

## Commentaire de la rédaction en chef sur l'article «La méthode RAI-HC»

En définissant une offre de prestations d'aide et de soins adaptée aux besoins, le but des auteurs et de l'instrument RAI-HC est absolument pertinent. La coordination et la communication entre les différents groupes professionnels impliqués autour d'un patient dépendant sont incontestablement essentielles. J'émetts cependant quelques doutes: une heure investie pour une évaluation minimale, puis de nouvelles évaluations pour chaque nouvelle prestation? N'encourageons nous pas là en premier lieu un appareil administratif hypertrophié (avec obligation légale de surcroît)? Lorsque je me déplace dans les établissements de soins, je me retrouve toujours face à cette même mode de la documentation et de l'évaluation: plusieurs soignants sont assis devant leur écran d'ordinateur, saisissant et calculant, et bien moins d'entre eux sont aux côtés des pensionnaires et leur prêtent attention. Je crains que nous n'employions (voire gaspillons) trop de ressources pour une coordination réciproque excessive et n'en attribuons que trop peu aux soins directs, tandis que nous savons parfaitement que nous manquons de personnel soignant. En tant que médecins de famille, ne nous soucions-nous pas naturellement de l'environnement et des besoins de nos patients complexes et multi-morbides? Et si oui, une telle évaluation nous apporte-t-elle réellement une valeur ajoutée? Ceci n'est que mon avis personnel. Souhaitez-vous exprimer votre propre avis sur le sujet et nous envoyer un courrier de lecteur? Nous l'attendons avec impatience.

office[at]primary-care.ch.

Stefan Neuner-Jehle, co-rédacteur en chef