

---

## Recommandations pour le relevé et la documentation de l'instrument EBI

---

Date 22.11.2018  
Auteur Groupe d'experts « Code de bonne pratique EBI »

---

Situation Les recommandations suivantes ont été élaborées par le groupe d'experts « Code de bonne pratique EBI ». Elles font office de code de bonne pratique auxiliaire et explicatif des instructions relatives au test EBI et ont pour objectif de favoriser un relevé national uniforme des données.

---

### Instructions relatives au test

- En principe, l'EBI s'applique à la mesure de l'indépendance dans différents domaines des AVQ (actes ordinaires de la vie quotidienne) dans tous les domaines de réadaptation, pas uniquement pour les patients neurologiques (cf. aussi Prosiegel et al. 1996<sup>1</sup>).
- Afin d'illustrer le réel degré de dépendance, la cotation la plus sévère (valeur inférieure) est déterminante en cas de doute.
- Pour les fluctuations quotidiennes, la valeur inférieure est également déterminante.
- «Occasionnellement» signifie jusqu'à 3 fois par semaine.
- «Fréquemment» signifie 4 fois par semaine ou plus.
- Le «laps de temps acceptable» est déterminé par l'équipe interdisciplinaire au regard de la situation individuelle de chaque patient. A cet effet, il convient notamment de tenir compte du temps supplémentaire requis en raison de l'âge ou des limitations physiques/psychiques. L'indice pour les laps de temps acceptables mentionné au point 7 des instructions relatives au test peut être ignoré.
- Si l'aide de deux tierces personnes est requise, il convient de toujours coter «0». En effet, le temps nécessité est nettement augmenté.
- Dans le cadre du plan de mesure de l'ANQ, le relevé doit en principe être effectué dans les trois jours suivant l'admission resp. les trois jours précédant la sortie.

### Item 1: Alimentation

- Il convient de coter 0, lorsque – pour des raisons de sécurité – l'alimentation s'effectue sous la surveillance du personnel soignant.
- Le degré 2 est attribué lorsque l'alimentation est préparée par une tierce personne.

---

<sup>1</sup> Prosiegel M, Böttger S, Schenk T, König N, Marolf M, Vaney C, Garner C, Yassouridis A. Der Erweiterte Barthel-Index (EBI) - eine neue Skala zur Erfassung von Fähigkeitsstörungen bei neurologischen Patienten. Neurol Rehabil. 1996, 1, 7-13. D'après: Schädler, Kool, Lüthi, Marks, Pfeffer, Oesch, Wirz: Assessments in der Rehabilitation – Tomme 1: Neurologie. Editions Hans Huber 2012, p. 93-94.

**Item 2: Soins personnels**

- Outre les actes énumérés dans le titre (se laver le visage, se coiffer, se raser, se brosser les dents), les soins personnels englobent aussi le maquillage, les soins du visage et des ongles.
- Lorsque le patient a besoin de l'aide d'une tierce personne pour trois activités ou plus, le degré 1 est attribué.
- Lorsque le patient a besoin de l'aide restreinte d'une tierce personne, ce qui correspond à une ou deux activités, le degré 2 est attribué.
- Lorsqu'un patient a besoin de plus de temps pour les soins personnels, mais qu'il les réalise seul, il convient de coter 3.
- Lorsque le patient a besoin de l'aide de 2 tierces personnes, il convient de toujours coter 0.

**Item 3: S'habiller/se déshabiller**

- Les bandes élastiques comptent comme mesure thérapeutique et ne sont pas prises en compte dans l'évaluation.

**Item 4: Se baigner/se doucher/se laver le corps**

- Lorsqu'un patient, qui ne pose aucun problème de sécurité, place par lui-même un siège de douche dans la douche pour des raisons de confort, il convient de coter 4.

