

Comité interuniversitaire et interprofessionnel de développement
professoral continu (CII-DPC)

Titre du document :

Outil d'évaluation du risque à domicile
Directives d'utilisation

Auteur :

Centre de santé et des services sociaux de la Montagne

Outil d'évaluation du risque à domicile

Directives d'utilisation

Le but de cet *Outil d'évaluation du risque* est :

- D'aider les équipes d'intervenants à identifier les facteurs de risque des personnes vivant à domicile ;
- De préciser des paramètres communs d'évaluation entre les personnes impliquées ;
- De les assister dans l'orientation de leurs interventions, face aux dilemmes éthiques.

Aussi, cet outil se veut un moyen :

- D'établir des rapports de coopération entre les parties concernées ;
- De responsabiliser chaque individu ou partenaire en précisant leur engagement ;
- De respecter l'autonomie de chacun et de clarifier nos rôles respectifs.

Ce n'est pas :

- Une grille d'évaluation de l'aptitude d'une personne ;
- Une grille d'examen pour une ordonnance psychiatrique ;
- Ni une grille d'évaluation des fonctions cognitives comme le Folstein ;
- Et cet outil ne remplace pas le formulaire d'Évaluation de l'autonomie fonctionnelle Multiclientèle.

Cet *Outil d'évaluation du risque* est composé :

- De l'*Aide-mémoire* ;
- De la *Grille d'analyse du risque* ;
- Des *Critères de la Nouvelle-Écosse* ;
- Des *Éléments de réflexion éthique*.

Comment utiliser l'*Outil d'évaluation du risque pour les personnes vivant à domicile*?

- Complétez la *Grille d'analyse du risque* en vous servant de l'*Aide-mémoire*.
- Utilisez au besoin les *Critères de la Nouvelle-Écosse* si vous jugez pertinent d'évaluer le degré de compréhension du client.
- Vous référer aux *Éléments de réflexion éthique* pour objectiver les choix possibles dans les situations qui ne font pas consensus ou litigieuses.

Les équipes d'intervenants, dans leur estimation des facteurs de risque, doivent tenir compte :

- Des expériences antérieures de la personne évaluée : valeurs, parcours de vie, etc. ;
- Des circonstances atténuantes : implication de proches, acceptation de services, etc. ;
- Des circonstances aggravantes : refus de toute aide, isolement, etc..

Pondération

- L'aide-mémoire sert uniquement à identifier les problèmes et non à les pondérer;
- C'est lors de l'analyse que les problèmes identifiés sont mis en relation, les risques soupesés; c'est pourquoi il n'y a pas de pondération car des facteurs aggravants ou, au contraire, atténuants peuvent avoir un impact significatif sur la situation dans son ensemble.

Quand l'utiliser

- En discussion clinique, en supervision, en comité d'allocation, en conférence de cas, lors d'échange entre partenaires impliqués (CH, Curateur, MD, CLSC, etc);
- Lors de situations complexes où des choix d'orientation du plan d'intervention sont nécessaires. On pense particulièrement à des situations où le maintien à domicile n'est plus sécuritaire, en contexte de clivage ou encore lors de situations litigieuses;
- Afin de préciser les responsabilités de chacun vis-à-vis les interventions.

Archivage

- L'archivage de l'*Outil* au dossier dépend de votre politique d'établissement ; nous suggérons d'archiver l'information au dossier du client.
- L'*Outil* ou sinon les éléments retenus comme étant problématiques et les solutions retenues, devront figurer au dossier par leur identification dans les notes d'évolution ou soit par l'archivage de l'*Outil* complété.