



Ordre des travailleurs sociaux
et des thérapeutes conjugaux
et familiaux du Québec

En collaboration avec le ministère de la Santé
et des Services sociaux et Santé Québec

Foire aux questions

Outils d'évaluation ministériels

L'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ), le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et Santé Québec (SantéQc) ont uni leurs efforts pour élaborer une [fiche d'aide à la réflexion](#), qui vise à apporter des précisions sur les activités professionnelles et la tenue des dossiers. La fiche a été présentée aux gestionnaires, ainsi qu'aux travailleuses sociales et aux travailleurs sociaux (T.S.) du RSSS œuvrant en soutien à domicile (SAD), lors d'un [webinaire donné le 18 juin 2025](#). Vous trouverez dans ces pages les réponses à des questions fréquemment posées lors de ce webinaire.

La fiche s'adresse principalement aux T.S. travaillant en SAD, incluant les clientèles personnes âgées, DI-TSA-DP et celles vivant en RI-RTF.

[Fiche d'aide à la réflexion sur les activités professionnelles et la tenue de dossiers au soutien à domicile](#)

QUESTION 1

Est-ce que l'outil d'évaluation multiclientèle (OEMC) doit toujours être utilisé pour justifier la mise en place d'un service?

RÉPONSE

Non, remplir l'OEMC n'est pas toujours conditionnel à la mise en place d'un service.

Pour mettre en place un service, les personnes qui interviennent en SAD sont responsables de remplir l'évaluation standardisée de leur choix. Il est nécessaire de remplir minimalement le système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF) pour la mise en place d'un service.

Le choix de remplir d'autres outils d'évaluation standardisée relève de leur jugement clinique, en fonction de la situation de la personne. Un outil de soutien est disponible à cet effet.

[Choisir l'évaluation complémentaire appropriée pour la clientèle en soutien à domicile](#)

QUESTION 2

Comment la mesure d'allègement « Valoriser les activités cliniques en soutien à domicile (VSAD) » offre-t-elle un gain significatif lorsque les T.S. occupent le rôle ou la fonction de pivot?

RÉPONSE

Comme mentionné dans les balises ministérielles, en combinant l'outil d'évaluation standardisée (évaluation préliminaire, SMAF ou OEMC) choisi selon le jugement professionnel ET une révision ciblée des besoins lors d'un changement significatif plutôt qu'une réévaluation annuelle systématique, on obtient un véritable gain d'efficacité, tout en respectant les exigences cliniques.

[Les évaluations standardisées en soutien à domicile – Nouvelles consignes d'utilisation](#)

QUESTION 3

Doit-on remplir l'OEMC pour chaque personne usagère au SAD, pour les clientèles SAPA, DI- TSA-DP et celles qui reçoivent des soins palliatifs?

RÉPONSE

Non, il n'est pas obligatoire de remplir une évaluation globale pour chaque personne usagère au SAD pour SAPA, DI-TSA-DP et les soins palliatifs. Cela dépend de certains critères et du jugement professionnel des T.S. Bien que l'OEMC ne soit pas obligatoire, il peut s'avérer pertinent selon la complexité de la situation de la personne usagère.

Nous vous invitons à consulter le document en référence aux consignes d'utilisation des évaluations standardisées pour connaître les situations dans lesquelles elles sont obligatoires.

[Les évaluations standardisées en soutien à domicile – Nouvelles consignes d'utilisation](#)



Foire aux questions

Évaluation du fonctionnement social et mise en place de services

QUESTION 4

Une évaluation globale (OEMC) peut-elle remplacer un rapport d'évaluation du fonctionnement social (ÉFS)?

RÉPONSE

Non.

L'OTSTCFQ considère l'OEMC comme un outil d'appréciation et de collecte de données. L'OEMC et l'ÉFS (processus clinique et rapport) ont des objectifs différents. Par ailleurs, les T.S. peuvent utiliser les données obtenues dans l'OEMC pour réaliser leur ÉFS. Les T.S. peuvent également y faire référence ou l'intégrer dans leur rapport. Le rapport d'ÉFS doit être complet. La lecture d'autres documents ne doit pas s'avérer nécessaire pour le comprendre.

QUESTION 5

Dois-je réaliser une ÉFS, si j'occupe un rôle ou une fonction de pivot et que mes services professionnels ne font pas appel à une expertise en travail social?

RÉPONSE

La responsabilité de coordonner les soins et les services doit être assumée par l'intervenante ou l'intervenant habileté qui convient le mieux en fonction de la situation de la personne usagère ainsi que de ses besoins ou de ceux des personnes proches aidantes (PPA) qui l'accompagnent (**MSSS, 2023, p. 30**). Or, le rôle ou la fonction de pivot est de coordonner des soins et des services dans l'organisation du travail déterminée par Santé Québec et les établissements. Conformément aux politiques et aux cadres de référence en vigueur, ce rôle ou cette fonction n'est pas lié à une discipline. Par ailleurs, l'identification des besoins des personnes usagères est basée sur l'appréciation ou l'évaluation de l'intervenante ou de l'intervenant-pivot. Si la réponse aux besoins fait appel à l'expertise en travail social, la personne jouant le rôle ou la fonction de pivot pourrait demander l'intervention d'une ou d'un T.S. Auquel cas, il reviendrait à cette ou ce T.S. de déterminer la pertinence de réaliser une ÉFS pour fonder la planification de son intervention.

L'ÉFS fait appel à l'expertise en travail social. Elle est requise lorsque les T.S. cherchent à comprendre la situation personnelle et sociale de la personne en cause (personne usagère ou cliente) pour juger adéquatement de l'intervention professionnelle à réaliser. L'objectif de l'ÉFS est de poser un jugement clinique sur cette situation et d'intervenir dans le but d'améliorer le fonctionnement social de la personne, c'est-à-dire son rapport avec son environnement. Ainsi, peu importe votre rôle ou votre fonction, si votre activité implique d'agir directement auprès d'un client en ce sens, vous devez faire une ÉFS.

QUESTION 6

En tant que pivot, dois-je faire une évaluation standardisée (préliminaire, SMAF ou OEMC) annuellement?

RÉPONSE

Non, il n'y a pas d'obligation de réaliser une évaluation standardisée annuellement. Toutefois, dans le cadre du suivi à long terme de l'utilisateur, la révision de ses besoins sera requise. Les T.S. exercent leur jugement clinique pour déterminer le moment de la réévaluation, la façon de réévaluer ainsi que l'outil d'évaluation standardisé approprié selon la situation, le type de services et le type de suivi requis.

QUESTION 7

Que faire si le cadre de référence ou les exigences de mon établissement ne sont pas alignés avec les orientations de la fiche et celles du ministère?

RÉPONSE

L'OTSTCFQ est l'instance réglementaire responsable de s'assurer que les T.S. respectent leurs obligations professionnelles.

Les directions des services multidisciplinaires de santé et de services sociaux (DSMSSS) des établissements, en collaboration avec les directions cliniques, ont la responsabilité de veiller à la conformité des guides, des procédures et des outils en lien avec les orientations ministérielles, dans l'objectif d'assurer le suivi de la qualité et de la sécurité des soins et des services. Un groupe de soutien et d'accompagnement sous la responsabilité des DSMSSS du réseau, sera mandaté pour effectuer le suivi de la conformité et de l'appropriation des outils et des pratiques.

Ces instances pourront donc répondre à vos questions et à vos préoccupations.

