

“Le dossier médical de soins à domicile”
Wijkgezondheidscentrum Brugse Poort et GLEM « Le circuit », Gent

LE DOSSIER MÉDICAL DE SOINS À DOMICILE : l'approche pratique des soins palliatifs à domicile dans la pratique des médecins généralistes.

1. Situation.

L'année dernière, nous avons rencontré dans la maison médicale (Wijkgezondheidscentrum) un certain nombre de situations de soins palliatifs de longue durée. Nous avons observé à un moment donné que les soins pour ces patients devenaient lourds à porter : la disponibilité exclusive était contraignante, les problèmes qui se posaient étaient souvent difficiles à résoudre et la mise à disposition rapide d'informations au sujet de l'aide de nature médicale et non médicale faisait défaut. Ces phénomènes se présentaient au sein d'un groupe de patients pour qui la confiance, les repères, une aide rapide et efficace ainsi qu'une parfaite communication jouent un rôle plus que jamais capital. Sur la base de ces constatations, nous avons réfléchi à la façon d'améliorer l'organisation des soins palliatifs dans la maison médicale (MM).

2. Méthode / intervention.

Une *première étape* consistait à définir une mission pour les soins palliatifs au sein de l'équipe multidisciplinaire de la MM. Au cours d'une *deuxième étape*, nous avons analysé la manière dont la dispense de soins palliatifs était organisée en interne et les éléments à améliorer. Au cours d'une *troisième étape*, nous avons sondé les expériences de soins d'autres soignants (groupe de médecins généralistes et de praticiens de l'art infirmier de la région de Gand) pour connaître son expérience en matière de soins. Une *quatrième étape* a été consacrée au développement d'un dossier médical de soins à domicile : un dossier confidentiel, propriété du patient, qui peut comporter sa vision de sa fin de vie, qui offre une directive pour les interventions sociales et financières et qui peut servir d'instrument de communication pour les parties suivantes : patient, médecin généraliste, spécialiste et médecin de garde.

3. Résultats.

Un protocole de soins palliatifs, basé sur les besoins du patient a résulté des étapes une et deux. Cinq besoins importants ont été identifiés, à savoir une communication claire, des soins multidisciplinaires adéquats, une activité journalière raisonnable, un accompagnement psychosocial et une aide dans le cadre des aspects sociaux et fiscaux de leur maladie.

Quatre points sensibles ont été sélectionnés : 1) communication entre les différents acteurs, 2) connaissance concrète des soins palliatifs, 3) permanence 24h/24 et enfin 4) testament de fin de vie. Des expériences ont été partagées au sein du « Circuit » (groupe de formation continue, médecins généralistes gantois) et du groupe local d'évaluation médicale (GLEM) des praticiens de l'art infirmier. Ceci constituait la base d'une collaboration plus étroite. Vu la situation du patient palliatif, le souci d'une communication et d'un transfert réciproques et parfaits a été considéré comme important et le dossier médical de soins à domicile a été accueilli avec enthousiasme.

4. Conclusion.

Le « dossier médical de soins à domicile » vise 1) à conserver à domicile des informations médicales et existentielles confidentielles et 2) à mettre en place une communication entre le patient, le médecin généraliste, le spécialiste et le médecin de garde. Ce dossier est la propriété du patient : il/elle choisit dès lors qui y a droit de regard. Le concept du dossier peut évoluer de palliatif à n'importe quelle autre affection chronique qui nécessite des soins complexes et constitue en outre un must pour chaque situation de soins à domicile.