

# Evaluation multidimensionnelle Introduction cœur de métier

Pr Dominique Somme  
Faculté de Médecine Université Rennes 1 CHU Rennes  
Laboratoires ARENES UMR 6051  
Rédacteur en chef Gérontologie et société  
[dominique.somme@chu-rennes.fr](mailto:dominique.somme@chu-rennes.fr)

Pas de conflit d'intérêt financier  
avec l'industrie du médicament

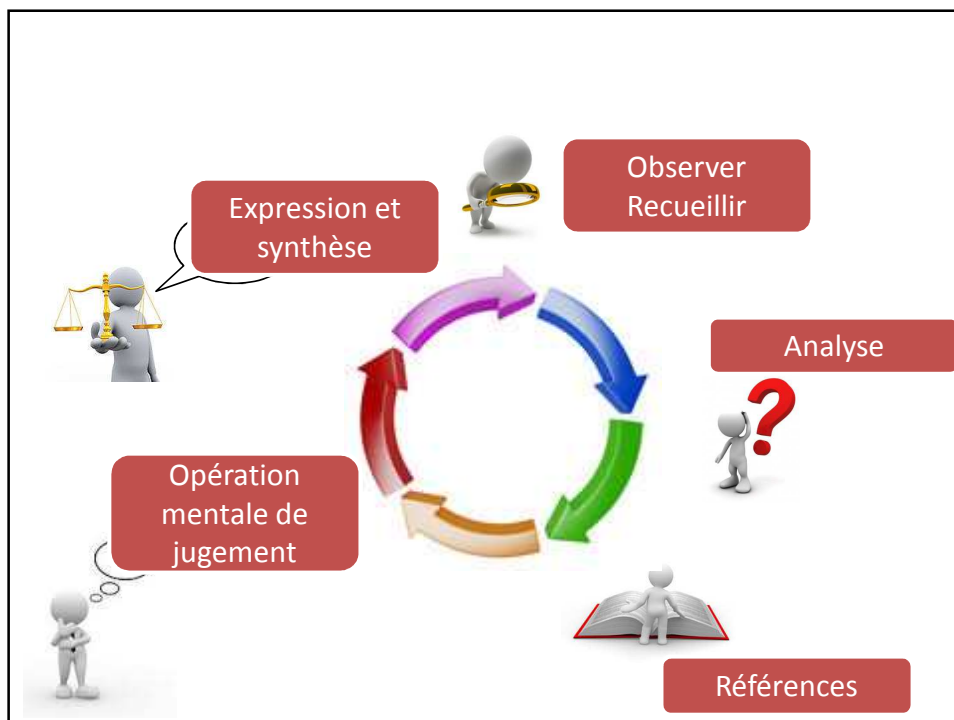


## Attention

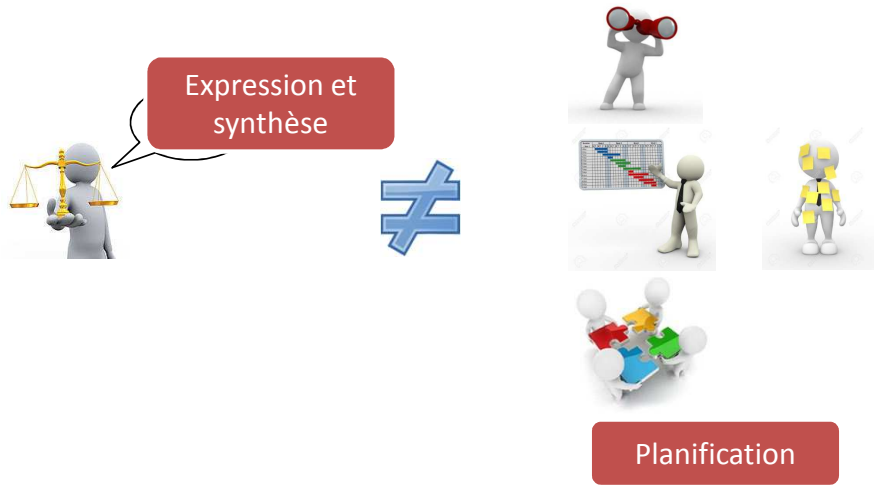
- « Introduction » est le mot important
- Beaucoup de travail personnel à faire
- Beaucoup d'ateliers à venir
- Echanges de pratiques+++
- Cas cliniques mais gestion du temps dépend de la réactivité

