

# 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](http://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

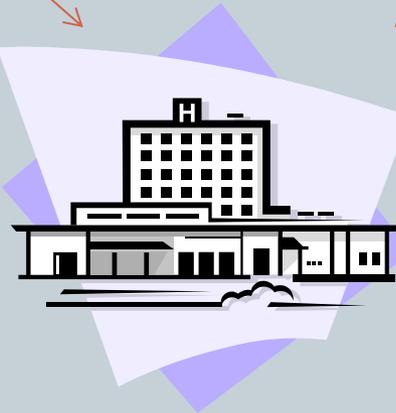
# La continuité des soins

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 reconnait 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>ème</sup> 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.*