

## Projet de règlement

Loi sur les services de santé et les services sociaux  
(L.R.Q., c. S-4.2)

### **Classification des services dispensés par les ressources intermédiaires**

Avis est donné, par la présente, conformément aux articles 10 et 11 de la Loi sur les règlements (L.R.Q., c. R-18.1), que la Classification des services dispensés par les ressources intermédiaires, dont le texte apparaît ci-dessous, pourra être établie par la ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux et ministre de la Santé et des Services sociaux à l'expiration du délai de 45 jours, à compter de la présente publication.

Cette classification permet d'établir un pointage traduisant l'intensité des services rendus par les ressources intermédiaires et leur classification en fonction de cinq niveaux distincts.

Cette classification aura un impact sur la détermination de la rétribution versée aux ressources intermédiaires.

Des renseignements additionnels peuvent être obtenus en s'adressant à:

Monsieur Vital Simard  
1075, chemin Sainte-Foy, 10<sup>e</sup> étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1  
N<sup>o</sup> de téléphone: (418) 643-6386  
N<sup>o</sup> de télécopieur: (418) 643-9024.

Toute personne intéressée ayant des commentaires à formuler à ce sujet est priée de les faire parvenir par écrit, avant l'expiration de ce délai, à la ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux et ministre de la Santé et des Services sociaux, 1075, chemin Sainte-Foy, 15<sup>e</sup> étage, Québec (Québec) G1S 2M1.

*La ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux  
et ministre de la Santé et des Services sociaux,*  
PAULINE MAROIS

---

## Classification des services dispensés par les ressources intermédiaires

Loi sur les services de santé et les services sociaux  
(L.R.Q., c. S-4.2, a. 303)

**1.** Les services dispensés par les ressources intermédiaires sont classifiés du premier au cinquième niveau à l'aide de l'instrument intitulé «Instrument d'identification de l'intensité des services requis de la ressource intermédiaire» apparaissant à l'annexe 1.

**2.** Les ressources intermédiaires peuvent dispenser des services de différents niveaux.

**3.** La présente classification entrera en vigueur à la date de l'entrée en vigueur de l'article 95 du chapitre 39 des lois de 1998.

**ANNEXE 1****INSTRUMENT D'IDENTIFICATION DE L'INTENSITÉ DES SERVICES REQUIS DE LA RESSOURCE INTERMÉDIAIRE****Guide d'utilisation****(Cadre de référence sur les ressources intermédiaires – novembre 1998)****Table des matières**

Instrument d'identification de l'intensité des services requis de la ressource intermédiaire

**PARTIE A – IDENTIFICATION DE OU DES USAGERS ET DE L'ÉTABLISSEMENT**

1. Nom de l'utilisateur

- 1.1 Date de naissance et âge
- 1.2 Sexe
- 1.3 Problématique

2. Responsable de l'identification des services requis par l'utilisateur et assumés par la ressource

**PARTIE B – IDENTIFICATION DE L'INTENSITÉ DES SERVICES DE SOUTIEN OU D'ASSISTANCE REQUIS PAR L'USAGER ET ASSUMÉS PAR LA RESSOURCE**

1. Caractéristiques de l'utilisateur et de l'intervention

- 1.1 Caractéristiques de l'utilisateur
  - 1.1.1 Distinction entre l'état et le fonctionnement
  - 1.1.2 Particularités de la cotation concernant un enfant
  - 1.1.3 Choix des descripteurs
- 1.2 Caractéristiques de l'intervention

2. Services de base requis par l'utilisateur et assumés par la ressource

3. Classification des services

**PARTIE C – IDENTIFICATION DE LA RESSOURCE**


---

**INSTRUMENT D'IDENTIFICATION DE L'INTENSITÉ DES SERVICES REQUIS DE LA RESSOURCE INTERMÉDIAIRE**


---

**PARTIE A – IDENTIFICATION DE OU DES USAGERS ET DE L'ÉTABLISSEMENT**1. Nom et prénom de l'utilisateur: \_\_\_\_\_ ou profil type: 

1.1 Date de naissance: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ou âge: \_\_\_\_\_ 1.2 Sexe: \_\_\_\_\_

1.3 Problématique: 1.3.1 Principale: \_\_\_\_\_ 1.3.2 Associées: \_\_\_\_\_

2. Responsable de l'identification de l'intensité des services requis par l'utilisateur et assumés par la ressource:

2.1 Établissement \_\_\_\_\_ 2.2 Code: \_\_\_\_\_

2.3 Intervenant \_\_\_\_\_ 2.4 N<sup>o</sup> de dossier: \_\_\_\_\_

**PARTIE B – IDENTIFICATION DE L'INTENSITÉ DES SERVICES DE SOUTIEN OU D'ASSISTANCE  
REQUIS PAR L'USAGER ET ASSUMÉS PAR LA RESSOURCE**

