

Les évaluations en Ergothérapie

2 types d'évaluation :

- Evaluation des fonctions cognitives
- Evaluation des aptitudes et des incapacités



EVALUATION DE LA FONCTION COGNITIVES

But = Mettre en place des stratégies

Persévérations = Le fait de ne pas changer de stratégies pour atteindre un but (retrouvé par ex chez les personnes atteintes de traumatismes crâniens)

Problème cognitif = Handicap invisible

EVALUATION DES APTITUDES ET DES INCAPACITÉS

Définition de l'incapacité selon l'OMS = Dans le domaine de la santé, une incapacité correspond à toute réduction (résultante d'une déficience) partielle ou totale de la capacité d'accomplir une activité d'une façon ou dans les limites considérées comme normales pour un être humain.

Bilan générique les + utilisés en France :

M.I.F = Mesure de l'indépendance fonctionnelle (Etude de Granger en 1990)

Approche quantitative + qualitative

Mômes = De 6 mois à 7ans

- Score < 80 : **Dépendance**
Vie à domicile compromise
- 80 < Score < 100 : **Dépendance modifiée**
Vie à domicile avec aide
- 100 < Score < 126 : **Indépendance**
Vie à domicile seul

Dépendance	Dépendance complète	1 Aide totale	Aide nécessaire
		2 Aide maximale	Aide nécessaire
	Dépendance modifiée	3 Aide moyenne	Aide nécessaire
		4 Aide minimale	Aide nécessaire
		5 Surveillance	Aide nécessaire
Indépendance		6 Indépendance modifiée	Aucune aide
		7 Indépendance complète	Aucune aide

M.I.F :		
Activités testées : 6 rubriques, 18 activités		
A C T I V I T É S	Soins personnels	Alimentation - Soins de l'apparence - Toilette - Utilisation WC Habillage haut et bas
	Contrôle sphincters	Vessie - Intestins
	Mobilité / Transferts	Lit - Chaise - Fauteuil WC - Baignoire - Douche
	Locomotion	Marche - FR / Escaliers
	Communication	Compréhension - Expression
	Conscience du monde extérieur	Interaction sociale Résolution de problèmes - Mémoire
		N O T E S 1 à 7

Evaluation du développement psychomoteur de l'enfant :

- 6 mois : Doit pouvoir se tenir assis.
- 9 mois : Peut déambuler soit en rampant, soit en marchant à 4 pattes, voire en marchant normalement.
- 2 ans : Doit pouvoir déambuler facilement.

M.A.F = Mesure de l'adaptation fonctionnelle complète la M.I.F par 12 activités orientées vers les difficultés spécifiques des enfants traumatisés crâniens.

Grille A.G.G.I.R = Autonomie Gérontologique Groupe Iso Ressource

- Personne âgée +++
- Utilisée par les ergothérapeutes dans le cadre de « MaPrimeAdpat' » + caisse assurance retraite

Echelle de cotation à 3 lettres :

A.G.G.I.R	
Autonomie Gérontologique Groupe Iso-Ressources	
�chelle de cotation	
• A	: Fait seul, totalement, habituellement et correctement.
• B	: Fait seul, partiellement, non habituellement et non correctement.
• C	: Ne fait pas.

Donne des iso-groupes :

A.G.G.I.R : Groupes iso-ressources			
	Surveillance	Présence	Fréquence des actions
Groupe 1	Permanente	Permanente	Permanente
Groupe 2	Permanente	Importante	Importante
Groupe 3	Non permanente	Importante	Forte mais Ponctuelle
Groupe 4	Non permanente	Non permanente	Ponctuelle
Groupe 5	Ponctuelle	Ponctuelle	Ponctuelle
Groupe 6	Aucune	Aucune	Aucune

Bilans écologiques :

Test dans un environnement particulier = Bilans faits dans le milieu ordinaire de vie.

Test des commissions multiples

- Se déroule dans une rue piétonne non connue du sujet.
- Le sujet doit effectuer 8 tâches simples le plus vite possible.

Activités domestiques

Bilan de vie quotidienne (exemple : cuisiner / faire la lessive...)

Activités professionnelles

- Compliqué, il faudrait pouvoir se rendre chez l'employeur → Utilisation d'un outil WorkSimulator.
- Réalisation d'évaluations in situ, de visites au travail du patient pour voir comment son poste de travail pourrait être adapté.

Activité de loisir

Bilan de l'environnement = familial, social et professionnel.

Bilan matériel = ressource financière + Environnement architectural et mobilier.

Bilan du handicap = Définition du handicap OU désavantage.

Outil d'évaluation = Le GEVA = Guide d'évaluation des besoins de compensation de la personne handicapée est l'outil prévu par l'article L.146-8 du code de l'action sociale et des familles.

8 Volets :

Volet 1	Familial, budgétaire, social (Rempli par assistante sociale)
Volet 2	Habitat et cadre de vie (souvent c'est l'ergothérapeute qui s'en charge)
Volet 3a	Parcours de formation (évalué par l'assistante sociale)
Volet 3b	Parcours professionnel (évalué par l'assistante sociale)
Volet 4	Médical (évalué par le médecin)
Volet 5	Psychologique (généralement évalué par le psychologue)
Volet 6	Activité, capacité fonctionnelle (aussi évalué par l'ergothérapeute)
Volet 7	Aides mises en œuvre
Volet 8	Synthèse

Rééducation en Ergothérapie:

Principe de concordance = En ergothérapie la rééducation passe par des activités, ces derniers présentent un principe de concordance, entre ce que nous avons comme conclusion du bilan et puis les objectifs fixés dans le processus d'intervention.

Classification des activités : O.M.S et CIH-2

9 chapitres :

1. Apprentissage et application des connaissances : Perception sensorielle + apprentissage élémentaire (lire, compter...) + application des connaissances

2.Tâches et exigences générales : Gérer la routine et le stress + réalisation des tâches

3.Communication

4.Mobilité

5.Entretien personnel

6.Vie domestique

7.Relation et interaction avec autrui = Activités interpersonnelles : Respect + Convention sociale + Relation formelle/familiale/intime

8.Grands domaines de la vie : Éducation + Travail/Emploi + Vie économique

9.Vie communautaire, sociale et civique