## Minitest

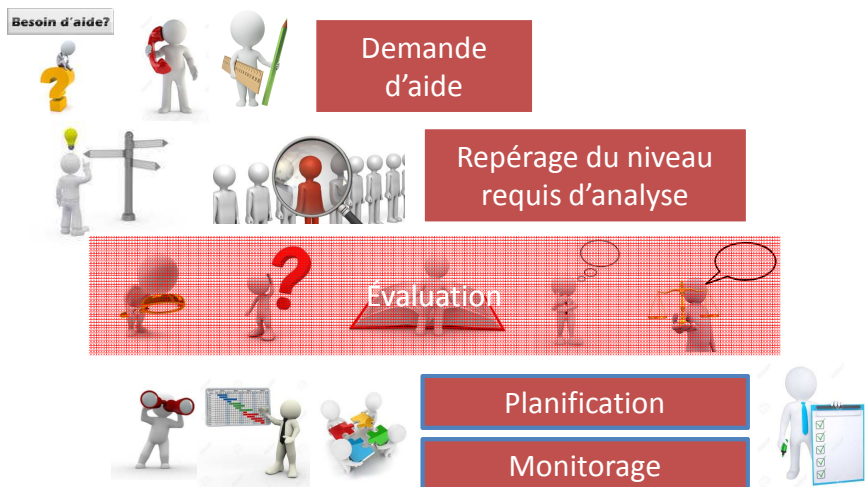
- Décrire en vos mots ce qu'est une perte d'autonomie.
- Décrire en vos mots ce qu'est la dépendance
- Qu'est-ce qu'une déficience ?
- Qu'est-ce qu'une situation d'handicap ?
- Nommez 3 dimensions du fonctionnement
- Expliquer en vos mots la différence entre : faire faire ; faire avec et faire pour.



# Evaluer avant de planifier



# Evaluation dans le processus d'intervention



## Evaluation MAIA et GC

### MAIA

1. Concertation
2. Guichet intégré
3. Gestion de cas
4. Outils d'évaluation multidimensionnel standardisé
5. Plan de services individualisé
6. Système d'information partagée

### GC

- Éligibilité
- Évaluation multidimensionnelle standardisée
- Planification de services individualisée
- Mise en place du plan
- Monitoring du plan
- Réévaluation multidim standardisée besoins
- Suivi au long cours

## Evaluation et Intégration

- Evaluation multidimensionnelle = dimension essentielle clinique de l'intégration
  - mise en cohérence des référentiels d'évaluation au niveau professionnel
  - changement des mode d'évaluation : décision managériale
  - Information des décideurs sur les besoins de la population

## Evaluer : un acte à haut risque éthique

- « Il y a dans l'évaluation quelque chose *d'humainement sensible et délicat*, un jugement extérieur porté sur « l'état » physique et psychique d'une personne dont l'autonomie, « capacité à se gouverner soi-même », peut être altérée. On voit comme cette étape du processus d'aide touche alors *la dignité même de la personne voire même à sa liberté*. » (DESIR, une démarche professionnelle)
- « Évaluer le besoin d'aide...c'est d'abord et avant tout *émettre des réserves sur la capacité de la personne* à formuler une demande qui corresponde à ce qu'elle ressent comme étant son besoin. » (B Ennuyer)

## Grands principes de l'évaluation

- Personne informée, état stable
- Centrée sur la personne en tenant compte:
  - Des difficultés, retentissement, facteurs précipit
  - Des ressources (atouts) +++
- Globale = multidimensionnelle (aspects physiques, psychiques, sociaux, fonctionnels)
- Pas un examen médical (pas de diagnostic)
- Multidisciplinaire
- Avec outil d'évaluation standardisé

