

La continuité de la prise en charge : la démarche RAI et le Protocole 3



**PATRICK MAGGI
SAM DELYE
PROF. CHRISTIANE GOSSET**

**PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ÂGÉES
BONNES PRATIQUES DANS L'EUROMÉTROPOLE
LILLE-KORTRIJK-TOURNAI**

16/09/2014

Le RAI - Historique

2

Vient de l'anglais

R = « Resident »

A = « Assessment »

I = « Instrument »

Instrument d'évaluation de « client »

Le RAI - Historique

3

Années 80

Plusieurs pays du monde entier se préoccupent de la qualité des soins dans les établissements pour personnes âgées

→ Création d'*interRAI*

Consortium international de chercheurs regroupant des experts de différents domaines

Le RAI - Historique

4

North America

Canada
USA



Central/ South America

Chile, Mexico,
Brazil, Belize,
Peru, Cuba

Europe

Iceland, Norway, Sweden, Denmark, Finland
Netherlands, Germany, UK, Switzerland,
France, Poland, Italy, Spain,
Estonia, Czech Republic,
Belgium Austria, Portugal,
Lithuania

Middle East

Israel

Asia/Oceania

Japan, South Korea, Taiwan, China,
Hong Kong, Australia, New Zealand, India

Le RAI - Historique

5

Objectif

Développer des soins basés sur des données probantes à travers la collecte de données de haute qualité, validées et adaptées à différents contextes de soins

www.interrai.org

La démarche RAI en Belgique - BelRAI

6

- Objectifs

→ Développer un outil **unique** et **performant**

- S'adapter à tous les contextes de soins
- Avoir une vision holistique
- Aider à établir un plan de soins
- Favoriser le travail en équipe pluridisciplinaire
- Permettre la continuité des soins

- Finalité

- Améliorer la qualité de vie et les soins de santé des personnes âgées

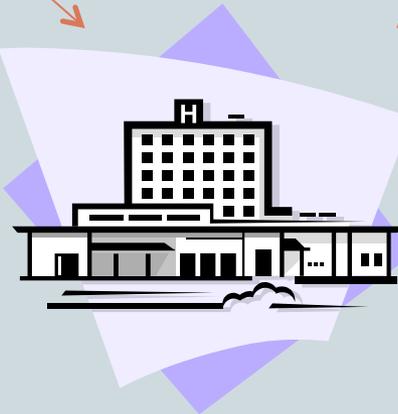
La continuité des soins

7

MRPA/MRS/EHPAD



Domicile



Hôpital

La continuité des soins

8

MRPA/MRS/EHPAD

LTCF



Domicile

HC



Hôpital

AC

La continuité des soins

9

3 versions spécifiques aux contextes de soins

- BelRAI HC (Home Care) pour les soins à domicile
- BelRAI LTCF (Long term Care Facilities) soins de longue durée pour les MRS et MRPA (EHPAD)
- BelRAI AC (Acute Care) soins aigus pour les hôpitaux

→ Structure commune

→ Grand nombre d'items communs

→ Langage commun

Disponible dans les 3 langues nationales (FR-NL-D)

La vision holistique

10

Plusieurs facettes de la personne âgée

200 à 300 items répartis en 18 à 19 sections selon les secteurs allant des aspects **médicaux** et **psychosociaux** à des données relatives à **l'aide informelle** et aux **soutiens sociaux**

Divers items et sections suscitent l'intervention de disciplines différentes

Infirmier

Ergothérapeute

Médecin

Kinésithérapeute

Assistant social

...

→ Favorise l'approche holistique multidisciplinaire

La vision holistique

11

TEST
BeIRAI

[Nederlands](#) | [Français](#) | [Deutsch](#)

[Déconnexion](#)

Accueil

Clients

Instruments

Soignants

Groupes

Statistiques

Wiki

A. Données personnelles
(0/13)

B. Admission et situation
précédente (0/9)

C. Cognition (5/9)

D. Communication et vision
(4/4)

E. Humeur et comportement
(0/20)

F. Bien-être psychosocial
(0/12)

G. Etat fonctionnel (0/37)

H. Continence (0/5)

I. Diagnostics médicaux
(0/51)

J. Etat de santé (0/36)

K. Etat nutritionnel/Bucco-
dentaire (0/14)

L. Etat de la peau et des
pieds (0/7)

M. Médicaments (0/203)

N. Traitements et
programmes (0/73)

O. Responsabilité (0/1)

P. Soutiens sociaux (0/25)

Q. Evaluation de
l'environnement (0/10)

R. Perspectives de sortie et
état général (0/5)

S. Informations de sortie
(0/5)

Instrument: HC 06/04/2011 

Client : y X 

- Afficher mes réponses
- Afficher les réponses du responsable

Résultats

SECTION C: COGNITION

Aucun détails 

1. Facultés cognitives pour prendre les décisions quotidiennes

Performances dans la prise des décisions concernant les tâches de la vie quotidienne - par ex. quand se lever ou prendre les repas, quels vêtements porter ou quelles activités faire ?

