

Les raisons du choix de la suite interRAI par le Canton de Vaud

Historique de la méthode RAI

Développé à la fin des années 80' aux Etats-Unis, le Resident Assessment Instrument (RAI) est un instrument d'évaluation clinique des besoins des personnes âgées (institutionnalisées) qui fonctionne de manière standardisée et structurée. Il évalue les besoins de soins des résidents et définit un plan de soins tout en mettant à disposition des indicateurs permettant un contrôle de la qualité.

Cette approche permet d'identifier les besoins et capacités du patient dans les domaines en lien avec sa santé, son autonomie fonctionnelle, son environnement familial et social ainsi que sa sécurité et renforce la possibilité de proposer un plan de soins global et personnalisé.

Dans les années 90', différents instruments RAI adaptés aux différents secteurs de soins (soins à domicile, hébergement, santé mentale, etc.) ont été développés. Afin de garantir un développement homogène de ces outils, un groupe international de chercheurs, dont les créateurs du RAI, réunis sous la structure *interRAI* ont travaillé en coopération étroite pour valider un ensemble d'outils standardisés permettant d'évaluer les besoins de différents groupes cibles dans différents contextes de soins. Après une forte extension d'outils RAI variés, un gros travail de restructuration a été accompli par **l'organisation interRAI** pour aboutir en 2005 à une suite intégrée d'outils d'évaluation.

La suite interRAI et ce qu'elle permet

Cette suite intégrée d'outils interRAI propose une famille d'outils permettant d'effectuer une évaluation globale, multidimensionnelle et standardisée des patients dans les différents lieux de prise en charge.

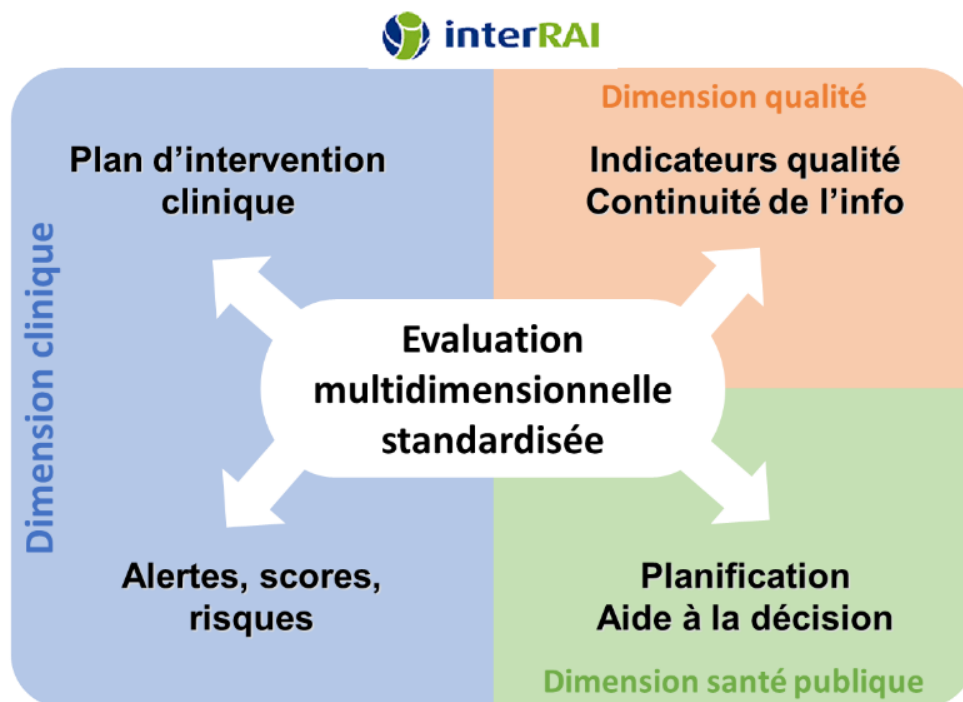
Les outils interRAI sont des aides à la décision pour les professionnels et les équipes interdisciplinaires dans la prise en charge et le suivi des patients et dans l'anticipation des risques, notamment du déclin fonctionnel. En garantissant un corps d'items communs à travers tous les instruments de la famille interRAI, la suite interRAI permet d'assurer un langage commun à travers le système de santé améliorant ainsi la continuité des soins. Ainsi quel que soit le lieu de soins, la manière d'appréhender et de coder les observations relatives à l'état fonctionnel ou cognitif du patient est semblable et standardisée.

