

HUG: Hôpital cantonal de Genève

mardi 1 Février 2022

*Projet de soins anticipé, où en sommes-nous?*

Dr T. Fassier, Pre S. Pautex

Mr C, 80 ans, vit à domicile aidé de son épouse. Il souffre d'insuffisance cardiaque, d'hypertension et de troubles cognitifs. Il arrive adressé par son médecin pour une gêne nouvelle à la respiration.

L'équipe médicale qui l'accueille se rend rapidement compte qu'il y est hypertendu avec une polypnée, une désaturation et un Glasgow à 13 (3-4-6). La confusion surajoutée aux troubles cognitifs le rendent incapable de décider sur l'utilisation de la ventilation non-invasive.

Quels sont donc les objectifs de soins de ce patient?

L'équipe est en tension entre une prise en charge aux soins intermédiaires, ou alors, à l'opposé, vers les soins palliatifs. Le tout couronné par la sempiternelle question: *qui suis-je pour décider si ce patient doit vivre ou mourir aujourd'hui?*

Dans les situations d'urgence, les piliers de l'éthique médicale (bienfaisance, non-malveillance, autonomie et justice) sont mis au défi, puisque la personne perd parfois son autonomie et sa capacité de décider.

Le médecin en charge doit donc faire le lien avec l'équipe interprofessionnelle du patient ou son médecin traitant. A défaut, il pourra aussi chercher vers les proches ces informations essentielles. Pour prendre une décision rapidement, c'est compliqué!

Comment anticiper?

Pour renforcer l'autonomie, proposer au patient encore en capacité de discernement d'annoncer ses souhaits ou refus et d'élire un représentant thérapeutique dans des directives anticipées.

Pour les médecins, documenter dans un plan de soins anticipé les diverses mentions du patient et l'attitude sur la réanimation.

L'ASSM définit le projet de soins anticipé comme un processus dans lequel les patients, ou leurs proches, discutent avec les pro de la santé des stratégies et des objectifs thérapeutiques et les adaptent régulièrement au long de la maladie.

Que dit la littérature? On note que [30% des réadmissions en médecine interne](#) sont liées à une sortie sans anticipation des soins à domicile et à l'absence de projet de soins anticipé.

71% des décès sont "prévus", dans le sens que l'on s'y attend, et que 58% de ces décès sont liés à une décision de [fin de vie](#), par retrait thérapeutique ou non-introduction d'antibiotiques, par exemple.

Le projet de soins anticipés améliore l'expression des souhaits des patients, de leur satisfaction, de la communication patients-proches-professionnels et les soins à domicile, tout en diminuant le stress, l'anxiété et la dépression chez les proches. Certaines études

montrent aussi une baisse des hospitalisations, des réanimations et des admissions aux soins intensifs. ([uptodate](#))

[Un article](#) paru fin octobre critique les revues systématiques sur le sujet et trouve que malgré beaucoup d'études positives il y a:

- Une variabilité très importante entre les interventions et les issues
- Des soucis de concordance entre objectifs de soins et ressources près de la fin de vie
- Une faible qualité du niveau de preuve

Aux HUG, un nouvel outil pour le dossier patient informatisé (DPI) est mis en place, complété par du e-learning et des ateliers de formation. L'idée étant d'assurer un continuum pour le patient, qu'il vienne en ambulatoire ou en hospitalier.

3 formats de documents sont disponibles:

- Instructions médicales d'urgence: 5 niveau d'objectifs et plus de sécurité
  - Documentation qualitative des discussions
  - Actualisation régulière
  - Historique des modifications
- Directives anticipées:
  - Cadre légal: existe à Genève depuis 1996 et dans le code civil depuis 2013
  - Défis de l'information: beaucoup de formulaires différents, transmission difficile  
→ l'application des HUG "[concerto, accordons-nous](#)" permet de partager facilement et d'être soutenu à leur écriture.
- Plan de soins anticipé: plus de documentation interprofessionnelle
  - micro formulaire évolutif et partagé, divisé en thématiques (valeurs, priorités du patient, vision des proches....), remplis par exemple à la sortie d'une hospitalisation avec une synthèse des discussions et propositions pour les soins à domicile.

Le prochain enjeu est de rendre disponible [le plan de soins anticipé](#) au sein de [med-link](#), pour les médecins installés.



Compte-rendu de Valentine Borcic  
[valentine.borcic@gmail.com](mailto:valentine.borcic@gmail.com)  
Transmis par le laboratoire MGD  
[colloque@labomgd.ch](mailto:colloque@labomgd.ch)