**Item 5: Transfert du fauteuil roulant au lit et inversement**

- Lorsque le patient a besoin de l'aide de 2 tierces personnes pour le transfert, il convient de toujours coter 0.
- Lorsque toutes les activités requièrent de l'aide, le degré 0 est attribué.
- Lorsque le transfert requiert un lève-patients, il convient de coter 0.
- Lorsque le patient peut réaliser toutes les activités par lui-même, mais qu'il a besoin de l'aide («Hands on») d'une tierce personne, il convient de coter 1.
- Lorsque le patient requiert uniquement une supervision, le degré 2 est attribué.

**Item 6: Se déplacer sur sol plat***Marche:*

- Le degré 0 signifie que le patient ne peut pas faire un seul pas sans aide.
- Le degré 1 signifie que le patient peut se déplacer dans la chambre (moins de 50m) en compagnie d'une tierce personne.
- Les «longs trajets» incluent les distances parcourues de minimum 50 mètres, à la fois pour les degrés 3 et 4.

*Fauteuil roulant:*

- Le degré 0 signifie que le patient ne peut pas utiliser le fauteuil roulant de manière autonome.
- Lorsqu'une personne en fauteuil roulant a besoin d'une aide restreinte, il convient d'attribuer le degré 1.
- Les personnes en fauteuil roulant indépendantes peuvent obtenir au maximum la cotation 3.

**Item 7: Monter / descendre les escaliers**

- Lorsque le patient a besoin de l'aide de 2 tierces personnes, il convient de toujours coter 0.

**Item 8: Utilisation des toilettes**

- Lorsque le patient a besoin de l'aide de 2 tierces personnes, il convient de toujours coter 0.
- Les patients qui ne peuvent pas remonter les pantalons par eux-mêmes se voient attribuer le degré 1, puisqu'ils ont en règle générale besoin d'aide pour d'autres activités.
- La pose autonome d'un cathéter n'est pas évaluée dans cet item, mais à l'item 10 «Continence urinaire».

**Item 9: Continence rectale**

- Lorsque le patient présente tous les jours une incontinence rectale, le degré 0 est attribué.
- Le degré 2 est attribué lorsque la gestion de la continence requiert de l'aide.
- Le degré 3 est attribué lorsque la gestion de la continence est réalisée sans l'aide d'une tierce personne.
- «Puffi» s'entend comme un Cystofix.
- Dans la pratique, le terme «protection contre l'incontinence» est plus courant que «couche-culotte».

**Item 12: Expression**

- Lorsque l'expression est entravée par la langue étrangère d'un patient, p.ex. par l'intégration de moyens auxiliaires ou en raison d'un investissement temporel supplémentaire, il convient d'en tenir compte dans l'évaluation.

**Item 13: Interaction sociale**

- Dans la pratique quotidienne, «renfermé» signifie un comportement de retrait déviant/anormal (degré 2). Cela ne s'applique pas aux patients introvertis qui interagissent normalement sur le plan social. Il convient de leur attribuer le degré 4.
- «Parfois » (degré 2) signifie que le patient présente un comportement non coopératif, agressif, distant ou anormalement renfermé 1 à 3 jours par semaine.

**Item 14: Résolution des problèmes**

- Les réels agissements et le comportement effectif du patient sont évalués («performance»). En cas de fluctuations, il convient de consigner la valeur la plus basse durant la période d'évaluation.
- «Aide exhaustive» (degré 0) signifie que le patient a besoin d'aide au moins 4 jours par semaine.
- «Aide restreinte» (degré 2) signifie que le patient a besoin d'aide entre 1 et 3 jours par semaine.

**Item 15: Mémoire/apprentissage/orientation**

- Lorsque le patient a fréquemment besoin d'aide pour se souvenir (degré 2), cela signifie qu'il nécessite 4 aides ou plus par semaine.
- Lorsque le patient a besoin d'une aide occasionnelle pour se souvenir (degré 3), cela signifie qu'il nécessite 1 à 3 aides par semaine.
- Pour les troubles de mémoire ou d'orientation du patient qui ne requièrent pas d'aide supplémentaire » au degré 4, l'exemple en parenthèses ne doit pas être pris en compte.