## Conditions pour l'évaluation

- Attitude positive et rassurante (confiance)
- Insister sur l'aide à trouver des solutions
- Installation correcte
- Avoir un temps avec la personne
- Rencontrer entourage si troubles mémoire
- Ne pas éterniser un entretien
- Par étapes si besoin

## Évaluation au domicile

- Lieu de pouvoir de la personne
- Disponibilité de la personne
- Relations avec entourage
- Histoire de vie
- Estimation des capacités de la personne en situation
- État du logement: accès sanitaires, confort, sécurité, température, liens avec l'environnement extérieur
- Les points clefs: la salle de bain, le couloir, le couchage, le réfrigérateur
- Observance thérapeutique et pharmacie



## Les dimensions

- ☑ La santé physique
- ☑ Le statut fonctionnel
- ☑ La santé psychologique
- ☑ La santé cognitive
- ☑ L'environnement social
- ☑ Le statut économique
- ☑ La situation administrative
- ☑ L'environnement et les aspects de sécurité
- ☑ (+/- les besoins spirituels)

## Logique multidimensionnelle

- Sortir de son champ « d'expertise »
- Accepter d'avoir un « savoir profane »
- Faire s'exprimer le « savoir profane » de l'utilisateur et des proches
- ➡ Tout le monde peut parler des médicaments!
- ➡ Tout le monde peut parler des finances!

## Logique multidimensionnelle ?

- GC ≠ caisse enregistreuse des avis des « experts »
  - Exercer son esprit critique
  - GC : responsable de l'évaluation multidimensionnelle
    - Recherche compétences d'autres professionnels
    - Mettre en relation les informations dans un tout cohérent
    - Compréhension des langages professionnels spécifiques
  - Evaluation multidimensionnelle dans un dossier ≠ objectif
- dé ? ? ? ? évaluation



## Sortir du factuel

- Il a une démence
  - Qui l'a dit?
  - Est-ce que le diagnostic est posé ou suspecté?
  - Y a-t-il quelque chose à faire? À éviter?
- Il a fait un AVC
  - Qui l'a dit?
  - Quel risque qu'il en refasse un? Que faut-il faire? Éviter?
- Il doit être mis sous tutelle
  - Qui le dit?
  - Pourquoi?, quel besoin cela concerne



## Sortir du factuel

- Il ne peut plus se déplacer
- Il ne peut plus se faire à manger
- → Développer la capacité d'analyse
- → Mettre en relation les différentes dimensions de l'évaluation
  - Du fait des douleurs liés à son arthrose il ne se déplace plus
    - → Une action efficace sur les douleurs pourra peut-être lui rendre sa mobilité
  - Du fait de sa dépression il ne se fait plus à manger
    - → Une action efficace sur sa dépression pourra peut-être lui redonner le goût de se faire à manger

