

CHAPITRE VII

**COTATION DE LA DÉPENDANCE SELON LA GRILLE DES
ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE**

VII. COTATION DE LA DÉPENDANCE SELON LA GRILLE DES ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE

La cotation de la dépendance répond à la question : « **fait ou ne fait pas ?** ». Elle correspond à l'évaluation du besoin d'assistance auquel répond, le cas échéant, une assistance effective (a besoin d'aide et une aide est apportée).

La cotation est effectuée à l'issue de la semaine observée et mesure la réalisation d'une ou plusieurs activités de la vie courante. Elle constitue un des facteurs explicatifs de la charge en soins.

1. RÈGLES DE COTATION DE LA DÉPENDANCE

La dépendance du patient est cotée à l'issue de la semaine considérée.

En 2015, pour le recueil de la dépendance d'une suite de RHS (SSRHS) en **hospitalisation complète**, les établissements peuvent faire le choix :

- de poursuivre le recueil hebdomadaire des variables de dépendance ;
- ou - à titre expérimental - d'alléger la fréquence de ce recueil qui est toutefois obligatoire, au minimum, en première et en dernière semaine ainsi que toutes les 4 semaines.

La fréquence du recueil de la dépendance reste hebdomadaire en hospitalisation à temps partiel.

1.1 SIX VARIABLES

Le niveau de dépendance du patient doit être mesuré systématiquement pour chacune des **six variables** suivantes :

- habillage ;
- déplacement et locomotion ;
- alimentation ;
- **continence-hygiène de l'élimination ;**
- comportement ;
- **communication.**

1.2 UNE VARIABLE RECOUVRE UNE OU PLUSIEURS ACTIONS

Une variable de dépendance recouvre une ou plusieurs actions de la vie quotidienne. Par exemple, l'habillage inclut deux actions : l'habillage du haut du corps et l'habillage du bas du corps.

1.3 QUATRE NIVEAUX DE COTATION¹

Chaque variable de dépendance est cotée selon les **quatre niveaux** suivants :

1 Indépendance **complète ou modifiée**

¹ Se référer aux exemples de cotation précisés pour chaque variable.

Indépendance complète : le patient est totalement autonome

OU

Indépendance modifiée :

- le patient a besoin d'aides techniques **ou d'adaptations** qu'il maîtrise parfaitement;
- ou il a besoin d'un temps plus long mais acceptable ;
- ou il le fait avec un risque acceptable **ne nécessitant pas la présence d'un tiers**.

2 Supervision ou arrangement

Supervision :

La présence d'une tierce personne est nécessaire pour réaliser l'action : **pour encourager, superviser ou surveiller le patient ou pour enseigner un geste**.

OU

Arrangement :

La présence d'une tierce personne est nécessaire (par exemple pour préparer les vêtements pour la cotation de l'habillement), mais elle n'a **aucun contact physique** avec le patient.

A noter : la mise en place d'orthèses ou de prothèses, ainsi que la présentation et la vidange du bassin sont considérés comme des arrangements.

3 Assistance partielle : **aide par un tiers**

L'**aide** d'une tierce personne est nécessaire pour réaliser partiellement au moins une action ; **cette aide implique** un contact physique direct avec le patient.

4 Assistance totale : **réalisation par un tiers**

Une tierce personne est nécessaire pour **réaliser** la totalité d'au moins une action ; **cette aide implique** un contact physique direct avec le patient.

Tableau récapitulatif

Cotation	Niveau de dépendance	Nécessité d'une aide ou non
1	Indépendance complète ou modifiée	Sans aide humaine
2	Supervision ou arrangement	Présence d'un tiers
3	Assistance partielle	Contact avec un tiers : aide
4	Assistance totale	Contact avec un tiers : réalisation

1.4 PRINCIPES DE COTATION

- **Ce que le patient fait (ou ne fait pas)**

Chaque action doit être cotée en fonction de ce que fait réellement le patient au cours de la semaine observée et non en fonction de ce qu'il pourrait éventuellement faire dans d'autres conditions matérielles, **physiologiques** ou psychologiques.