Caractéristiques de l'utilisateur et de l'intervention					Services de base	
Dimension de la personne  (C.1)	Caractéristiques de l'utilisateur		Caractéristiques de l'intervention		Services	Cote
	État (C.2)	Fonct. (C.3)	Nature (C.4)	Expertise (C.5)		
<b>3.1 Physique</b>					3.10 Services d'alimentation	
3.1.1 Alimentation	X					
3.1.2 Habillement	X				3.11 Services de buanderie	
3.1.3 Hygiène	X					
3.1.4 Élimination	X				3.12 Services d'entretien	
3.1.5 Mobilité	X					
<b>3.2 Cognitive</b>					3.13 Présence d'une personne	
<b>3.3 Affective</b>						
<b>3.4 Comportementale</b>					3.14 Présence éveillée la nuit	
<b>3.5 Relationnelle</b>						
<b>3.6 TOTAL</b>					3.15 Présence d'une seconde personne	
<b>3.7 Maximum autorisé</b>	25	30	20	35	3.16 (Somme de 3.10 à 3.15)	
<b>3.8 Pointage admissible</b>					<b>Reportez le total de 3.16 à la ligne 3.17</b>	
<b>3.9 TOTAL (L.3.8 C.2+C.3+C.4+C.5) Reportez à la ligne 3.17</b>						

**Classification des services**

3.17 Caractéristiques de l'utilisateur et de l'intervention (L.3.9) \_\_\_\_\_ + Services de base (L.3.16) \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_

3.18 Niveau de services: \_\_\_\_\_ 3.19 Type d'organisation résidentiel: \_\_\_\_\_

**PARTIE C – IDENTIFICATION DE LA RESSOURCE**

4.1 Nom de la ressource: \_\_\_\_\_

4.2 Nom du responsable: \_\_\_\_\_

4.3 Adresse: \_\_\_\_\_

4.4 N<sup>o</sup> de téléphone: \_\_\_\_\_ 4.5 Rétribution garantie: \_\_\_\_\_ par jour

4.6 Programme clientèle ou champ d'activités visé: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Année Mois Jour

---

**ANNEXE I**  
**GUIDE D'UTILISATION**  
**DE L'INSTRUMENT DE DÉTERMINATION DE L'INTENSITÉ DES SERVICES**  
**REQUIS DE LA RESSOURCE INTERMÉDIAIRE**

---

L'instrument d'identification de l'intensité des services requis de la ressource intermédiaire permet d'établir le degré des services de soutien ou d'assistance attendu d'une ressource à l'égard d'un usager ou d'un ensemble d'usagers. Il peut être complété pour un seul usager ou pour un ensemble d'usagers à partir d'un échantillon représentatif permettant d'établir un profil type quant au niveau de services requis et attendus de la ressource.

Cet instrument s'appuie sur une connaissance de l'usager et de ses besoins. Si cette connaissance est déficiente ou parcellaire (lorsqu'on complète l'instrument une première fois), il faut prévoir à court terme reprendre l'exercice. Par ailleurs, une révision est aussi nécessaire lorsqu'un changement significatif est noté, soit:

- dans les services de base attendus de la ressource;

**OU**

- dans les caractéristiques de l'usager;

**OU**

- dans les caractéristiques de l'intervention requise.

---

**PARTIE A – IDENTIFICATION DE OU DES USAGERS ET DE L'ÉTABLISSEMENT**

---

**1. Nom de l'usager**

- S'il s'agit d'une évaluation concernant un seul usager, inscrivez son nom.
- S'il s'agit d'une évaluation visant à établir le «profil type» d'un ensemble d'usagers, cochez la case prévue à cet effet.

**1.1 Date de naissance et âge**

Inscrivez la date de naissance de l'usager en respectant la séquence « année/mois/jour ». S'il s'agit d'une évaluation concernant un ensemble d'usagers, c'est-à-dire un «profil type», indiquez la catégorie d'âge dans laquelle ces usagers se situent.

**1.2 Sexe**

Inscrivez 1 pour féminin, 2 pour masculin, 3 dans la situation d'un profil type impliquant des usagers des deux sexes.

**1.3 Problématique**

Reportez à la case 1.3.1 le numéro correspondant à la problématique la plus significative présentée par l'usager. Si d'autres problématiques y sont associées de manière importante, indiquez le ou les numéro(s) correspondant aux cases 1.3.2.

1. Besoin de protection sociale

Réfère à une situation de vulnérabilité due à une perte d'autonomie, à l'absence, à l'inadéquacité ou à la menace de son environnement familial ou social (abus sexuel, négligence, isolement social, violence,...).

- |   |   |
|---|---|
| 2. <u>Mésadaptation sociale</u>                   | Réfère à la présence de problèmes de comportement ou d'ajustement social (troubles de comportement, alcoolisme,...).                          |
| 3. <u>Perte d'autonomie due au vieillissement</u> | Réfère à tous les problèmes d'ordre biopsychosocial reliés au processus de vieillissement normal ou prématuré d'une personne                  |
| 4. <u>Problème de santé mentale</u>               | Réfère aux maladies mentales, aux troubles de personnalité ou aux perturbations de l'équilibre psychoaffectif.                                |
| 5. <u>Problème de santé physique</u>              | Réfère aux maladies physiques ou aux déficiences organiques.  |
| 6. <u>Déficience sensorielle</u>                  | Réfère à une perte ou à une anomalie permanente d'un organe sensoriel.  |
| 7. <u>Déficience motrice</u>                      | Réfère à une perte ou à une anomalie permanente d'un membre.  |
| 8. <u>Déficience intellectuelle</u>               | Réfère à la présence concomitante (simultanée) d'un déficit intellectuel significatif et de problèmes en regard des comportements adaptatifs. |

## **2. Responsable de l'identification des services requis par l'utilisateur et assumés par la ressource**

Inscrivez dans les espaces prévus à cet effet à :

- 2.1 Le nom de l'établissement responsable de procéder à l'identification de l'intensité des services.
- 2.2 Le code de cet établissement.
- 2.3 Le nom de l'intervenant qui a procédé à cette identification.
- 2.4 Le numéro du dossier de l'utilisateur.

