

Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF)

Hébert R. (1988)

The Functional Autonomy Measurement System (SMAF): Description and Validation of an Instrument for the Measurement of Handicaps."

Instrument de mesure	Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle
Abréviation	(SMAF)
Auteur	Hébert R.
Thème	Évaluation fonctionnelle
Objectif	Évaluation des besoins des individus par la mesure des déficiences, incapacités et handicaps
Population	Population des institutions d'hébergement pour personne âgée et des services gériatriques
Utilisateurs	Tous les paramédicaux
Nombre d'items	29
Participation du patient	Oui
Localisation de l'instrument de mesure	Les exemplaires de la SMAF peuvent être obtenus auprès du centre d'expertise en gériatrie et gérontologie. Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke.

Objectif

Évaluation des besoins des individus par la mesure des déficiences, incapacités et handicaps dont souffre la personne.

Public cible

Le SMAF a été conçue pour une utilisation auprès des populations des institutions d'hébergement pour personne âgée et des services gériatriques.

Description

Le SMAF est basé sur le concept d'incapacité et de handicap décrit par l'organisation mondiale de la santé.

Le SMAF évalue 29 fonctions réparties comme suit :

- 7 items couvrant les activités de la vie quotidienne
- 6 items sur la mobilité
- 3 items en communication
- 5 items pour les fonctions mentales
- 8 items pour les activités instrumentales.

Un score est attribué pour chaque fonction. Le score se situe sur une échelle ordinale à quatre degrés :

- 0 : autonome
- -1 : besoins de surveillance et de stimulation
- -2 : besoin d'aide
- -3 : dépendant

Une révision de l'échelle a introduit un cinquième degré de score. Il s'agit du score - 0.5 si la tâche peut être réalisée par la personne mais avec difficultés.

Les informations utiles à l'attribution du score peuvent être recueillies auprès de l'entourage du patient , sur base d'observation ou sur la réalisation d'épreuves.

Le score total est obtenu par l'addition des scores obtenus à chaque épreuve. Le score maximal total est de -87.

Fiabilité

La fiabilité inter-juges (*Equivalence*) du SMAF a été démontrée par un coefficient de corrélation de 0.93 – 0.98 . Le test retest (*Stability*) est très bon, exprimé par un coefficient de corrélation de 0.95.

Validité

L'évaluation de la validité de la SMAF a été réalisée par la comparaison de l'outil à d'autres échelles (*Criterion validity*). Les résultats obtenus montrent de bonnes corrélations de Pearson avec l'outil PLAISIR ($r = 0.88, p < 0.001$).

La validité du contenu (*Content Validity*) du SMAF a été établie lors du développement de l'outil. En effet, le choix des différents items s'est basé sur la classification des incapacités décrites par l'OMS.

Convivialité

Aucune donnée n'est disponible à ce sujet dans la littérature.

Remarques

L'outil a été traduit en plusieurs langues. Une formation des évaluateurs est conseillée afin d'améliorer les résultats.

Les mesures de fidélité de l'outil ne diffèrent pas selon la profession ou le milieu de pratique professionnelle de l'évaluateur. L'originalité du SMAF est qu'il utilise des pictogrammes.

Variantes

Pour les personnes vivant en institution, une version à 20 items de la SMAF a été réalisée, excluant les paramètres marche à l'extérieur et les différentes tâches domestiques. Dans cette version modifiée, le score total maximal est de -60.

Références

Desrosiers, J., Bravo, G., Hebert, R., and Dubuc, N. 1995. "Reliability of the Revised Functional Autonomy Measurement System (SMAF) for Epidemiological Research." *Age Ageing* 24(5):402-6.

Hebert, R., Carrier, R., and Bilodeau, A. 1988. "The Functional Autonomy Measurement System (SMAF): Description and Validation of an Instrument for the Measurement of Handicaps." *Age Ageing* 17(5):293-302.

Hebert, R., Carrier, R., and Bilodeau, A. 1988. "Le système de mesure de l'autonomie fonctionnelle." *Revue de Gériatrie* 13(4):161-167.

Rai, G. S., Gluck, T., Wientjes, H. J., and Rai, S. G. 1996. "The Functional Autonomy Measurement System (SMAF): a Measure of Functional Change With Rehabilitation." *Arch.Gerontol.Geriatr.* 22(1):81-85.

Localisation de l'instrument de mesure

Les exemplaires du SMAF peuvent être obtenus auprès du centre d'expertise en gériatrie et gérontologie. Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke.

SYSTEME DE MESURE DE L'AUTONOMIE FONCTIONNELLE (SMAF)

HEBERT (1988 revised in 1993)

QUEBEC (Français)

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Hebert et al. 1988 Age ageing	Levis (Québec)	150 elderly people	Comparison study	E	CtV CrV
Desrosiers, bravo, hébert, dubuc (1995)		90 subjects aged 65 and over from nine residential settings for elderly people in the province of Quebec.	Validation study Comparison study	S E	

Result reliability	Result validity	Commentary
<p>(E) interrater reliability Mean agreement of 75 % (68% - 78%) for all the items on the scale. No difference between categories of raters</p>	<p>(CrV) : Content validity Established by its development, based on a recognizes conceptual framework and the selection of the items based on the WHO classification of disabilities.</p> <p>(CrV): Concurrent Validity With PLAISIR: $r = 0.88$ ($p < 0.001$)</p>	
<p>(S) Test retest reliability ICC: 0.78- 0.96</p>		
<p>(E) interrater reliability ICC : 0.96</p>		

Fiabilité: Stability (S), Internal consistency (IC), Equivalence (E)

Validité: Face validity (FV), Content validity (CrV), Criterion validity (CrV), Construct validity (CsV)

Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR)

PLAISIR: Planification informatisée des soins infirmiers requis

Qu'est-ce que BEST ?

BEST pour Belgian Screening Tools est le nom d'une étude réalisée par l'Université de Gand, service des Sciences Infirmières, à la demande du Service Public Fédéral de la Santé Publique, Sécurité Alimentaire et Environnement.

Objectif de BEST ?

Le but de ce projet est de construire une base de données contenant des instruments de mesures validés scientifiquement. Dans le but d'objectiver les diagnostics et résultats des interventions infirmières, des instruments de mesures fiables et valides doivent être disponibles pour démontrer l'efficacité des soins infirmiers.

Notre attention se porte sur les instruments de mesure utilisables pour scorer les interventions infirmières du nouveau Résumé Infirmier Minimum ou DI-RHM.

Que pouvez-vous trouver dans ce rapport ?

Le rapport décrit les différents instruments de mesure. En plus, si nous en avons reçu l'autorisation des auteurs, l'instrument est mis à votre disposition. Les instruments de mesure présentant une fiabilité et une validité élevées ont également fait l'objet d'une traduction vers le néerlandais et le français.

Les chefs de projet UGent

Prof. dr. T. Defloor
Prof. dr. M. Grypdonck

Les collaborateurs du projet UGent

M. Daem
Dr. K. Vanderwee

Le chef de projet UCL

Dr. M. Gobert

Le collaborateur du projet UCL

C. Piron

Le chef de projet FOD

B. Folens

Le collaborateur du projet FOD

M. Lardennois

Daem, M., Piron, C., Lardennois, M., Gobert, M., Folens, B., Spittaels, H., Vanderwee, K., Grypdonck, M., & Defloor T. (2007). Mettre à disposition une base de données d'instruments de mesure validés: le projet BEST. Bruxelles: Service Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.