## Mme B

- Les représentations et l'évaluation

Pause

Evaluation multidimensionnelle  
Introduction cœur de métier

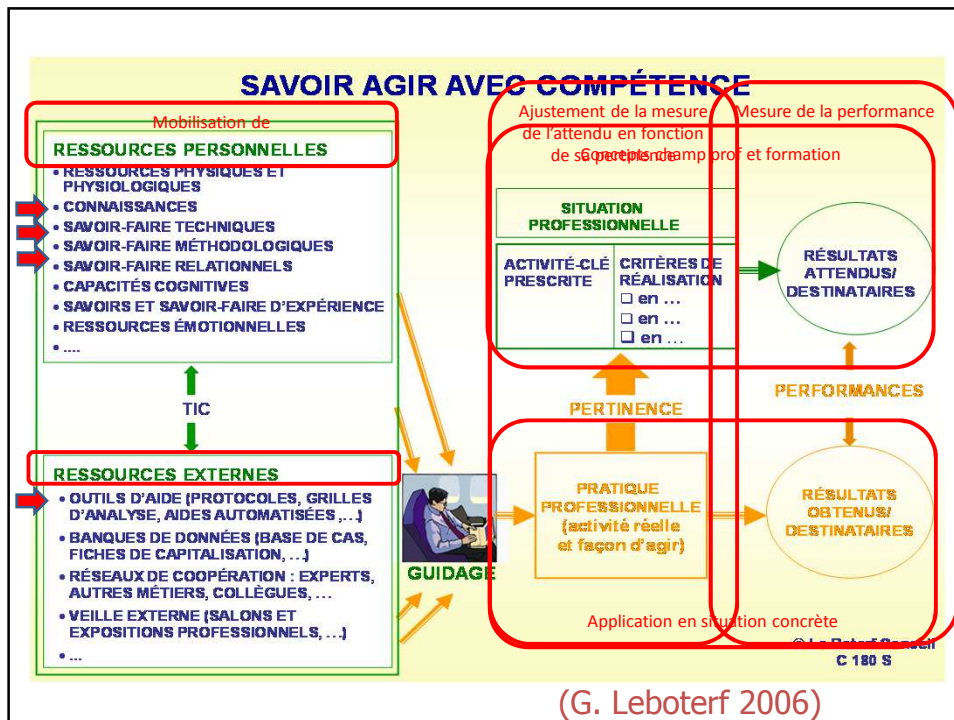
Partie 2

## Compétence définition

- Aptitude légale à instruire et juger une affaire
- Compétence professionnelle
  - Une dimension de savoirs
  - Une dimension de performance
  - Une dimension réflexive
    - Au cours de l'action (régulation)
    - A distance en fonction du résultat (expérience)
    - Ethique

## Compétence définition 2

- Etre compétent c'est
  - Avoir des savoirs particuliers
  - Savoir les mobiliser/organiser et gérer émotions suscitées
  - Analyser le contexte pour rester performant
  - Réguler sa compétence au cours de l'action et à distance pour améliorer la performance en continu
  - Transférer la compétence éventuellement à différentes familles de situation en gardant le niveau attendu
  - Se prépare aux conflits éthiques inévitables de l'application de sa compétence et de ses limites

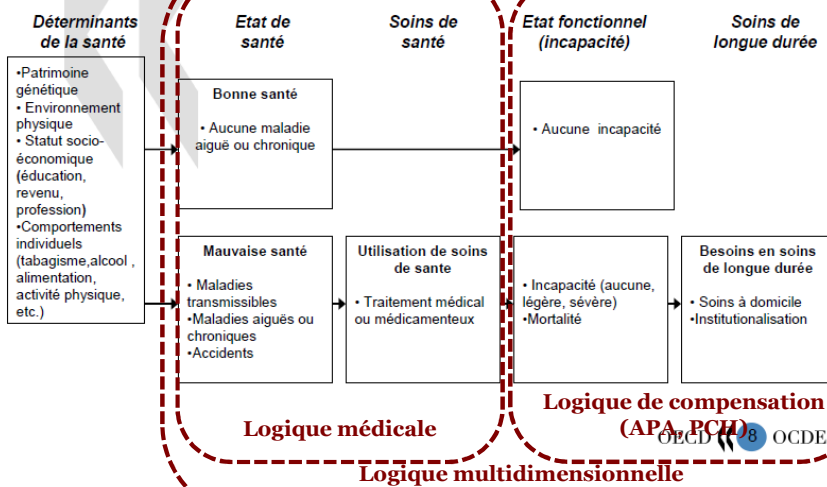


## Résultat attendu en gestion de cas

- Pour toute personne en gestion de cas :
  - Evaluation de l'ensemble des dimension (documents)
  - Pour dégager les problématiques (synthèse)
  - Afin d'élaborer un plan de services individualisé (PSI)
  - Sur les déficits et de les capacités (contenu PSI)
  - Avec emphase sur pouvoir d'implication (contenu PSI)

