

# *BeIRAI – BeIRAI Screener*

*Journée transversale inter fédérations*

**8 décembre 2016**

S Delye P Maggi

Prof Dr D Gillain

Prof Dr C Gosset



# Qu'est-ce que le *RAI* ?

Vient de l'anglais

R = « Resident »

A = « Assessment »

I = « Instrument »

Instrument d'évaluation du « client »



## Historique

### Début des années 80

Les USA se préoccupent de la qualité des soins dans les établissements pour personnes âgées

- Création d'une méthode standardisée pour
- évaluer les capacités du résidant à accomplir ses activités quotidiennes,
  - mettre à jour les détériorations (ou améliorations) de ses capacités

# La méthode d'évaluation interRAI

## Objectif

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

## But ultime

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

# Le RAI en Belgique (1)

## Constat de départ

L'échelle de Katz est insuffisante pour identifier un profil global dans le secteur gériatrique

→ **Double objectif : trouver un outil**

- performant qui aiderait à établir un plan de soins adapté
- unique qui pourrait s'adapter aux différents contextes de soins

## Le RAI en Belgique (2)

→ L'outil doit répondre à 6 critères

1. Se baser sur la classification ICF (International classification functional) de l'OMS
2. S'adapter à tous les contextes de soins
3. Avoir une vision holistique
4. Aider à établir un plan de soins
5. Favoriser le travail en équipe pluridisciplinaire
6. Permettre la continuité des soins

→ Choix de l'outil RAI car il répond à tous les critères

## Le RAI en Belgique (3)

- **Projet 2010-2011**
  - Tester l'instrument dans trois contextes de soins en même temps
    - Hôpital
    - MRS
    - Domicile
  - Tester le transfert des données RAI d'une structure à l'autre

## Le RAI en Belgique (4)

- 2010-2017
  - Utilisation de l'instrument RAI HC dans le cadre des projets Protocole 3 (INAMI)
- 2013-2015
  - BelRAI Screener
- Actuellement tests du BelRAI Screener



## La démarche *RAI* (1)

- Se base sur des procédures structurées, systématiques et standardisées
- Intègre le client, son entourage et l'équipe pluridisciplinaire
- Met le client au centre du processus d'évaluation en tenant compte de ses déficits mais aussi de ses propres ressources, choix et souhaits
- Associe les données de santé physiques, mentales et sociales

## La démarche RAI (2)

La démarche RAI est un processus en 5 étapes dont l'objectif final est la qualité de la prise en charge des personnes âgées

C'est une démarche qualité

## La démarche *RAI* (3)

### Étape 1

Recueil de données standardisées, interdisciplinaire

### Étape 2

Analyse (informatisée) et interprétation des données

→ mise en évidence de domaines d'intervention prioritaires (CAP)

### Étape 3

Détermination des objectifs appropriés, choix et planification des interventions interdisciplinaires, plans de soins

### Étape 4

Observations intra structure et/ou inter structures

→ rapports édités automatiquement, qui permettent de suivre les clients au cours du temps

### Étape 5

Évaluation interdisciplinaire de la prise en charge

Évaluation de la démarche *RAI*

Utilisation de divers indicateurs qualité

# Les instruments d'évaluation BelRAI

BelRAI comporte les instruments InterRAI adaptés au contexte belge

- Actuellement 4 instruments + le BelRAI Screener
  - BelRAI-LTCF (MR/MRS)
  - BelRAI-HC (soins à domicile)
  - BelRAI-AC (hôpital)
  - BelRAI-PC (soins palliatifs)
- Traduit en français et en néerlandais (l'allemand est en cours)
- Accessible en ligne
- Remplissage en multidisciplinarité (sauf Screener)
- Transfert entre les différents contextes de soins
- Plateforme informative disponible en ligne <http://wiki.belrai.org/fr>

