

LA DEPENDANCE

Elle correspond à l'évaluation du besoin d'assistance auquel répond, le cas échéant, une assistance effective.

Le patient a **besoin** d'aide et une **aide est apportée**.

LE PMSI SSR

Le recueil : DEPENDANCE

■ 6 Variables

– 4 variables de dépendance **Physique**

- Habillage **et/ou Toilette** (*évolution 2018*)
- Déplacements locomotion
- Alimentation
- **Contenance - Hygiène de l'élimination**

– 2 variables de dépendance **cognitive**

- Comportement
- **Communication**

■ 4 niveaux de cotation

1	2	3	4
Autonome	Supervision	Aide partielle	Aide totale

LE PMSI SSR

Le recueil : DEPENDANCE

- **A chaque variable correspond plusieurs actions**

L'action où se mesure la dépendance la plus forte donne le score de dépendance pour la variable considérée

- **Habillage Toilette** : 2 actions + **2 actions**
- **Déplacements locomotion** : 5 actions
- **Alimentation** : 3 actions
- **Continence** : 2 actions
- **Comportement** : 1 action
- **Communication** : 2 actions

LE PMSI SSR

Le recueil : DEPENDANCE

■ Habillage (2 actions)

- Haut du corps
- Bas du corps

N.B. : Y compris mettre en place et enlever une orthèse ou une prothèse

1 - Indépendance complète ou modifiée

- Le patient s'habille et se déshabille seul en prenant ses vêtements à leur place habituelle
- Utilise une aide technique spécialisée ou requiert une adaptation « **maitrisée** » permettant l'indépendance pour l'habillage (exemples : vêtements adaptés facilitant l'habillage)
- Ou prend plus de temps que la normale

2 - Supervision ou arrangement

- Requiert une supervision (présence, suggestion, stimulation)
- Requiert un arrangement :
 - préparation des vêtements ou d'une aide technique spécialisée pour l'habillage,
 - *aide pour la mise en place d'une orthèse ou d'une prothèse.*

3 - Assistance partielle

- Nécessite une aide partielle pour au moins l'une des deux actions (haut ou bas du corps).

4 - Assistance totale

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

LE PMSI SSR

Le recueil : **DEPENDANCE**

La toilette inclut deux actions :

- **Haut du corps** : se laver au-dessus de la taille, se raser et se coiffer
- **Bas du corps** : se laver les régions intimes, les membres inférieurs et les pieds.

L'installation sanitaire dont dispose la chambre/le service n'entre pas dans l'évaluation.

1 Indépendance complète ou modifiée

- Le patient fait sa toilette seul et correctement en prenant les accessoires nécessaires à leur place habituelle (gant, serviette, savonnette, rasoir...).
- Peut se laver les dents, se raser, se laver le dos (si besoin avec l'aide d'une brosse munie d'un manche), se coiffer
- Indépendance modifiée : requiert une adaptation « **maitrisée** » pour les gestes fins : manipulation de la brosse à dents, du dentifrice, du rasoir...
- prend plus de temps que la normale.

2 Supervision ou arrangement

- Requiert une supervision (présence, suggestion, stimulation)
- Requiert un arrangement (ouverture du tube de dentifrice, préparation du rasoir ou d'une aide technique spécialisée).

3 Assistance partielle

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

4 Assistance totale

- Le patient a besoin d'une assistance totale pour au moins l'une des deux actions.

Accompagner le patient jusqu'à la baignoire/douche/lavabo correspond à des difficultés de locomotion et sera coté dans la variable déplacement et locomotion.

LE PMSI SSR

Le recueil : DEPENDANCE

■ Déplacements + Locomotion (5 actions)

- Transferts lit-chaise-fauteuil roulant
- Transfert aux toilettes
- Transfert à la baignoire ou à la douche
- Locomotion : distance de 45 mètres
- Utilisation des escaliers à l'exception des patients utilisant une aide technique non utilisable dans les escaliers type FR, tricycle déambulateur... (cf question AGORA et guide méthodologique 2016 page 80) : volée de 12 à 14 marches

1 - Indépendance complète ou modifiée

- Le patient réalise seul et sans risque ces différentes actions
- Utilise des aides techniques ou adaptations « maitrisées » (CA, fauteuil roulant, cadre de marche...)
- Ou prend plus de temps que la normale

2 - Supervision ou arrangement

- Requiert une supervision (présence, suggestion, stimulation)
- Requiert un arrangement (adaptation des aides techniques)

3 - Assistance partielle

4 - Assistance totale



Pour une des 5 actions

LE PMSI SSR

Le recueil : DEPENDANCE

■ Déplacements + Locomotion (5 actions)

Situations particulières issues de la foire aux questions AGORA ou du guide méthodologique

Transfert sur un bassin de lit :

On peut effectivement considérer que l'installation/la désinstallation d'un patient sur un bassin traduit un besoin d'aide pour les transferts aux toilettes.

Concernant le bassin, votre question pointe une imprécision des consignes. Effectivement, s'il n'y a pas de contact physique (poser le bassin), il faut coter « 2 », mais « 3 » lorsqu'on soulève le patient.