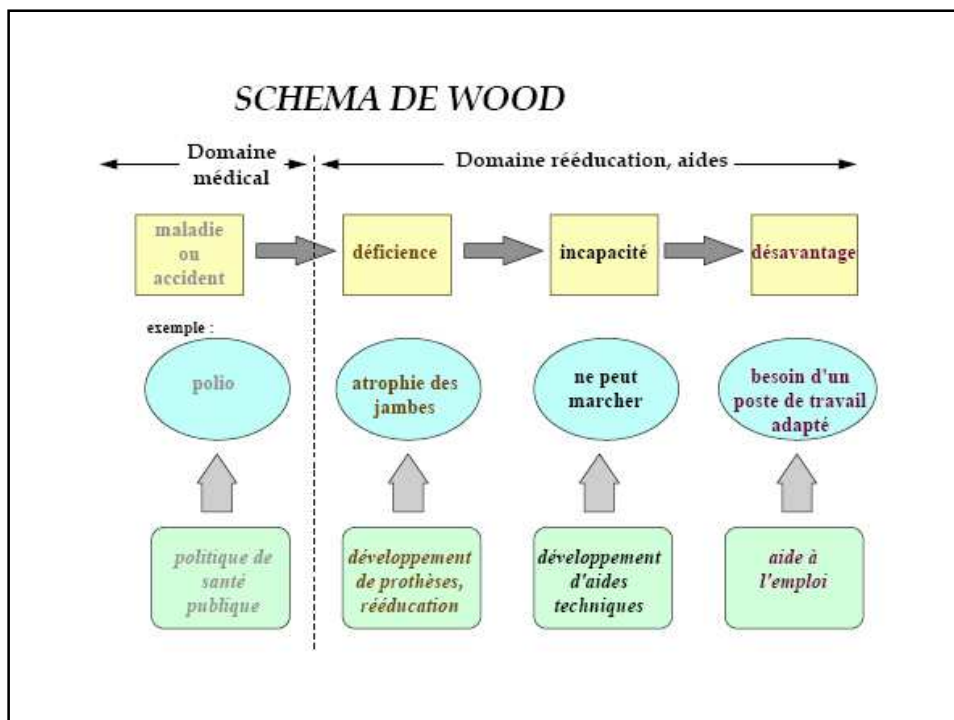
# Le savoir Les connaissances

## Cadre d'analyse des déterminants de la santé et de l'incapacité



## Un cadre conceptuel

- La classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (CIDH, Dr Wood, OMS 1980 révisée pour devenir CIF en 2001)
- Un cadre conceptuel n'est pas en soi un outil:
  - plusieurs outils issus du même cadre conceptuel
  - Un outil fait dans un cadre conceptuel donné peut être testé avec bénéfice dans un autre



# Evolution nécessaire

## Les critiques faites à la CIH

### Critiques conceptuelles

- fondée sur le modèle médical du handicap
  - causalité linéaire de la déficience au désavantage
  - insuffisante description des désavantages
  - absence de la dimension environnementale
- Description des situations en termes négatifs

### Critiques techniques

- Complexité et lourdeur
- Obsolescence de certaines appellations
- Obsolescence de certains classements
- Chevauchement de catégories

CTNERHC/COMIS/CIH/2016

## Les modèles explicatifs du handicap

### Pour résumer

(Ex. personne en fauteuil roulant devant les marches d'un bureau de vote)

#### Les 2 variantes du modèle individuel ou médical :

- 1 – la personne est paralysée : approche médicale (*déficience*)
- 2 – la personne ne peut pas marcher : approche fonctionnelle (*incapacité / limitation d'activité*)

