliniques en soutien à domicile (VSAD+)*, la révision des lignes directrices d’utilisation des outils d’évaluation standardisés s’impose comme un incontournable afin d’assurer la pertinence de leur utilisation auprès de la clientèle recevant des soins et des services de soutien à domicile (SAD). **Cette mise à jour vise spécifiquement les personnes recevant des soins et des services de SAD qui sont desservis par les directions SAPA**. Pour les autres clientèles (DI-TSA-DP, santé mentale) et autres milieux de pratique (CHSLD, MDA/MA, urgence, unités et soins ambulatoires, hôpital de jour, URFI, UTRF, etc.), les *Lignes directrices concernant l’utilisation de l’évaluation globale (OÉMC) ou du SMAF-seul* (MSSS, 2018) demeurent en vigueur.
- Des travaux pour simplifier l’évaluation globale OÉMC sont en cours afin de réduire le temps de complétion et d’optimiser son utilisation. Toutefois, comme l’OÉMC simplifié n’est pas encore disponible au sein de l’actif RSIPA, l’utilisation de **l’évaluation préliminaire sera élargie dans le cadre du projet VSAD+**, en attendant que les travaux pour arriver à un OÉMC simplifié soient complétés.
- La **nature du besoin**, de courte ou de longue durée, ainsi que le **jugement clinique de l’intervenant** orienteront le choix de l’évaluation (professionnelle/disciplinaire ou standardisée) à réaliser auprès de l’usager :
- besoin de courte durée : besoin dont la fin du service requis peut être prévue ou anticipée au moment de l’évaluation
 - besoin de longue durée : besoin dont la fin du service requis ne peut être prévue ou anticipée au moment de l’évaluation
- Ces lignes directrices exposent les **exigences minimales** fixées par le MSSS en termes d’évaluation et de réévaluation. Au-delà de ces exigences minimales, le jugement clinique de l’intervenant constitue la pierre angulaire pour guider la prise de décision dans le choix de l’évaluation (qu’elle soit standardisée ou non) et de sa fréquence selon la situation de l’usager.