---

## **PARTIE B – IDENTIFICATION DE L'INTENSITÉ DES SERVICES DE SOUTIEN OU D'ASSISTANCE REQUIS PAR L'USAGER ET ASSUMÉS PAR LA RESSOURCE**

---

### **1. CARACTÉRISTIQUES DE L'USAGER ET DE L'INTERVENTION**

---

Pour chacune des dimensions de cette section (physique, cognitive, affective, comportemental et relationnelle), vous devez inscrire la cote correspondant au descripteur traduisant le mieux :

- l'état de l'utilisateur dans la colonne C2;
- son fonctionnement dans la colonne C3;
- la nature de l'intervention assumée par la ressource dans la colonne C4;
- l'expertise nécessaire pour permettre à la ressource de dispenser l'intervention attendue d'elle dans la colonne C5.

Veillez compléter les quatre colonnes de chaque dimension avant de passer à une autre (exemple cognitif: C2-C3-C4-C5).

Par après, procédez à la sommation des cotes apparaissant à chacune des colonnes et inscrivez le résultat à la ligne 3.6.

Pour chacune des colonnes, reportez à la ligne 3.8 (pointage admissible) le chiffre le moins élevé des lignes 3.6 (total) et 3.7 (maximum autorisé). Procédez à la sommation des chiffres apparaissant à cette ligne et inscrivez le résultat à la ligne 3.9.

Cette opération complétée, reportez à la ligne 3.17 le total ainsi obtenu.

---

## 1.1 CARACTÉRISTIQUES DE L'USAGER

---

### 1.1.1 Distinction entre l'état et le fonctionnement

– **L'état** réfère à une tendance, à une prédisposition, à une condition donnée. Pour certaines dimensions (physique et relationnelle), l'état peut faire l'objet d'une observation à partir des signes et symptômes présentés par l'utilisateur, ainsi que par ses attitudes ou comportements. Pour d'autres dimensions (cognitive, affective et comportementale), l'état doit faire l'objet d'une appréciation générale, soit du niveau intellectuel, de la qualité habituelle de l'affect ou du type de personnalité déterminant une tendance comportementale.

Il est important de retenir que l'état vise à identifier les éléments plus fondamentaux, continus ou permanents de la dimension évaluée. On ne doit donc pas prendre en compte un élément d'ordre temporaire, transitoire ou non-significatif qui serait de nature à affecter l'évaluation de l'état de l'utilisateur pour l'une ou l'autre des dimensions de cette section.

La question à se poser ici:

- Est-il ou n'est-il pas? **OU** A-t-il ou n'a-t-il pas?

– **Le fonctionnement** représente l'aspect plus dynamique ou conjoncturel de la dimension, l'actualisation, l'opérationnalisation, le degré de réalisation ou d'expression. Pour toutes les dimensions, le type de fonctionnement s'établit à partir d'une observation directe ou indirecte (par personne interposée) des attitudes ou comportements manifestés par l'utilisateur, ou encore des activités qu'il réalise.

Il est important de retenir que le fonctionnement vise à traduire le comportement de l'utilisateur. La régularité et la continuité du fonctionnement se révèlent donc des indicateurs importants pour statuer sur la capacité ou la manière d'être de l'utilisateur en regard de ces dimensions.

La question à se poser ici:

- Le fait-il? **OU** Ne le fait-il pas?

– **Exemple** concernant la dimension cognitive

Un utilisateur schizophrène, c'est-à-dire avec un problème sévère de santé mentale, qui, en dépit d'une intelligence moyenne ou au-dessus de la moyenne (cote 2 ou 1 pour l'état cognitif), peut n'être fonctionnel pour aucune des composantes cognitives, en regard de l'attention, de la compréhension et du jugement, de la mémoire, de l'orientation dans le temps et dans l'espace (cote de 5 pour le fonctionnement cognitif).

### 1.1.2 Particularités de la cotation concernant un enfant

Dans l'évaluation et la **détermination de l'état et du fonctionnement d'un enfant**, il faut se référer à la façon d'être et de faire de l'ensemble des enfants du même âge. Quelle que soit la dimension considérée, s'il n'y a pas d'écart significatif avec un état ou un fonctionnement dit normal pour cet âge, inscrivez la cote 1. Exemple:

- **Au plan du fonctionnement physique**, il est « normal » qu'un **enfant** ait besoin d'aide. Si l'aide qu'il requiert est celle normalement dispensée à un enfant du même âge, inscrivez la cote 1 pour l'AVQ considéré. En cas contraire, choisissez la cote décrivant le mieux le fonctionnement de l'utilisateur eu égard à ce qu'il devrait normalement réaliser en fonction de son âge.

- **Au plan cognitif**, pour un **bébé**, il faut tenir compte du stade (sensori-moteur) du développement de l'intelligence. Il convient particulièrement de porter attention au niveau d'éveil, à la coordination, à la différenciation des personnes de son entourage, etc. Il est normal qu'un jeune enfant n'actualise pas l'ensemble des fonctions cognitives au même titre qu'un adulte. Par exemple, un bébé d'un mois est considéré fonctionnel pour l'ensemble de ces dimensions. À cet âge, on ne s'attend pas à ce qu'il puisse assumer ces fonctions. Par contre, si on a déjà évalué des problèmes relatifs à ces dimensions, on doit les prendre en compte.