Exemple : si un patient refuse de s'habiller, bien qu'il en soit capable, et qu'il doive de ce fait être totalement assisté pour réaliser cette action, sa cotation pour l'habillement est 4.

- **Cotation des variables recouvrant plusieurs actions**

S'il apparaît que le patient n'effectue pas les différentes actions d'une même variable de façon homogène, il faut retenir la cotation de l'action pour laquelle **la dépendance est la plus importante.**

Exemple : le patient s'habille seul pour le haut du corps et demande seulement de l'aide pour les boutons ; en revanche il doit être habillé pour le bas du corps ; dans ce cas l'action habillage du haut du corps est cotée 3 et l'action habillage du bas du corps est cotée 4 ; il faut donc coter 4 la variable habillage.

- **Variations de la dépendance au cours de la semaine**

De même, si la dépendance a évolué au cours de la semaine écoulée, il faut retenir la cotation correspondant à la journée pendant laquelle la dépendance a été la plus importante.

1.5 CAS PARTICULIERS

- **Enfants**

Coter également ce que l'enfant « fait ou ne fait pas » sans chercher à comparer son niveau de dépendance à celui des enfants de même âge.

- **Actions non observées**

Ce peut être le cas, lors de l'hospitalisation à temps partiel, pour certaines actions non réalisées à l'hôpital (exemple : habillage). Dans cette éventualité, on pourra demander au patient ou à son entourage s'il a été aidé pour réaliser ces actions au cours de la semaine écoulée.

Concernant l'utilisation des escaliers, si cette action n'est pas observable en raison du recours systématique aux ascenseurs, on demandera l'évaluation du kinésithérapeute².

- **Alitement passager d'un patient habituellement autonome par exemple lors d'un épisode infectieux**

Le niveau de cotation correspond à l'aide effectivement apportée.

2. PRÉSENTATION DES VARIABLES DE DÉPENDANCE

2.1 HABILLAGE

L'**habillage** inclut deux actions :

- l'habillage du haut du corps : s'habiller et se déshabiller au-dessus de la taille, ainsi que mettre en place et enlever une orthèse ou une prothèse selon le cas.
- l'habillage du bas du corps : s'habiller et se déshabiller de la taille jusqu'aux pieds, ainsi que mettre en place et enlever une orthèse ou une prothèse selon le cas.

1 Indépendance complète ou modifiée

- **Indépendance complète**

Le patient s'habille et se déshabille seul en prenant ses vêtements à leur place habituelle :

- peut mettre et attacher un soutien-gorge, enfiler un vêtement par la tête, mettre un vêtement à ouverture sur le devant, mettre les sous-vêtements, un pantalon, une jupe, des bas, une ceinture, des chaussettes et des chaussures,

² Sauf pour les personnes se déplaçant en fauteuil roulant pour lesquelles cette action n'est pas cotée. Voir pages suivantes le paragraphe 2.2 « Déplacement et locomotion ».

- peut manipuler des fermetures éclair, des boutons, des boutons-pression,
- peut mettre en place et enlever seul, selon le cas, une orthèse ou une prothèse.

OU

- **Indépendance modifiée :**

- utilise une aide technique spécialisée ou requiert une adaptation permettant l'indépendance pour l'habillement (exemples : vêtements adaptés facilitant l'habillement)
- OU prend plus de temps que la normale.

2 Supervision ou arrangement

- Requiert une supervision (présence, suggestion, stimulation)

OU

- Requiert un arrangement :

- préparation des vêtements ou d'une aide technique spécialisée pour l'habillement,
- aide pour la mise en place d'une orthèse ou d'une prothèse.

3 Assistance partielle

Le patient assure une partie de son habillement, mais nécessite une aide partielle pour au moins l'une des deux actions (habillement du haut du corps, habillement du bas du corps).