Cette utilisation commune d'un même langage, soutenue par un système d'information adapté assure le partage d'informations pertinentes et permet, par exemple, de suivre au cours du temps l'évolution fonctionnelle d'un patient quel que soit son lieu de prise en charge. La référence de cette suite d'outils à un concept clinique identique donne aux soignants des différents lieux de soins la possibilité de travailler sur des processus communs et de maintenir la meilleure qualité des soins en leur garantissant des protocoles élaborés par des experts. Ces références à un concept clinique identique facilitent également la formation des professionnels. Enfin, de par ce partage facilité de l'information entre professionnels, le patient évite de répéter les mêmes éléments liés à ses problématiques et à son environnement.

Ainsi, le système interRAI offre sur la base d'une collecte d'information clinique réalisée auprès du patient dans le cadre de sa prise en charge un ensemble d'information complet, utile pour le soignant, pour l'institution, pour le planificateur, le financeur et le régulateur.

Ces informations concernent les domaines suivants (schéma ci-dessous) :

- Informations pertinentes à l'établissement d'un plan de soins pour les soignants (alertes, échelles, risques) ;
- Qualité des soins par la mise à disposition des protocoles élaborés par des experts et basés sur des recherches récentes ;
- Communication facilitée entre professionnels de différents lieux de soins où transitent notamment les personnes âgées et/ou fragilisées ;
- Informations essentielles pour la gestion des structures de soins (profils de soins, indicateurs de qualité, benchmarking, attribution du personnel idoine, ...) ;
- Aide à la décision pour l'anticipation des besoins de la population, la planification et l'allocation des ressources permettant d'assurer un pilotage du système de santé.



La méthode RAI en Suisse

En Suisse, dès la fin des années 90', deux instruments de la famille RAI ont été adoptés : le RAI-NH (Nursing Home, pour l'hébergement) et le RAI-HC (Home Care pour les soins à domicile). Depuis 2015, la grande majorité des organisations d'aide et de soins à domicile non lucratives utilisent le RAI-HC, tandis que le RAI-NH est utilisé par les EMS dans une quinzaine de cantons, tous en Suisse allemande, à l'exception de Fribourg.

Ces outils ont été adaptés de manière indépendante pour répondre au contexte de soins suisse et ne fonctionnent donc pas sur un corps d'items communs et standardisés garantissant une continuité de l'information et un suivi optimal du patient entre les soins à domicile et l'hébergement. De plus ils reposent sur des versions anciennes en termes d'algorithmes et de protocoles cliniques.

Les raisons du choix de la suite interRAI

Afin d'assurer une réponse clinique la mieux adaptée pour faire face à l'augmentation des situations complexes et polymorbides dues au vieillissement de la population, le canton de Vaud souhaite disposer d'une suite d'outils d'évaluation à jour et évolutive, instaurant un langage commun, participant ainsi à favoriser la continuité des soins et l'efficacité de son système de santé. C'est pourquoi l'évolution des outils RAI adaptés au contexte suisse vers la suite interRAI est indispensable. Pour ce faire, le Service de la Santé Publique déploie actuellement le programme coRAI visant dans une première phase à mener des projets pilotes pour préparer l'implémentation de la suite interRAI dans différents lieux de soins, notamment les soins à domicile, le milieu de l'hébergement et le milieu hospitalier.

De plus amples informations sur la suite interRAI et ce qu'elle permet peuvent être téléchargées sous forme de [conférences données dans le cadre du symposium sur la continuité des soins organisé par le Service de la Santé Publique le 20 avril 2015.](#)