- **Au plan émotionnel ou comportemental**, l'identification des caractéristiques de l'enfant ou du bébé doit aussi être relativisée en fonction de la façon d'être ou de faire habituelle notée chez des enfants du même âge.
- **Au plan relationnel et social**, un bébé de deux mois qui n'a pas d'interaction avec les réseaux sociaux mis à part celui parental est considéré interagir avec la totalité des réseaux mis en cause dans la mesure où cette interaction est significative.

### 1.1.3 Choix des descripteurs

Pour chacune des dimensions (physique, cognitive, affective, comportemental et relationnel), vous devez identifier le descripteur le plus représentatif de l'usager concernant son état et son fonctionnement (voir page 8). La cote 1 décrit toujours l'état ou le fonctionnement le meilleur ou le plus positif, alors que la cote 5 décrit l'état ou le fonctionnement le pire ou le plus négatif d'une même dimension.

Afin de choisir le bon descripteur, il est important de considérer la signification associée à l'état et au fonctionnement de chacune des dimensions.

#### □ DIMENSION PHYSIQUE (3.1)

L'**état physique** réfère à la présence ou non de déficiences organiques (maladies), physiques (motrices) ou sensorielles (auditives ou visuelles).

❖ Un état de santé réfère à la condition de santé en général en référence à la présence ou l'absence de maladie ou de déficience organique chez l'usager.

❖ Une déficience physique (motrice) ou sensorielle (auditive ou visuelle) réfère à une perte ou anomalie permanente d'un membre ou d'un organe sensoriel.

❖ Exemples:

- un usager est considéré présenter une déficience visuelle lorsque son état visuel lui cause une incapacité l'empêchant d'avoir un rendement satisfaisant dans une tâche visuelle habituelle avec une correction ophtalmique conventionnelle. Par exemple, lire, écrire, circuler, etc.

- une anomalie auditive présentée par un usager est considérée comme une déficience seulement lorsqu'elle entraîne une perte significative de l'ouïe qui génère chez la personne une limite dans sa capacité d'entendre adéquatement. À ce titre, la définition donnée par la Commission des centres de réadaptation pour personnes ayant une déficience physique de l'Association des centres d'accueil du Québec s'applique:

« Toute personne dont l'évaluation de l'ouïe révèle une diminution permanente de l'acuité auditive ou de la capacité de discriminer la parole qui la limite dans sa capacité de percevoir le langage parlé et les sons de l'environnement au point de connaître des obstacles à son intégration sociale, professionnelle et scolaire. »

- ❖ Les déficiences organiques ou maladies telles l'épilepsie, la sclérose en plaque, les problèmes cardiovasculaires, l'arthrite, le diabète, le cancer, etc. sont considérées comme des problèmes de santé et ce, quel que soit le degré de présence ou de contrôle de la maladie.

- ❖ Les maladies ou malaises occasionnels ou ponctuels tels la grippe, la varicelle, etc. n'ont pas à être considérés comme des problèmes de santé.

#### Le **fonctionnement physique**

- ❖ (Ligne 3.1, colonne C.3). Réfère à l'autonomie de la personne eu égard à la réalisation des activités nécessaires au maintien de sa santé et concernant sa capacité de communiquer.

- ❖ (Lignes 3.1.1 à 3.1.5, colonne C.3). Réfère à la capacité de l'usager d'accomplir chacune des activités de la vie quotidienne (AVQ.).

❖ Pour chacun des AVQ, soit: l'hygiène personnelle, l'alimentation, l'habillement, les fonctions d'élimination et la mobilité, il s'agit de déterminer si l'usager arrive à se débrouiller et à être autonome pour chacune de ces activités quels que soient les moyens techniques qu'il doit utiliser (prothèse, orthèse, fauteuil roulant, barres d'appui, canne, ustensiles adaptés, attaches de velcro, couches, etc.).

❖ Pour un usager dont la fonctionnalité varie dans le temps pour un AVQ, inscrivez la cote 3 qui indique le point milieu.

❖ Exemples:

• Un usager en fauteuil roulant est considéré fonctionnel pour la mobilité s'il arrive à se déplacer sans aide.

• Un usager qui a besoin d'aide pour se rendre à la salle de bain, mais qui fait seul sa toilette personnelle, est fonctionnel pour l'hygiène mais non fonctionnel pour la mobilité.

• Une personne que l'on doit accompagner dehors l'hiver uniquement par crainte qu'elle ne tombe mais qui, en toute autre circonstance, n'a pas de difficulté dans ses déplacements est considérée autonome en regard de cette activité. Le problème est davantage lié à la présence d'un « obstacle » avec lequel il doit trouver des moyens adéquats pour le surmonter.

• Une personne que l'on doit accompagner uniquement par crainte qu'elle ne fugue est considérée autonome dans ses déplacements. C'est le besoin de surveillance du comportement de la personne qui est en cause et non un problème lié à son autonomie en regard de sa mobilité.

#### □ DIMENSION COGNITIVE (3.2)

**L'état cognitif** réfère à une appréciation générale du niveau intellectuel.

❖ Elle ne requiert pas nécessairement une évaluation du potentiel intellectuel de l'usager au moyen d'un test de QI.

❖ Elle implique une comparaison avec la population globale du même âge.