- Indépendance - Décisions logiques, raisonnables et sûres
- Indépendance relative - Quelques difficultés seulement dans les situations nouvelles
- Déficience minimale - Dans des situations particulières, décisions de mauvaise qualité ou dangereuses; a besoin d'indications/supervision à certains moments
- Déficience modérée - Décisions constamment de mauvaise qualité ou dangereuses; a besoin d'indications/supervision en permanence
- Déficience sévère - Prend rarement ou jamais de décision
- Pas de conscience décelable, coma - **[Passer à la section G]**

[↑ TOP ↑](#)

2. Mémoire/capacité de se souvenir

Coder le rappel de ce qui a été appris ou su

a. Mémoire à court terme

Sembler se rappeler/se rappelle après 5 minutes

- Pas de problème de mémoire
- Problème de mémoire

b. Mémoire procédurale

Peut accomplir toutes ou la plupart des étapes séquentielles de tâches multiples sans indication

- Pas de problème de mémoire
- Problème de mémoire

c. Mémoire de situation

Reconnait A LA FOIS le visage/le nom des soignants fréquemment rencontrés ET reconnaît la situation des lieux régulièrement visités

Le plan de soins

12

- L'outil BelRAI ne propose pas de plan de soins mais aide à son élaboration
- 27 CAP (Clinical Assessment Protocols) = guides de bonnes pratiques
 - Signal d'alerte
 - Identifier les problèmes actuels ou potentiels
 - p.ex. : chutes, dénutrition, déshydratation, maltraitance, etc.

BelRAI et Protocole 3

De la théorie à la pratique

13

BelRAI

- **Projet 2010-2011**
 - 4 consortia (francophone, néerlandophones et germanophone)
 - ✦ Tester l'instrument dans 3 contextes de soins en même temps
 - Hôpital
 - MRPA/MRS
 - Domicile
 - ✦ Tester le transfert des données RAI d'une structure à l'autre

BelRAI et Protocole 3

De la théorie à la pratique

14

BelRAI

- Projet 2010-2011

Constats généraux

- Le patient est au centre de la démarche et de son processus de prise en charge
- BelRAI est un outil d'évaluation holistique de la personne âgée qui améliore la prise en charge et favorise la communication entre diverses disciplines et divers secteurs

→ Continuité de prise en charge

BelRAI et Protocole 3

De la théorie à la pratique

15

Protocole 3

- 2010-2014 : 1^{er} appel

L'Institut National d'Assurance Maladie Invalidité (INAMI) a financé 63 projets de soins innovants dans toute la Belgique

Objectif principal

Maintenir le plus longtemps possible à domicile des personnes âgées fragiles d'au moins 60 ans

BelRAI et Protocole 3

De la théorie à la pratique

16

Protocole 3

- 2010-2014 : 1^{er} appel

Parmi les projets sélectionnés

- Ergothérapie
- Psychologie
- Case management
- Soins de nuit
- ...

Parmi les instruments de mesure de l'efficacité des projets :
le **BelRAI**

Utilité principale = outil d'évaluation de l'effet d'une intervention sur le devenir sanitaire et social d'un bénéficiaire

BelRAI et Protocole 3

De la théorie à la pratique

17

Protocole 3

- 2014-2017 : 2^{ème} appel

Point d'orgue

Le **BelRAI** n'est plus utilisé comme un simple outil d'évaluation mais comme un outil d'aide à l'élaboration d'un plan de soins

Conclusion

18

Continuité de prise en charge

- Instrument au **langage commun**
- **Mobilisation** et **coordination** des secteurs de soins et des professionnels y travaillant

MAIS, pour une **qualité de soins**, cela ne suffit pas

→ Coordination individualisée des soins (p.ex. case management)

Car la réalité veut que ce sont aux soins à s'adapter à la personne et non à la personne à s'adapter à ses propres soins.