Exemple : un patient assure une partie de son habillement du bas du corps, mais une aide est nécessaire pour enfiler les chaussettes et les chaussures.

4 Assistance totale

Le patient a besoin d'une aide totale à l'habillement pour au moins l'une des deux actions.

2.2 DÉPLACEMENT ET LOCOMOTION

La variable « déplacement et locomotion » inclut **cinq** actions :

- les transferts lit-chaise-fauteuil roulant : passer du lit et de la chaise à la position debout et inversement OU si le fauteuil roulant est le mode habituel de locomotion se transférer vers le lit, la chaise ou le fauteuil roulant et inversement ;
- les transferts aux toilettes : s'asseoir et se relever du siège des toilettes ;
- les transferts à la baignoire ou à la douche : entrer et sortir de la baignoire ou de la douche ;
- la locomotion : marcher une fois en position debout OU utiliser un fauteuil roulant en terrain plat en toute sécurité ;
- l'utilisation des escaliers : monter et descendre une volée de marches (12 à 14 marches).
Exception : si le mode de déplacement le plus courant est le fauteuil roulant (ou la chaise roulante, le chariot plat, le tricycle, etc.), ne pas coter l'action d'utilisation des escaliers.

1 Indépendance complète ou modifiée

- Indépendance complète :

Le patient effectue seul **et sans risque particulier** l'ensemble de ses déplacements et de ses transferts

OU

- Indépendance modifiée :
 - o utilise des aides techniques ou adaptations qu'il maîtrise parfaitement et sans risque particulier (Exemples d'aides techniques au déplacement : cannes anglaises, fauteuils roulants, déambulateurs, ...),
 - o OU prend plus de temps que la normale.

2 Supervision ou arrangement

- Requiert une supervision (présence, surveillance, suggestion, stimulation)
 - o Pour réaliser les transferts
 - o pour parcourir 45 mètres, quel que soit le mode de déplacement (marche ou fauteuil roulant),
 - o ou pour monter ou descendre une volée de marches d'escalier (12 à 14 marches),

OU

- Requiert un arrangement : positionnement d'une planche de transfert, mobilisation d'un cale-pied...

3 Assistance partielle

Le patient nécessite une assistance partielle pour effectuer au moins l'une des actions.

Exemple : pour descendre les escaliers, le patient doit être accompagné par un soignant qui lui tient le bras.

4 Assistance totale

Le patient nécessite une assistance totale pour effectuer au moins l'une des actions.

Cas particulier : le niveau de cotation correspond à '4' pour les patients confinés durablement au lit et que l'on ne lève pas (patients grabataires, ...).

2.3 ALIMENTATION

Cette variable inclut **trois** actions nécessaires à l'ingestion des repas lorsque ceux-ci sont préparés et présentés au patient de manière habituelle sur une table ou sur un plateau :

- utilisation des ustensiles réguliers pour porter les aliments à la bouche ;
- mastication ;
- déglutition (avalier la bouchée ou la gorgée).

1 Indépendance complète ou modifiée

- Indépendance complète : mange seul en prenant les aliments de toute consistance sur une assiette ou un bol et boit seul à partir d'une tasse ou d'un verre, utilise les ustensiles habituels,

OU

- Indépendance modifiée :
 - o utilise une aide technique ou une adaptation (paille, couteau ou fourchette adaptés, etc.),
 - o OU requiert plus de temps que la normale,

- OU nécessite des aliments à consistance modifiée.
- OU, si le repas est administré par une autre voie (entérale ou stomie digestive), le patient se l'administre seul.

2 Supervision ou arrangement

- Requiert une supervision (suggestion, stimulation, présence ou surveillance par exemple en cas de risque de fausse route),

OU

- Requiert un arrangement :

- mise en place d'une prothèse ou d'une orthèse,
- OU requiert une aide pour ouvrir les récipients (pots, bouteilles, ...), couper la viande, beurrer le pain, et/ou verser les liquides.