❖ Il s'agit ici de déterminer à partir des informations disponibles, le descripteur qui représente le mieux l'usager

❖ Lorsqu'une maladie ou un accident a des conséquences sur l'état cognitif de l'usager, on doit coter en fonction de l'état que présente l'usager suite à cette maladie ou accident à condition que cet état ne soit pas transitoire mais ait de fortes probabilités de se maintenir. La maladie d'Alzheimer et les accidents cérébro-vasculaires en sont des exemples.

❖ Exemple: l'usager souffrant d'Alzheimer au stade le plus avancé cotera probablement 5, c'est-à-dire «se présentant comme ayant une déficience cognitive sévère ou profonde».

**Le fonctionnement cognitif** concerne l'accomplissement de l'un ou l'autre des cinq principaux processus cognitifs: attention, compréhension, jugement, mémoire et orientation dans le temps et dans l'espace.

❖ Il s'agit de déterminer si l'usager réussit à réaliser seul chacune des fonctions dont il est fait mention dans cette dimension sans intervention, peu importe qu'il s'agisse de stimulation, d'assistance ou de tout autre genre d'intervention. Un usager qui arrive à se débrouiller et à actualiser les principales fonctions cognitives est considéré autonome, quels que soient les moyens techniques qu'il doit utiliser (repères topographiques, aide-mémoire, apprentissages et conditionnements, répertoire de mises en situation, formules-types, etc.).

Bref, il faut que le fonctionnement, pour qu'il puisse être jugé non fonctionnel, se distingue de manière significative de celui que l'on retrouve généralement dans la population du même âge que l'usager.

❖ Pour un usager dont la fonctionnalité, quant au nombre de composantes cognitives, varie de façon épisodique dans le temps (à cause, par exemple, de fluctuations importantes dans la tolérance au stress), inscrivez la cote 3 qui est le point milieu.



❖ Si l'usager présente une ou plusieurs difficultés à ce chapitre, il faut la ou les considérer seulement si elles se traduisent par des impacts majeurs et significatifs dans les activités quotidiennes de l'usager.

❖ Exemple:

- Un usager présentant une déficience intellectuelle, qui n'a pas intégré le concept abstrait d'espace, est considéré fonctionnel pour son orientation dans l'espace s'il arrive, par des repères extérieurs ou suite à un conditionnement, à se déplacer de son milieu de vie aux endroits où il doit habituellement se rendre.

#### □ DIMENSION AFFECTIVE (3.3)

**L'état affectif** réfère à l'appréciation générale de la qualité habituelle de l'affect de l'usager. Il concerne autant les états de plaisir, de neutralité ou de déplaisir simples ou complexes (exemple: insécure, anxieux, angoissé, serein, heureux,...).

**Le fonctionnement émotionnel** réfère au degré de contrôle exercé par l'usager dans l'expression de ses émotions et non pas à la nature de l'émotion telle la peur, la tendresse, la joie ou la colère.

#### □ DIMENSION COMPORTEMENTALE (3.4)

**L'état comportemental** réfère à une forte probabilité, à une propension ou à une tendance chez l'usager à agir ou à réagir selon un certain modèle comportemental, compte tenu de sa personnalité.

**Le fonctionnement comportemental** concerne la façon d'agir ou de réagir de l'usager, en ce qui regarde le plus ou moins grand respect de soi et des autres (modèle comportemental habituel démontré).

#### □ DIMENSION RELATIONNELLE ET SOCIALE (3.5)

**L'état relationnel et social** situe l'usager par rapport à la diversité des réseaux sociaux avec lesquels il interagit de manière significative, excluant les interactions dans la ressource, quelle que soit sa façon d'interagir. Ainsi, si les interactions de l'usager se limitent aux gens de sa ressource, y compris les autres usagers, il est considéré ne bénéficier d'aucun support significatif des réseaux sociaux identifiés (cote 5).

❖ Exemples:

- Un usager qui a toujours entretenu des interactions avec l'ensemble des réseaux mais qui en raison de circonstances particulières n'interagit plus avec un ou plusieurs réseaux doit être coté en fonction de l'importance de ce changement. S'il apparaît significatif, c'est-à-dire qu'il constitue plus qu'une « boutade » passagère eu égard au réseau mis en cause, on doit coter que la personne n'interagit pas avec ce réseau.

- Un usager qui rencontre son intervenant social est considéré avoir un lien avec le réseau formel ou institutionnel à condition que l'interaction soit significative, c'est-à-dire présenter un caractère de régularité et de continuité. L'intervenant social est un intervenant du réseau des services au même titre qu'un médecin, un infirmier, un psychologue, etc.

**Le fonctionnement relationnel et social** réfère à la façon d'interagir, c'est-à-dire d'entrer en contact avec les autres, quels que soient les personnes ou les réseaux sociaux de l'usager.

**DESCRIPTEURS:****3.8 PHYSIQUE: ÉTAT**

L'utilisateur présente:

- 1 Un bon état de santé et n'a aucune déficience physique ou sensorielle;
- 2 Un bon état de santé, mais a une ou plusieurs déficience(s) physique(s) **ou** sensorielle(s) **ou** les deux
- 3 Un ou plusieurs problème(s) de santé, mais n'a aucune déficience physique ou sensorielle
- 4 Un ou plusieurs problème(s) de santé et une ou plusieurs déficience(s) physique(s) **ou** sensorielle(s)
- 5 Un ou plusieurs problème(s) de santé et une ou plusieurs déficience(s) physique(s) **et** sensorielle(s)

**PHYSIQUE: FONCTIONNEMENT (autres que les A.V.Q.):**

L'utilisateur:

- 1 Est capable de s'occuper seul de tout ce qui concerne sa santé et communique sans problème.
- 2 Éprouve des difficultés à réaliser **certaines** activités liées à sa santé ou doit utiliser un langage substitut pour se faire comprendre.
- 3 Éprouve des difficultés à réaliser la **majorité** des activités liées à sa santé **ou** pour se faire comprendre.
- 4 Éprouve des difficultés **majeures** à réaliser **certaines** des activités liées à sa santé **ou** pour se faire comprendre.
- 5 Éprouve des difficultés **majeures** à réaliser la **majorité** des activités liées à sa santé.