## Les instruments d'évaluation BelRAI

- 200 à 300 items répartis en sections
- Proposition d'appliquer l'instrument à l'admission (ou peu de temps après), chaque année et dès que l'état du client change significativement

# Les instruments d'évaluation BeIRAI

## LTCF (MR/MRS)

LTCF Section A : **Données personnelles**  
LTCF Section B : **Admission et situation précédente**  
LTCF Section C : **Cognition**  
LTCF Section D : **Communication et Vision**  
LTCF Section E : **Humeur et Comportement**  
LTCF Section F : **Bien-être psychosocial**  
LTCF Section G : **Etat fonctionnel**  
LTCF Section H : **Continence**  
LTCF Section I : **Diagnostics médicaux**  
LTCF Section J : **Etat de santé**  
LTCF Section K : **Etat nutritionnel/bucco-dentaire**  
LTCF Section L : **Etat de la peau et des pieds**  
LTCF Section M : **Poursuite des occupations**  
LTCF Section N : **Médicaments**  
LTCF Section O : **Traitements et Programmes**  
LTCF Section P : **Responsabilités et Volontés**  
LTCF Section Q : **Perspectives de sortie**  
LTCF Section R : **Informations de sortie**

## HC (domicile)

HC Section A : **Données personnelles**  
HC Section B : **Admission et situation précédente**  
HC Section C : **Cognition**  
HC Section D : **Communication et Vision**  
HC Section E : **Humeur et Comportement**  
HC Section F : **Bien-être psychosocial**  
HC Section G : **Etat fonctionnel**  
HC Section H : **Continence**  
HC Section I : **Diagnostics médicaux**  
HC Section J : **Etat de santé**  
HC Section K : **Etat nutritionnel/bucco-dentaire**  
HC Section L : **Etat de la peau et des pieds**  
HC Section M : **Médicaments**  
HC Section N : **Traitements et Programmes**  
HC Section O : **Responsabilité**  
HC Section P : **Soutiens sociaux**  
HC Section Q : **Evaluation de l'environnement**  
HC Section R : **Perspectives de sortie et Etat gén**  
HC Section S : **Informations de sortie**

## AC (hôpital)

AC Section A : **Données personnelles**  
AC Section B : **Admission et situation précédente**  
AC Section C : **Dates d'évaluation**  
AC Section D : **Cognition**  
AC Section E : **Communication et Vision**  
AC Section F : **Humeur et Comportement**  
AC Section G : **Etat fonctionnel**  
AC Section H : **Continence**  
AC Section I : **Diagnostics médicaux**  
AC Section J : **Etat de santé**  
AC Section K : **Etat nutritionnel**  
AC Section L : **Etat de la peau**  
AC Section M : **Médicaments**  
AC Section N : **Traitements et Programmes**  
AC Section O : **Responsabilités et Volontés**  
AC Section P : **Soutiens sociaux**  
AC Section Q : **Perspectives de sortie**  
AC Section R : **Informations de sortie**

# Les Résultats du BelRAI

## ■ CAPs

- Documenter la situation et guider le développement d'un **plan de soins** :
  - Pour l'équipe interdisciplinaire
  - Aide dans le processus de prise de décision

## ■ Echelles de soins

- AVQ, AIVQ, CPS, DOULEUR, ...

## ■ Statistiques, IC, RUGs

=> **Permettre au client de retrouver le meilleur niveau de fonctionnement possible**



## BelRAI Screener

- Etude INAMI/Vlaams Agentschap Zorg/LUCAS visant à comparer le KATZ et le Screener
- La recherche scientifique analyse l'efficacité du BelRAI Screener afin de mesurer l'intensité des soins
- Le screener doit aider à définir le niveau de vulnérabilité d'un patient et pour lequel une évaluation complète à l'aide du RAI est souhaitable





## BeIRAI Screener



Instrument court à cinq questions (oui / non)

- Le client rencontre-t-il des difficultés dans les activités instrumentales de la vie quotidienne?
- Le client rencontre-t-il des difficultés dans les activités de la vie quotidienne?
- Le client présente-t-il des troubles cognitifs?
- Le client présente-t-il des troubles psychiques?
- Le client présente-t-il des troubles du comportement?

