

L'avis des professionnels de santé des CMS vaudois

Courrier des lecteurs concernant Ferrero R, Gónczy L, Meinherz A, Rossier G, Thévoz F, Le RAI-HC: l'avis des professionnels de santé des CMS vaudois. Prim Hosp Care. 2016;16(09):175-7.

Que des étudiants en médecine regardent ce qui se passe dans d'autres lieux de soins que l'hôpital est une démarche louable, qui participe à l'émergence d'une pratique interprofessionnelle centrée sur le patient dès le début du cursus de formation.

Ces auteurs soulignent les difficultés d'appropriation d'un outil qui implique un changement de culture de l'évaluation et des pratiques professionnelles.

Il faut replacer cette enquête de 2015 dans le contexte d'importantes mutations simultanées à l'introduction du RAI-HC dans les CMS: nouvelle organisation du travail, nouveau dossier client, outils mobiles. D'où la difficulté de recueillir un avis ciblé sur un seul de ces changements.

Les obstacles identifiés font l'objet d'un accompagnement et d'un suivi attentifs. Des ressources sont mises en place pour soutenir

l'analyse clinique, renforcer le partage entre l'évaluateur et le référent et optimiser l'adéquation du plan d'intervention. Celui-ci se fonde sur ce double regard qui permet une hiérarchisation des problèmes prenant en compte les préférences du client. On peut déjà constater que l'évaluation RAI-HC est suivie d'une réduction de la suppléance à la dépendance et d'une augmentation des traitements et suivis infirmiers, ce qui suggère une orientation préférentielle vers le renforcement de l'autonomie et la prévention du déclin fonctionnel. Des compétences spécifiques sont nécessaires pour garantir la qualité des évaluations RAI-HC et leur généralisation à l'ensemble des infirmières nous paraît prématurée. Le référent de situation reste le garant de la continuité des soins et l'interlocuteur du médecin. Pour que ce dernier soit en mesure de tirer une plus-value de l'évaluation RAI-HC, diverses actions d'information ont eu lieu en 2015. Les médecins reçoivent désormais un rapport synthétique de l'évaluation commun à tous les CMS. Les suggestions pour l'améliorer sont bienvenues. S'il ne peut remplacer la communication orale médecin-infirmière, il est une opportunité de dialogue. L'utilisation

d'un outil de dépistage simple pour sélectionner les clients les plus à même de bénéficier d'une évaluation approfondie est en cours d'investigation.

*Patricia Halfon, médecin conseil AVASAD,
FMH médecine interne
Martine Karlen, consultante en soins
infirmiers AVASAD*

Précision

Les auteurs de l'article ont renoncé à formuler une réplique.

Correspondance:

*Patricia Halfon, médecin conseil AVASAD
FMH médecine interne
AVASAD
Rte de Chavannes 37
CH-1014 Lausanne
patricia.halfon[at]avasad.ch*