**3.9 COGNITIF: ÉTAT**

L'utilisateur se présente comme ayant une

- 1 Intelligence au-dessus de la moyenne
- 2 Intelligence moyenne ou normale
- 3 Intelligence frontalière ou lente
- 4 Déficience cognitive légère ou moyenne
- 5 Déficience cognitive sévère ou profonde

**DESCRIPTEURS:****PHYSIQUE: FONCTIONNEMENT (SUITE)**

**ALIMENTATION-HABILLEMENT-HYGIÈNE:** l'utilisateur réalise

- 1 Seul la totalité des tâches requises
- 2 Seul la majorité des tâches requises
- 3 Seul la moitié des tâches requises
- 4 Seul une minorité des tâches requises
- 5 Aucune des tâches requises

**ÉLIMINATION :** l'utilisateur

- 1 **N'a jamais** d'accident de toilette et **réalise** toutes les opérations des fonctions d'élimination de façon autonome.
- 2 **N'a jamais** d'accident de toilette, mais **ne réalise pas** toujours l'ensemble des activités liées aux fonctions d'élimination (emploi du papier de toilette, tirer la chasse d'eau, remettre ses vêtements, etc.).
- 3 **A quelques fois** des accidents de toilette, mais **réalise** toutes les activités liées aux fonctions d'élimination.
- 4 **A quelques fois** des accidents de toilette et **ne réalise pas** toujours l'ensemble des activités liées aux fonctions d'élimination.
- 5 **A toujours** des accidents de toilette et est **dépendant** pour les opérations d'élimination.

**MOBILITÉ:** l'utilisateur réalise

- 1 Seul tous ses déplacements et ses transferts
- 2 Seul la majorité de ses déplacements et tous ses transferts
- 3 Seul une minorité de ses déplacements et tous ses transferts
- 4 Seul aucun de ses transferts
- 5 Seul aucun déplacement et aucun transfert

**COGNITIF: FONCTIONNEMENT**

– Attention – Compréhension – Jugement – Mémoire  
– Orientations dans le temps et l'espace

L'utilisateur est fonctionnel pour

- 1 La totalité des composantes (5/5)
- 2 La majorité des composantes (4/5)
- 3 La moitié des composantes (3 ou 2/5)
- 4 La minorité des composantes (1/5)
- 5 Aucune des composantes (0/5)

**3.10 AFFECTIF: ÉTAT**

L'utilisateur se présente comme ayant un affect :

- 1 Flexible ou adapté (capacité apparente à ressentir la gamme des états affectifs)
- 2 Plat (apparence de détachement, d'absence, de neutralité, d'indifférence)
- 3 Mélancolique (tendance à la tristesse, au pessimisme, à la dépression, à la vision négative)
- 4 Labile (tendance à l'instabilité, à l'imprévisibilité, à l'inconstance)
- 5 Euphorique (tendance à l'exagération, à l'exubérance, à la surexcitation)

**ÉMOTIONNEL: FONCTIONNEMENT**

L'utilisateur exprime habituellement ses émotions de façon:

- 1 Équilibré (contrôle optimal, expression appropriée)
- 2 Stéréotypé (contrôle appris, automatisme dans l'expression)
- 3 Inhibé (contrôle exagéré, expression refoulée)
- 4 Instable (contrôle irrégulier, expression imprévisible)
- 5 Impulsif (absence ou manque important de contrôle, expression immodérée, irréfléchie)

**3.11 COMPORTEMENTAL: ÉTAT**

L'utilisateur présente une tendance à des comportements:

- 1 Appropriés aux circonstances (normalité)
- 2 Marginaux, bizarres (marginalité)
- 3 Excessifs de passivité (déméasure dans la tendance à l'inactivité)
- 4 Perturbateurs, provocateurs ou hyperactifs (déméasure dans la tendance à l'activité)
- 5 Compulsifs, imprévisibles ou non contrôlés (déviance)

**COMPORTEMENTAL: FONCTIONNEMENT**

L'utilisateur agit généralement de façon:

- 1 Assertive (affirmation positive de soi adaptée sociale d'où respect de soi et des autres)
- 2 Conciliante, conformiste, trop tolérante
- 3 Entêtée, rigide, butée ou instable
- 4 Manipulatrice
- 5 Agressive, violente (non respect de soi et des autres)

**3.12 RELATIONNEL: ÉTAT**

- Avec lien de parenté (famille nucléaire oui élargie)
- Sans lien de parenté (amis, voisins, pairs)
- Formel ou institutionnel (intervenants du réseau de services)
- Informel ou communautaire (groupes d'entraide, groupes de loisirs, etc.)