3 Assistance partielle

- Nécessite une assistance partielle pour au moins l'une des trois actions (par exemple : pour porter les aliments à la bouche)

OU

- lorsque le repas est administré par une autre voie (entérale ou stomie digestive), le patient ne le gère que partiellement.

4 Assistance totale

- Nécessite une assistance totale pour au moins l'une des trois actions (par exemple : porter les aliments à la bouche),

OU

- lorsque le repas est administré par une autre voie (parentérale, entérale ou stomie digestive), le patient ne le gère pas du tout.

2.4 CONTINENCE – HYGIENE DE L'ELIMINATION

Cette variable inclut **deux** actions :

- le contrôle et l'hygiène de la miction :
 - assurer un contrôle complet et volontaire de la miction,
 - OU utiliser de l'équipement ou des moyens nécessaires à ce contrôle ;
- le contrôle et l'hygiène de la défécation :
 - assurer un contrôle complet et volontaire de la défécation et s'essuyer,
 - OU utiliser de l'équipement ou des moyens nécessaires à ce contrôle.

Exemples de dispositifs et moyens spécifiques pour la continence :

- urinaire : urinal, bassin de lit, chaise d'aisance, protection, sonde, collecteur urinaire, médicaments, etc. ;
- fécal : bassin de lit, chaise d'aisance, protection, stimulation digitale, lavement, médicaments, poche de stomie, etc.

Remarques

Pour un patient porteur d'une sonde à demeure, c'est la gestion de la poche à urine qui est cotée et non la pose d'une sonde à demeure qui constitue un acte infirmier :

- si le patient gère seul sa poche à urine, coter 1
- si un soignant supervise la gestion de la poche à urine, coter 2
- si un soignant apporte une aide physique partielle au patient pour gérer la poche à urine, coter 3
- si un soignant gère entièrement la poche à urine, coter 4.

Pour un patient porteur d'un système de stomie, c'est la gestion du **collecteur** qui est évaluée (cotation : voir ci-dessus).

1 Indépendance complète ou modifiée

- Indépendance complète :

le patient contrôle complètement la miction et la défécation et n'est jamais incontinent. **Il s'essuie seul.**

OU

- Indépendance modifiée :

le patient requiert un matériel spécifique qu'il place, utilise et nettoie seul. Il est autonome et n'est jamais incontinent.

2 Supervision ou arrangement

- Requiert une supervision, une incitation **ou l'enseignement de gestes** (par exemple pour le changement des poches, ...),

OU

- Requiert l'arrangement de l'équipement pour maintenir un contrôle satisfaisant : **la présentation et la vidange du bassin par un tiers sont des arrangements si les patients les positionnent et les retirent eux-mêmes,**

OU

- Incontinence exceptionnelle **(au maximum une fois par semaine).**

3 Assistance partielle

- Nécessite une assistance partielle pour au moins l'une des deux actions **(pour installer le patient sur le bassin, le désinstaller, pour l'essuyer, pour l'entretien du collecteur urinaire, etc.),**

OU

- Incontinence occasionnelle **(plusieurs fois par semaine, mais pas tous les jours).**

4 Assistance totale

- Nécessite une assistance totale pour au moins l'une des deux actions

Exemple : Le patient nécessite une assistance totale pour changer ses protections.

OU

- Incontinent total : le patient se souille fréquemment (tous les jours)

2.5 COMPORTEMENT

Il inclut une seule action, l'interaction sociale, définie **comme la capacité à s'entendre avec les autres et à participer** aux situations sociales ou thérapeutiques hospitalières pour assurer ses besoins propres, tout en respectant ceux des autres.

1 Indépendance complète ou modifiée

- Indépendance complète

Se conduit de façon appropriée avec les membres de l'équipe de soins, les autres patients et les membres de sa famille dans la plupart des cas,

OU

- Indépendance modifiée

- Le patient peut prendre plus de temps que la normale pour s'ajuster à des situations sociales,
- **OU prend un traitement médicamenteux qui l'aide à garder le contrôle.**

2 Supervision ou arrangement

Requiert une supervision ou une surveillance en cas de situations stressantes ou inhabituelles.