Traitement/prévention

Rééducation

#### Les 2 variantes du modèle social :

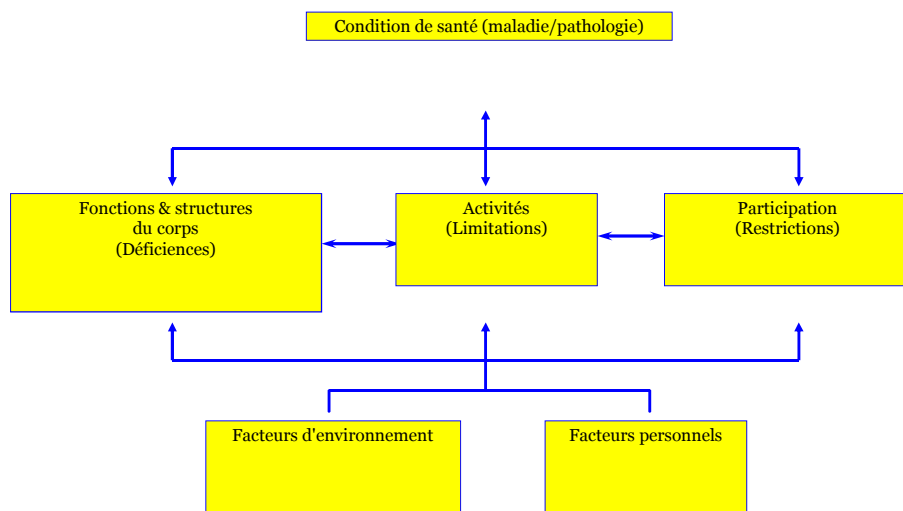
- 1 – l'immeuble est inaccessible : approche environnementale (*aménagement de l'environnement*)
- 2 – la société est discriminative et ségrégative : inégalité des droits de l'homme et du citoyen : approche politique (*non-discrimination*)

Adaptation

Politique/lobbying

CTNERHC/COMIS/CIH/2016

## Classification internationale du fonctionnement 2001



## Définitions

- ⊙ *Déficience* « toute perte de substance ou altération d'une structure ou fonction physiologique, psychologique ou anatomique »
- ⊙ *Limitation d'activité (incapacité)* : « les limitations d'activités sont les difficultés qu'un individu peut éprouver dans l'accomplissement de ses activités ».
- ⊙ *Restriction de participation (handicap)*: « La présence d'une restriction de la participation se détermine en comparant la participation d'un individu à celle qu'on attend dans telle culture ou telle société d'un individu sans limitations d'activités »
- ⊙ *SITUATION+++*



## Situation d'autonomie fonctionnelle

- Indépendance: équilibre entre limitations d'activités fonctionnelles et ressources pour pallier → participation sociale satisfaisante
- Différent de l'autonomie (*«la capacité et le droit d'une personne à choisir elle-même les règles de sa conduite, l'orientation de ses actes et les risques qu'elle est prête à courir»*)
- Autonomie fonctionnelle : capacité à réaliser activités reliées au « fonctionnement »  
→ *On peut donc être en perte d'autonomie fonctionnelle et être une personne autonome*

## Dépendance

- ◎ *« les personnes qui, nonobstant les soins qu'elles sont susceptibles de recevoir, ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière ».*  
*Loi 1997*
- ◎ *«la dépendance est une relation contraignante plus ou moins acceptée, avec un être, un objet, un groupe ou une institution, réels ou idéels, et qui relève de la satisfaction d'un besoin ».*  
Albert Memmi

## Evaluer l'autonomie fonctionnelle 1

- « Photographie » la plus complète
- Les activités ne se perdent pas « au hasard »
  - d'abord activités domestiq (surtout complexes)
  - puis actes essentiels de la vie
  - +/- avec mobilité seul
  - +/- avec atteinte des fonctions mentales seules
- Activités réalisées: ce que fait la personne non ce qu'elle pourrait ou devrait faire
- Que se passe-t-il? Attention à « à stimuler » pour combler un déficit d'information
- Capacité restante ++++