L'utilisateur bénéficie d'un support significatif de:

- 1 La totalité des réseaux (4/4)
- 2 La majorité des réseaux (3/4)
- 3 La moitié des réseaux (2/4)
- 4 La minorité des réseaux (1/4)
- 5 Aucun des réseaux (0/4)

**RELATIONNEL ET SOCIAL: FONCTIONNEMENT**

L'utilisateur manifeste:

- 1 Une capacité d'approche ou de retrait selon les circonstances (flexible, adapté)
- 2 De la crainte dans les relations sociales (timide, réservé, sans retrait excessif)
- 3 De l'instabilité ou de la témérité dans les relations sociales (imprévisible, imprudent)
- 4 Un retrait social démesuré (isolé, replié sur soi)
- 5 Un attrait social démesuré (envahissant, étouffant, « social addict »)

**1.2 CARACTÉRISTIQUES DE L'INTERVENTION**

Les caractéristiques de l'intervention requise de la ressource doivent être précisées pour chacune des cinq dimensions et s'inscrire en continuité avec l'état et le fonctionnement de la personne.

Les caractéristiques de l'intervention à notifier doivent être celles qui, en fonction de l'âge de l'utilisateur, vont au-delà de ce qui est normalement attendue de la ressource eu égard à la dimension considérée. Par exemple, le fait qu'une ressource doive habiller un bébé de trois mois n'a pas à être pris en compte. En pareille circonstance, on doit indiquer qu'aucune intervention spécifique n'est requise en inscrivant la cote 0. Par contre, cette même activité doit être notifiée pour un adulte, puisque à cet âge, dans la population en général, une personne est autonome.

#### □ Nature de l'intervention (C.4)

La nature de l'intervention doit être déterminée pour chacune des dimensions et ce, uniquement en fonction de ce qui est attendu de la ressource, conformément au plan d'intervention concernant l'utilisateur. L'intervention réalisée, dans la ressource ou ailleurs, par un intervenant d'un établissement n'a pas à être considérée dans le cadre de cette cotation. Pour les dimensions où aucune intervention spécifique n'est attendue de la ressource, si ce n'est que de répondre adéquatement au besoin de la personne, on doit considérer qu'aucune intervention n'est requise (cote 0).

Cote	Descripteurs – Nature de l'intervention
0	Intervention normalement attendue qui n'a pas à être précisée au plan d'intervention.
1	<b>Vérification:</b> Examiner de manière à pouvoir établir si l'utilisateur réalise adéquatement ce qui est attendu de lui (comportement, expression de soi, activité,...).
2	<b>Assistance:</b> Aider l'utilisateur à s'exprimer, à réaliser une activité ou à faire un choix parmi certains choix qui s'offrent à lui.
2	<b>Stimulation:</b> Suggérer par des paroles ou des gestes le comportement, les attitudes, les expressions, les actions que doit accomplir ou manifester l'utilisateur y incluant le maintien des acquis.
3	<b>Contrôle:</b> Intervenir d'autorité auprès de l'utilisateur afin d'arrêter ou de susciter un comportement.
3	<b>Suppléance:</b> Poser des gestes, réaliser des activités, en lieu et place de l'utilisateur concerné y incluant des services relatifs à sa santé physique que lui-même devrait normalement assumer.
4	<b>Apprentissage:</b> À l'aide de paroles, de gestes, d'exemples, faire acquérir à l'utilisateur ou lui réapprendre les connaissances (savoir), les attitudes (savoir-être) ou les comportements (savoir-faire) spécifiques, requis à son bon fonctionnement et les modalités nécessaires pour les utiliser, nommément désignés au plan d'intervention ou poursuivis dans le cadre d'objectifs spécifiques.
4	<b>Évaluation:</b> Participer à l'établissement d'un diagnostic permettant de préciser les services requis par un utilisateur ou de déterminer l'orientation à privilégier le concernant. (Nous référons ici au diagnostic posé par des professionnels reconnus).

#### □ Expertise requise (C.5)

L'expertise requise de la ressource doit être déterminée pour chacune des dimensions en fonction des capacités ou connaissances nécessaires à l'accomplissement des tâches attendues d'elle.

Cote	Descripteurs – Expertise requise
0	Aucune expertise particulière n'est requise, considérant qu'aucune intervention spécifique n'est prévue au plan d'intervention.
1	Les capacités « naturelles » se révèlent habituellement suffisantes afin d'assurer à l'utilisateur les services que sa situation requiert.
2	Les services requis par l'utilisateur exigent habituellement des connaissances <b>ou</b> des habiletés particulières.
3	Les services requis par l'utilisateur exigent habituellement la présence de personnes ayant une formation pertinente <b>ou</b> une expérience jugée équivalente.
5	Les services requis par l'utilisateur exigent habituellement la présence de personnes ayant une formation <b>et</b> une expérience pertinentes.
7	Les services requis exigent habituellement la présence de personnes ayant une formation collégiale ou universitaire <b>et</b> une expérience pertinente.

---

## 2. SERVICES DE BASE REQUIS PAR L'USAGER ET ASSUMÉS PAR LA RESSOURCE

---

Cette section permet d'identifier les activités de la vie domestique et le soutien ou support requis par l'usager et devant être assumés par la ressource.

Inscrivez pour chacun des éléments de cette section (3.10 à 3.15), la cote associée au descripteur correspondant aux besoins de l'usager et devant être assurés par la ressource, à partir des choix qui vous sont offerts dans le tableau ci-après. Par la suite, procédez à leur sommation. Reportez le total ainsi obtenu à la ligne 3.16.