3 Assistance partielle

Ne se conduit de façon appropriée qu'une partie du temps, nécessite parfois des interventions, voire des négociations ou des restrictions.

4 Assistance totale

Se conduit le plus souvent de façon inappropriée, nécessite fréquemment des restrictions.

Exemples de conduites sociales inappropriées : attitude très renfermée avec isolement et évitement de tout contact social, ou bien rires et pleurs manifestement excessifs, crises de colère fréquentes, langage grossier ou violent, ou, à l'extrême, violences physiques .

NB : la démence ou toute autre affection mentale du patient devra faire l'objet d'une description particulière dans le cadre du recueil de la morbidité, à l'aide d'un code de la CIM-10.

2.6 COMMUNICATION

Cette variable inclut deux actions :

- la compréhension d'une communication **verbale**, visuelle ou auditive ;
- l'expression claire du langage verbal et non verbal.

1 Indépendance complète ou modifiée

- Indépendance complète : comprend et s'exprime normalement, ce qui permet des relations humaines aisées,

OU

- Indépendance modifiée :

- **nécessité d'un interprète (langue des signes, personne non francophone),**
- comprend et s'exprime **lentement** en prenant plus de temps que la normale.

2 Supervision ou arrangement

- **Requiert parfois une stimulation pour permettre les échanges,**

OU

- requiert un arrangement : faire répéter, parler plus lentement, s'aider de gestes, utilisation de dispositifs d'aide à l'audition ou à la communication, de supports écrits, etc.).

3 Assistance partielle

Ne comprend ou n'utilise que des mots, expressions ou gestes très simples et nécessite fréquemment une aide pour comprendre ou s'exprimer.

4 Assistance totale

Ne comprend pas et/ou ne s'exprime pas, OU s'exprime de façon incompréhensible.

3. EXEMPLES DE COTATION DE LA DÉPENDANCE

3.1 HABILLAGE

1) Un patient ayant un déficit de flexion de la hanche et du genou met seul son slip et son pantalon mais ne pouvant atteindre ses pieds avec ses mains, il a été aidé pour mettre ses chaussettes et ses chaussures.

Ce patient assure une partie de son habillage du bas du corps, une assistance partielle n'a été nécessaire que pour les chaussettes et les chaussures :

- la cotation pour le haut du corps est 1 ;
- la cotation pour le bas du corps est 3.

Il faut retenir l'action pour laquelle se manifeste la plus grande dépendance en matière d'habillage, la cotation est donc ici : **3**.

2) Quelle cotation utiliser lorsque le patient est confronté à la mise en place d'un dispositif tel que corset, serre-corps, bas ou bandes de contention veineux, collier cervical, ceinture lombaire ?

- leur mise en place est cotée **1** lorsque le patient l'assume totalement ;
- elle est cotée **2** dans tous les autres cas, quel que soit le niveau de l'aide (supervision ou arrangement, assistance partielle ou totale).

3.2 DÉPLACEMENT ET LOCOMOTION

1) Une patiente marche en terrain plat à petits pas avec un déambulateur, sans surveillance. Pour descendre les escaliers elle a dû être accompagnée par un soignant qui lui tient le bras.

Cette patiente a nécessité un accompagnement avec contact physique pour descendre les escaliers :

- la locomotion autonome en terrain plat est cotée 1 ;
- l'assistance pour l'utilisation des escaliers est cotée 3.

Il faut retenir l'action pour laquelle se manifeste la plus grande dépendance en matière de déplacement, la cotation est donc ici : **3**.

2) Un patient utilise un fauteuil roulant. Il a eu besoin d'aide pour passer du lit au fauteuil (soutien et positionnement par le soignant). Une fois assis dans son fauteuil, il se déplace de façon autonome.