Si la réponse est «OUI», des questions supplémentaires doivent être complétées

Développé en collaboration avec des experts


# BelRAI Screener

Instrument: BelRAI-Screener 27/06/2014  Client : Test test 

Afficher mes réponses  
 Afficher les réponses du responsable



SECTION : BELRAI-SCREENER


voir:

**MODULE 1: AIVQ**  
Le client rencontre-t-il des difficultés dans les activités instrumentales de la vie quotidienne - (préparation des repas, ménage courant, gestion des médicaments, gestion des finances, usage du téléphone, escaliers, faire les courses ou transports)? 

[Effacer la sélection](#)



OUI. Répondre aux questions ci-dessous, puis passer au module 2.  
 NON. Passer au module 2.


 TOP 

**MODULE 2: AVQ**  
Le client rencontre-t-il des difficultés dans les activités de la vie quotidienne (bain, hygiène personnelle, s'habiller la partie supérieure/inférieure du corps, marcher, locomotion, transfert vers et des toilettes, utilisation des toilettes, mobilité au lit ou s'alimenter)? 

[Effacer la sélection](#)



OUI. Répondre aux questions ci-dessous, puis passer au module 3  
 NON. Passer au module 3.


 TOP 

**MODULE 3: TROUBLES COGNITIFS**  
Le client présente-t-il des troubles cognitifs (mal-être cognitif ou démence)? 

[Effacer la sélection](#)



OUI. Répondre aux questions ci-dessous, puis passer au module 4.  
 NON. Passer au module 4.


 TOP 

**MODULE4: TROUBLES PSYCHIQUES**  
Le client présente-t-il des troubles psychiques? 

[Effacer la sélection](#)

OUI. Répondre aux questions ci-dessous, puis passer au module 5.  
 NON. Passer au module 5.

 TOP 

**MODULE 5: TROUBLES DU COMPORTEMENT**  
Le client présente-t-il des troubles du comportement? 

[Effacer la sélection](#)

OUI. Répondre aux questions ci-dessous.  
 NON.



## BeIRAI Screener

Toutes les personnes âgées qui bénéficient d'aides et soins par des professionnels de santé n'ont pas nécessairement besoin d'une évaluation BeIRAI complète

- situations non complexes
- consultations multidisciplinaires non mises en place

→ Le score du BeIRAI Screener indique si une évaluation BeIRAI complète est opportune ou non

→ Dans le futur, le score du BeIRAI Screener permettrait de donner l'accès ou non à *l'assurance autonomie*



## Actuellement (1)

### BelRAI

#### \*Réflexions sur pistes d'amélioration

- des plateformes électroniques
- implémentation...
- convivialité de l'outil (souvent considéré comme lourd a priori...)
  
- Protection de la vie privée
- Utilisations des données
- Cadre légal



## Actuellement (2)

### Screeener

#### \*Tests en Flandre et Wallonie

-> Wallonie 2016-2017 : quelles sont les difficultés liées à l'utilisation du Screeener?

-pour des professionnels de l'aide et des soins  
*20 coordinatrices formées à l'outil*

-en lien avec le public cible et le terrain

# Les outils

## Les sites et le helpdesk

- Site Demo  
<https://test.belrai.org/belraidemo2/>
- Site Officiel (intégré dans eHealth)  
<https://www.belrai.org>
- Site Wiki  
<http://wiki.belrai.org/fr>
- [helpdesk@belrai.org](mailto:helpdesk@belrai.org)
- Equipe de recherche ULg 04/366.44.86  
[cgosset@ulg.ac.be](mailto:cgosset@ulg.ac.be) / [sdelye@ulg.ac.be](mailto:sdelye@ulg.ac.be)