## Evaluer l'autonomie fonctionnelle 2

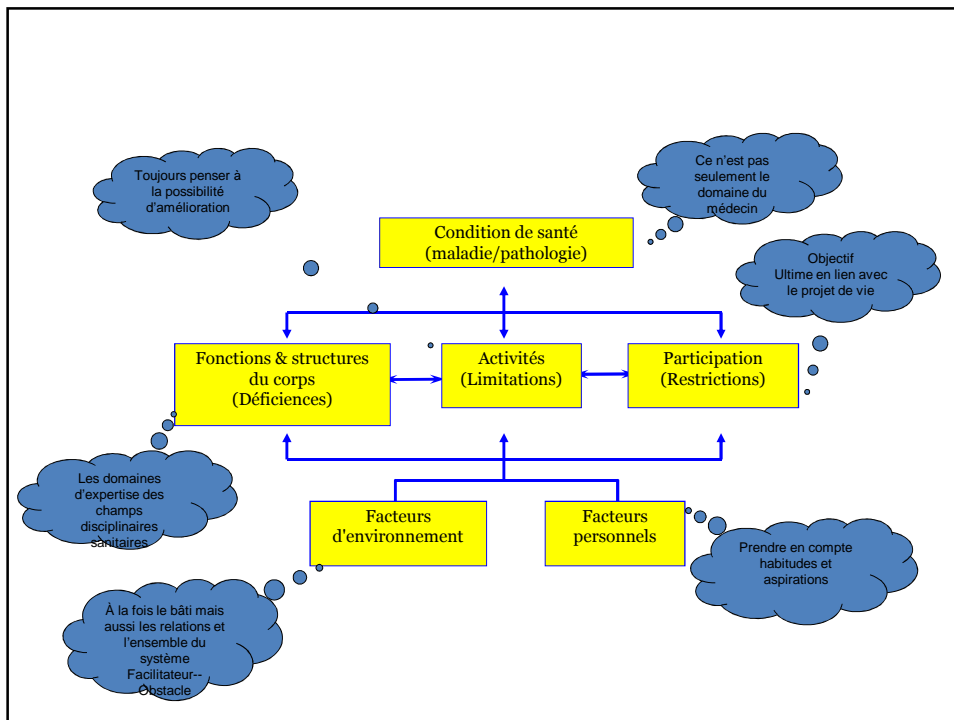
- Sortir du dichotomique
  - Aucune limitation
  - Limitation dans l'activité mais réalisation sécuritaire (difficultés, lenteur)
  - Limitation dans l'activité nécessitant une personne sans participation(rappel, stimulation,...)
  - Limitation dans l'activité nécessitant une personne intervenante → sans quoi activité non réalisée
  - Limitation complète de l'activité nécessitant une personne pour compenser

## Evaluer l'autonomie fonctionnelle 3

- Evaluation autonomie fonctionnelle concerne
  - aides techniques (facile)
  - aide humaine (plus délicat)
- Limitation d'activité sans restriction de participation sociale par intervention d'un tiers (voire de sa propre adaptation)
  - L'aide apportée est-elle adéquate?
  - Est-elle complète et suffisante?
  - Est-elle stable dans le temps?

## Evaluer l'autonomie fonctionnelle 4

- Si ressources compensant une limitation d'activité améliorent partiellement la situation mais pas totalement on a en fait une situation NON satisfaisante
- Ne pas se satisfaire de demi-compensation.
- Toute situation encore en déséquilibre même si elle est partiellement compensée doit être traitée COMME les situations non compensées



## Cas clinique

- Mme Rose → évaluer l'autonomie fonctionnelle

## Mme Rose

- Savoir (se) poser des questions
- Ne pas se limiter au premier niveau d'information
- Etre précis
- Différence entre « autonome » et « difficultés » et « surveillance/supervision »
- Différence entre « aide partielle » et « aide totale »
- Image complète y compris des ressources mobilisables par la personne

## Monsieur José



## Conclusion générale

- Evaluer la situation d'une personne est un acte sensible pour lequel il est impératif
  - D'être formé
  - De se sentir compétent
  - D'avoir confiance dans ses outils d'évaluation
  - De ne pas se limiter aux premières informations
  - D'aller toujours à la recherche de la cause
- Fédérateur pour tous les intervenants avec développement pratiques communes
- Adéquation entre besoins et services et amélioration qualité