Ce patient a eu besoin d'une aide partielle avec contact du soignant pour le transfert :

- la locomotion autonome avec son fauteuil roulant est cotée 1 ;
- les transferts sont cotés 3 car le patient y participe, l'assistance du soignant n'est que partielle.

Il faut retenir l'action pour laquelle se manifeste la plus grande dépendance en matière de déplacement, la cotation est donc ici : **3**.

3.3 ALIMENTATION

1) Un patient prend ses repas chaque jour dans la salle à manger de l'établissement, sans assistance (une fois servi, il coupe la viande et ouvre les récipients lui-même). Une suspicion de thrombophlébite profonde oblige à l'immobiliser au lit et à lui apporter ses repas sur un plateau. Dans les deux cas, à la salle à manger ou au lit, le patient est autonome pour s'alimenter. La cotation est donc : **1**.

2) Une patiente est installée à table, le personnel ouvre sa bouteille d'eau et le pot de yaourt. La patiente mange seule mais elle a eu besoin d'une aide pour l'ouverture des récipients ; l'aide est cotée : **2**.

3.4 CONTINENCE- HYGIENE DE L'ELIMINATION

1) Un patient va seul aux toilettes dans la journée ; la nuit il a besoin de couches. Il met et ôte seul ses couches. Il est autonome pour leur utilisation, la cotation est : **1**

2) Une patiente vient de subir une colectomie, elle est porteuse d'une colostomie :

- au début de la semaine, l'infirmière lui apprend à changer ses poches ; l'éducation est cotée 2 ;
- à la fin de la semaine elle est autonome pour le changement des poches (elle place et nettoie seule le matériel) et les soins cutanés ; la cotation est 1.

Il faut retenir l'action pour laquelle se manifeste la plus grande dépendance en matière de continence, la cotation est donc ici : **2**.

3.5 COMPORTEMENT

1) Un patient avec métastases osseuses reste très douloureux malgré son traitement. Il est anxieux. Il sollicite très fréquemment le personnel :

- au début de la semaine il était parfois agressif avec ses voisins, le personnel doit intervenir occasionnellement pour apaiser les conflits, la cotation est 3 ;
- à la fin de la semaine il se comporte de manière adaptée dans les situations sociales et thérapeutiques, la cotation est 1.

Il faut retenir l'action pour laquelle se manifeste la plus grande dépendance en matière de comportement, la cotation est donc ici : **3**.

2) Un patient de 5 ans, anorexique et très renfermé, ne communique pas, s'isole et pleure souvent. Malgré son mutisme, il participe bien à ses soins, il faut le stimuler pour terminer ses repas :

- au début de la semaine c'est un enfant très renfermé ; il se conduit le plus souvent de manière inappropriée (s'isole et pleure souvent), la cotation est 4 ;
- à la fin de la semaine, malgré son mutisme, il participe bien aux soins. Il faut juste une supervision, la cotation est 2.

Il faut retenir l'action pour laquelle se manifeste la plus grande dépendance en matière de comportement, la cotation est donc ici : **4**.

3.6 COMMUNICATION

1) Un patient hémiparétique a des difficultés à s'exprimer à l'aide de mots. Il nécessite une attention particulière pour se faire comprendre.

- au début de la semaine il n'utilise que des mots et des expressions simples ; il nécessite une aide fréquente pour trouver ses mots ; la cotation est 3 ;
- à la fin de la semaine, sa compréhension est bonne, son expression un peu difficile nécessite parfois de le faire répéter et de lui poser des questions, la cotation est 2.

Il faut retenir l'action pour laquelle se manifeste la plus grande dépendance en matière de communication, la cotation est donc ici : **3**.

2) Un patient traumatisé crânien, a établi pour communiquer avec le personnel soignant des gestes conventionnels simples (clignements des paupières pour « oui » et « non », gestes des mains, etc.). La cotation est **3**.