---

### 3.10 Services d'alimentation

Cote	Descripteur
0	Aucun repas requis
2	Un repas - préparation <u>ou</u> aliments fournis
4	Un repas - préparation <u>et</u> aliments fournis
4	Deux repas - préparation <u>ou</u> aliments fournis
6	Deux repas - préparation <u>et</u> aliments fournis
8	Trois repas - préparation <u>ou</u> aliments fournis
12	Trois repas - préparation <u>et</u> aliments fournis

---

### 3.11 Services de buanderie

Cote	Descripteur
0	Aucun service requis
2	Aide partielle
3	En totalité

---

### 3.12 Services d'entretien ménager

Cote	Descripteur
0	Aucun
2	Aide partielle
4	En totalité

---

### 3.13 Présence d'une personne sur place habilitée à intervenir

Cote	Descripteur
0	Non requis
1	Quelques heures <b>PAR MOIS</b>
2	Quelques heures <b>PAR SEMAINE</b> <u>Si s'ajoute en fin de semaine:</u> - une présence quotidienne de 24 heures sur 24, inscrivez <u>2</u> au lieu de 2
4	Quelques heures <b>PAR JOUR</b> <u>Si s'ajoute en fin de semaine:</u> - une présence quotidienne de 8 heures, inscrivez <u>6</u> au lieu de 4; - une présence quotidienne de 16 heures, inscrivez <u>8</u> au lieu de 4.
8	Présence <u>quotidienne</u> continue de <b>8 HEURES</b> <u>Si s'ajoute en fin de semaine:</u> - une présence quotidienne de 8 heures supplémentaires, inscrivez <u>10</u> au lieu de 8; - une présence quotidienne de 16 heures supplémentaires, inscrivez <u>12</u> au lieu de 8.
16	Présence <u>quotidienne</u> continue de <b>16 HEURES</b> <u>Si s'ajoute en fin de semaine:</u> - une présence quotidienne de 8 heures supplémentaires, inscrivez <u>18</u> au lieu de 16.
24	Présence <u>quotidienne</u> continue de <b>24 HEURES</b>

---

**3.14 Présence d'une personne éveillée la nuit**

Cote	Descripteur
0	Non requis
8	Requis

**3.15 Personne supplémentaire (en sus de 3.13 ou 3.14) prête à intervenir sur demande ou sur appel**

Cote	Descripteur
0	Non requis
2	Le jour ou le soir ou les deux
3	La nuit
4	24 heures sur 24

**3. CLASSIFICATION DES SERVICES**

Cette section permet d'identifier le niveau de services requis par l'utilisateur et assumé par la ressource de même que le type d'organisation résidentiel.

- À la ligne 3.17, procédez à la sommation des résultats que vous avez reportés à cette ligne.
- À la ligne 3.18, inscrivez le niveau de service correspondant au pointage obtenu:

<b>Niveau 1</b>	<b>:</b>	<b>15 à 89 points</b>
<b>Niveau 2</b>	<b>:</b>	<b>90 à 109 points</b>
<b>Niveau 3</b>	<b>:</b>	<b>110 à 127 points</b>
<b>Niveau 4</b>	<b>:</b>	<b>128 à 142 points</b>
<b>Niveau 5</b>	<b>:</b>	<b>143 à 165 points</b>

- À la ligne 3.19, inscrivez le chiffre correspondant au type d'organisation résidentielle de la ressource.

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| 1- <u>Appartement</u>           | L'appartement est un lieu où réside seul(s) un ou plusieurs usagers.  |
| 2- <u>Maison de chambre</u>     | L'utilisateur occupe une chambre à l'intérieur d'une installation avec ou sans pièces communes ou activités de groupe.  |
| 3- <u>Maison d'accueil</u>      | La maison d'accueil est un milieu où résident les usagers et la ou les personnes qui assument les services de soutien ou d'assistance en tout ou en partie.   |
| 4-4- <u>Résidence de groupe</u> | Les usagers partagent leur quotidien à l'intérieur d'une installation où des personnes différentes se relaient afin d'assurer, en tout ou en partie, la dispensation des services de soutien ou d'assistance. |
| 5- <u>Autres types</u>          |   |

**PARTIE C – IDENTIFICATION DE LA RESSOURCE**

Cette section permet d'identifier la ressource concernée, la rétribution qui lui est versée et le programme clientèle ou champ d'action concerné.

- Aux lignes 4.1 à 4.4, inscrivez, dans les espaces prévus à cet effet, les coordonnées de la ressource identifiée pour assumer les services d'hébergement et d'assistance requis par l'utilisateur.
- À la ligne 4.5, inscrivez le montant **quotidien** convenu entre la ressource et l'établissement pour la dispensation des services d'hébergement et de soutien ou d'assistance. Ce montant **inclut la contribution de l'utilisateur**.

Procédez au calcul nécessaire pour établir le montant quotidien, si l'entente est sur base hebdomadaire, mensuelle ou annuelle.

– À la ligne 4.6, inscrivez le numéro correspondant au programme clientèle ou champ d'activités concerné:

- 1- Santé physique
- 2- Santé mentale
- 3- Santé publique

Adaptation sociale

- 4- Jeunes et leur famille
- 5- Alcoolisme et toxicomanies
- 6- Autres

Intégration sociale

- 7- Personnes âgées en perte d'autonomie
- 8- Déficience intellectuelle
- 9- Déficience physique
- 10- Autres

33143