Types de services	Utilisation de l’évaluation préliminaire, de l’évaluation globale (OÉMC) et du SMAF-seul
SAD longue durée (192, 710)	<p>Mise en place de services d’assistance personnelle (SAP) ou de répit¹ :</p> <p>L’évaluation standardisée de l’autonomie via le SMAF est obligatoire pour tous les usagers (192 et 710) nécessitant la mise en place de SAP ou de répit pour des besoins de <u>longue durée</u>.</p> <p>L’intervenant du SAD qui effectue la mise en place de services est responsable de compléter le SMAF.</p> <p>Le SMAF est mis à jour lors d’un changement significatif dans l'autonomie de l’usager, selon le jugement clinique de l’intervenant.</p> <p>Selon le jugement clinique de l’intervenant, dans le cas où une évaluation préliminaire² ou une évaluation globale OÉMC a déjà été complétée, il peut s’avérer pertinent de favoriser une mise à jour de ces outils plutôt qu’un SMAF selon la complexité de la situation.</p> <p>Suivi clinique disciplinaire seulement :</p> <p>Dans le cadre d’un suivi clinique par un intervenant dont le suivi à long terme est relié <u>exclusivement</u> à l’activité professionnelle ou en délégation d’activités (loi 90), sans besoin de mise en place de SAP et/ou de répit, l’évaluation professionnelle ou disciplinaire est obligatoire³. Une évaluation globale standardisée n’est pas obligatoire, mais peut s’avérer pertinente selon la complexité de la situation de l’usager. La réalisation d’une évaluation préliminaire ou d’une évaluation globale (OÉMC simplifié) est laissée au <u>jugement clinique de l’intervenant</u>.</p>
SAD courte durée (110, 121, 191, 192, 710)	<p>L’évaluation professionnelle ou disciplinaire de l’intervenant est obligatoire pour la mise en place de SAP et/ou de répit afin de déterminer les besoins de l’usager et de permettre la planification des services.</p> <p>Une évaluation standardisée (éval. préliminaire, OÉMC simplifié ou SMAF) n’est pas obligatoire lorsque l’usager requiert la mise en place de SAP ou de répit <u>ponctuels, temporaires ou de courte durée</u>, et ce, pour l’ensemble des profils d’usagers (110, 121, 191, 192, 710).</p> <p>Selon le jugement clinique de l’intervenant, l’évaluation standardisée (éval. préliminaire, OÉMC simplifié ou SMAF) peut être réalisée en fonction de la complexité de la situation ou de l’évolution des besoins de l’usager.</p> <p><u>Note</u> : Dès que l’usager présente des besoins pour des services qui risquent de se chroniciser et que la fin de la prestation ne peut être prévue ou anticipée, les directives des services de longue durée de la section précédente sont à appliquer.</p>
Soins palliatifs à domicile (121) et en milieu hospitalier	<p>Une évaluation professionnelle ou disciplinaire est obligatoire lorsque l’usager suivi en soins palliatifs requiert la mise en place de SAP, d’AVD ou de répit, que ce soit pour des services à court ou à long terme afin d’évaluer ses besoins.</p> <p>La pertinence de compléter une évaluation standardisée (éval. préliminaire, OÉMC simplifié ou SMAF) est définie par le jugement clinique de l’intervenant en s’appuyant sur les facteurs suivants : le pronostic (si disponible), la rapidité de l’évolution de l’état et des besoins de l’usager, la capacité de l’usager et de ses personnes proches aidantes à participer à l’évaluation, etc.</p>
RI-RTF	<p>Les mêmes balises s’appliquent que pour tous les usagers SAD-SAPA de longue durée : la mise à jour du SMAF est réalisée selon le jugement clinique de l’intervenant du SAD, lors d’un changement significatif au niveau du portrait d’autonomie de l’usager. Selon son jugement clinique, l’intervenant du SAD peut choisir entre les différentes évaluations disponibles (SMAF seul, évaluation préliminaire ou OÉMC simplifié). L’évaluation standardisée au dossier doit refléter le portrait actuel de l’usager.</p> <p>Dans le cadre d’une demande de changement de milieu de vie par le biais des mécanismes d’accès à l’hébergement, une évaluation préliminaire ou une évaluation globale OÉMC reflétant le portrait actuel de la personne doit être disponible.</p>
Demande d’hébergement	<p>Pour la demande d’hébergement en CHSLD, MDA-MA, RI-RTF et RAC, l’évaluation préliminaire est minimalement requise ou un OÉMC. Elle est complétée par un intervenant du SAD et fournie à l’équipe responsable du mécanisme d’accès à l’hébergement (MAH) concerné selon le cadre de référence en vigueur.⁴</p>

¹ L’usager qui requiert uniquement des services d’aide aux AVD n’est pas suivi systématiquement en SAD. Il est dirigé en externe vers un organisme reconnu aux fins du PEFSAD, où les règles du programme s’appliquent, excepté dans le cas où la situation clinique de l’usager requiert que ses services soient dispensés par un autre prestataire. De façon particulière, les services d’aide aux AVD peuvent être offerts sans frais lorsque l’usager présente également des incapacités aux AVQ, qu’elles soient compensées ou non par le biais de soins et services de SAD. (MSSS, 2023, Orientations en soutien à domicile - Actualisation de la Politique de soutien à domicile «Chez soi: le premier choix»)

² En attendant la disponibilité de l’OÉMC simplifié, il sera possible de ré-évaluer une évaluation préliminaire, si aucune évaluation globale OÉMC n’est complétée au dossier de l’usager. Si un OÉMC est déjà complété, l’intervenant devra utiliser cette dernière évaluation pour effectuer la réévaluation de l’usager.

³ Loi sur les services de santé et les services sociaux, *article 101*

⁴ Pour des précisions en lien avec le cadre légal et normatif ayant cours dans les différents établissements de la province, notamment en ce qui a trait au processus d’évaluation, aux critères d’admissibilité, d’orientation, de priorisation et d’intégration en hébergement de longue durée, vous réferez au cadre de référence *Mécanisme d'accès à l'hébergement en centres d'hébergement et de soins de longue durée, en ressources intermédiaires et en ressources de type familial pour aînés - Cadre de référence provincial*.