Patient grabataire

le niveau de cotation correspond à '4' pour les patients confinés durablement au lit et que l'on ne lève pas (patients grabataires, ...) (guide méthodologique 2016 page 81)

Action Escaliers non observées

Si cette action n'est pas observable en raison du recours systématique aux ascenseurs, on demandera l'évaluation du kinésithérapeute (guide méthodologique 2016 page 79) sauf si le mode de déplacement exclu l'évaluation des escaliers.

Patient avec un isolement en chambre (réponse AGORA)

Dans le cas particulier des patients isolés en chambre pour BMR, l'évaluation des actions "déplacement et locomotion" doit être réalisée en chambre.

LE PMSI SSR

Le recueil : DEPENDANCE

■ Alimentation (3 actions)

- Usage des ustensiles réguliers pour porter les aliments à la bouche
- Mâcher
- Avaler la bouchée

1 - Indépendance complète ou modifiée

- Mange seul en prenant les aliments de toute consistance
- Utilise une aide technique ou une adaptation « **maitrisée** » (paille, couteau ou fourchette adaptés, etc...),
- Requiert plus de temps que la normale,
- Nécessite des aliments à consistance modifiée.
- En cas d'administration par une autre voie (entérale, stomie) le patient se l'administre seul.

2 - Supervision ou arrangement

- Requiert une supervision (présence ou surveillance exemple en cas de risque de fausse route),
- Requiert un arrangement ou une aide :
 - Pour mise en place d'une prothèse ou d'une orthèse,
 - Pour ouvrir les récipients (pots, **bouteilles**, ...), couper la viande, beurrer le pain, et/ou verser les liquides.

3 - Assistance partielle

4 - Assistance totale

LE PMSI SSR

Le recueil : DEPENDANCE

■ Alimentation (3 actions)

❑ Le lieu de repas n'est pas pris en compte

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 autonome

❑ Ouverture de récipients (distinguer ce qui relève de la préparation hôtelière préalable et de la prise en charge par les soignants)

Un établissement au sein duquel, toutes les bouteilles d'eau minérale déposées sur les tables de la salle à manger sont préalablement décapsulées par le personnel

Dans la mesure où la situation que vous évoquez correspond à un acte hôtelier systématique, on sort du champ de la dépendance.

Il n'y a donc, dans cette situation, aucune raison « de coter systématiquement la variable alimentation au moins à 2 ».

Lorsque certains éléments du repas doivent être servis clos (chaîne froide) et nécessite l'ouverture par un tiers, il s'agit alors d'un arrangement coté 2

■ **Contenance et hygiène de l'élimination (2 actions)** **LE PMSI SSR**

Le recueil : DEPENDANCE

- Contrôle de la vessie
- Contrôle des intestins

1 - Indépendance complète ou modifiée

- Contrôle complètement la miction et la défécation et n'est jamais incontinent. Il s'essuie seul.
- Le patient requiert un matériel spécifique qu'il place, utilise et nettoie seul. Il est autonome et n'est jamais incontinent
- **Prend un traitement médicamenteux qui l'aide à garder le contrôle.**

2 - Supervision ou arrangement

- Requiert une supervision, une incitation ou l'enseignement de gestes (par exemple pour le changement des poches, ...),
- Arrangement de l'équipement (présentation et la vidange du bassin) par un tiers dès lors que le patient le positionne et le retire
- **Incontinence exceptionnelle (au maximum une fois par semaine).**

3 - Assistance partielle

- Nécessite une assistance partielle pour au moins l'une des deux actions (*placer le système collecteur*, essuyer, pour l'entretien du collecteur urinaire, etc.)
- **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)
- **Incontinent total : le patient se souille fréquemment (tous les jours)**

LE PMSI SSR

Le recueil : DEPENDANCE

■ Continence et hygiène de l'élimination

Continence et systèmes de Stomies

Un patient pour être autonome sur l'incontinence doit-il gérer le support autocollant de sa stomie ou son autonomie ne concerne t'elle que la seule gestion de la poche ou du collecteur ?

Réponse AGORA: *pour un patient avec stomie, c'est la gestion du collecteur qui est évaluée (mais pas la mise en place et le remplacement du support autocollant des systèmes deux pièces)*

Deux éléments pour les stomies :

- Le système de support qui relève des soins infirmiers et que le patient soit autonome ou non n'entre pas dans l'évaluation de la dépendance.
- Le système collecteur, c'est sa gestion qui est évaluée

Un parallèle peut être effectué avec le sondage urinaire

- Le sondage relève d'une prise en charge médicale ou infirmier non évalué par les variables de dépendance
- La vidange du système collecteur correspond à une situation de dépendance

LE PMSI SSR

Le recueil : DEPENDANCE

■ Comportement (1 action)

- Interaction sociale

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

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

2 - Supervision ou arrangement

- Requier 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.

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.

LE PMSI SSR

Le recueil : DEPENDANCE

■ Communication (2 actions)

- **Compréhension** d'une communication verbale, visuelle ou auditive
- **Expression claire** du langage verbal et non verbal

1 - Indépendance complète ou modifiée

- Comprend et s'exprime normalement, ce qui permet des relations humaines aisées,
- 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,
- Requiert un arrangement : **faire répéter**, parler plus lentement, s'aider de gestes, **utilisation de dispositifs d'aide à l'audition « non maîtrisée »** 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.

LE PMSI SSR

Le recueil : DEPENDANCE

Principe de la cotation

- ❑ Indépendance complète ou modifiée = 1
 - besoin d'aides techniques ou d'adaptations **parfaitement maîtrisées**
 - besoin d'un temps plus long mais acceptable
 - avec un risque acceptable ne nécessitant pas la présence d'un tiers
- ❑ Supervision (présence) ou arrangement (préparation) = 2

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

(exemple d'orthèse : les bas de contention = orthèses élastiques de contention des membres inférieurs)
- ❑ Aide partielle = 3

Contact d'un tiers avec une participation effective du patient
- ❑ Aide totale = 4

Réalisation par un tiers de **l'action**

LE PMSI SSR

Le recueil : DEPENDANCE

Principe de la cotation

- ❑ Ce que le patient fait ou ne fait pas

Observation et cotation de ce que le patient **fait réellement** et non ce **qu'il serait capable de faire** dans des conditions (matérielles, physiologiques ou psychologiques) différentes.

Le refus d'effectuer une action alors effectuée par un tiers correspond à une aide totale pour cette action.

- ❑ Les variables comportant plusieurs actions

L'évaluation s'effectuant action par action, c'est l'action dont la cotation est la plus importante qui sera retenue

- ❑ La variation de dépendance au cours de la semaine

Si la dépendance d'une action évolue au cours de la semaine, c'est la cotation la plus forte qui sera retenue (*sauf pour les situations d'incontinence partielle*)

En cas de discordance (**objectivée**) de cotation entre 2 soignants, c'est la cotation la plus forte qui sera retenue

LE PMSI SSR

Le recueil : DEPENDANCE

Principe de la cotation (**cas particuliers**)

❑ Les 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

Recueil de la dépendance pour **hospitalisation à temps partiel**

Pour certaines actions non réalisées ou non observées à l'hôpital (exemple : habillage, alimentation...) 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 kinésithérapeute.

LE PMSI SSR

Le recueil : DEPENDANCE

Fréquence du recueil (depuis 2015)

❑ Pour l'hospitalisation à temps complet

La fréquence du recueil n'est plus « **obligatoirement** » hebdomadaire.

Les recueils des 1^{ère} semaine et dernière semaine d'hospitalisation sont obligatoires. L'établissement peut ensuite se contenter d'un recueil discontinu avec au minimum un recueil toutes les 4 semaines.

NB : pour l'hospitalisation à temps complet, le modèle de classification en GME s'effectue **au séjour**. Seule la dépendance de la 1^{ère} semaine est « pour l'algorithme » pertinent .

Pour les données d'activité (tableaux OVALIDE) une comparaison entre les dépendances de la 1^{ère} et dernière semaine est effectuée.

❑ Pour l'hospitalisation à temps partiel

Le recueil reste obligatoirement hebdomadaire

NB : pour l'hospitalisation à temps partiel, le modèle de classification en GME s'effectue toujours **à la semaine**. La dépendance de chaque semaine est « pour l'algorithme » indispensable.

LE PMSI SSR

Le recueil : DEPENDANCE

Les variables « dépendance » dans l'algorithme en GME

- ❑ **1ère notion** : Le score de dépendance utilisé sera celui :
 - De la 1^{ère} semaine pour l'hospitalisation à temps complet
 - De chaque semaine pour l'hospitalisation à temps partiel
- ❑ **2ème notion** : Les deux dépendances (physique et cognitive) sont utilisées séparément avec :
 - Score de 4 à 16 pour la dépendance physique
 - Score de 2 à 8 pour la dépendance cognitive
- ❑ **3ème notion** : chaque dépendance est décrite en 4 classes

Dépendance physique	Dépendance cognitive
○ Score de 4	○ Score de 2
○ Score de 5 à 8	○ Score de 3 à 4
○ Score de 9 à 12	○ Score de 5 à 6
○ Score de 13 à 16	○ Score de 7 à 8

LE PMSI SSR

Le recueil : DEPENDANCE

Les résultats sont décrits dans certains tableaux **OVALIDE**

❑ Tableau [1.D.2.AVQA] : Répartition des scores AVQ

- Tableau A pour la dépendance physique séparant
 - Hospitalisation à temps complet à l'admission
 - Hospitalisation à temps partiel sur l'ensemble des RHS
- Tableau B pour la dépendance cognitive séparant
 - Hospitalisation à temps complet à l'admission
 - Hospitalisation à temps partiel sur l'ensemble des RHS

❑ Tableau [1.D.2.AVQS] : Répartition des scores AVQ à la sortie

- Tableau A pour la dépendance physique
- Tableau B pour la dépendance cognitive

(ne concerne que l'hospitalisation à temps complet)