

Projet anticipé des soins: un modèle pour des soins intégrés

Mettre à disposition des repères communs aux professionnels de santé et permettre au patient de décider, de manière libre, éclairée, et anticipée des objectifs qu'il souhaite donner à sa prise en charge, renforce les soins intégrés.

Réunissant l'ensemble des acteurs du système de santé (Établissements Médico Sociaux, Soins à Domicile, Soins aigus et de Réadaptation, Médecins de Famille et Associations), le Réseau Santé Région Lausanne (RSRL) a lancé en 2017 et à la demande de ses membres, le projet «Projet Anticipé des Soins» (PAS; Figure 1). Il vise à:

- Élaborer des repères et processus communs aux acteurs du système de santé visant la planification des soins (care planning), y compris en anticipation d'une incapacité de discernement (advance care planning).
- Accorder l'ensemble des acteurs du système de santé autour d'objectifs de soins communs permettant de traduire les décisions du patient.

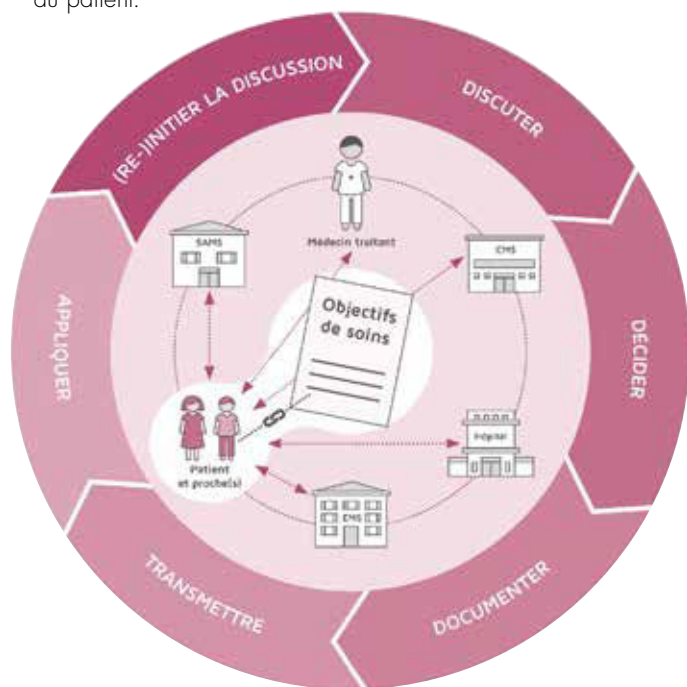


Figure 1. Modèle inspiré par les niveaux de soins utilisées dans les établissements de santé du Québec

Calendrier et étapes prévues

Étape 1 (01.2018 – 06.2018): Assurer un état des lieux nous ayant permis de connaître notamment:

- Par un questionnaire les pratiques actuelles des membres du réseau en lien avec les Directives Anticipées et l'intégration des patients dans la définition de leur objectif de soins: 73% des professionnels pensent que les usagers de leur structure ont besoin d'être encouragés et accompagnés dans leur rédaction de Directives Anticipées.
- Par différentes publications, les concepts déjà existants pouvant servir de base de réflexion et de conception, dont

Philippe Anhorn, Directeur, Réseau Santé Région Lausanne; **Mathilde Chinet**, Responsable des projets; **Lila Devaux**, cheffe de projet

www.reseau-sante-region-lausanne.ch/projet-anticipe-des-soins-pas

Contact: Philippe Anhorn, philippe.anhorn@rsrl.ch

nous tirons les principes suivants: mettre en place un processus de communication patient proche professionnel; identifier les valeurs, les attentes et les souhaits des patients; avoir une documentation uniforme et des repères communs entre les acteurs du système de santé.

- Des entretiens afin d'identifier la vision de ce que pourraient être ces repères et ce processus communs

Étape 2 (07.2018 – 06.2019), premier semestre 2019: Concevoir et tester un concept de PAS partagé en réunissant lors de groupes de travail les différents représentants des membres et partenaires du Réseau. L'objectif étant de: concevoir des objectifs de soins communs à l'ensemble des acteurs du système de santé; identifier les objectifs de chacune des étapes du processus de communication; identifier les bonnes pratiques et contenus pour la discussion et la détermination permettant une décision libre et éclairée du patient ainsi que son empowerment; création d'outils d'aide à la réflexion, et de sensibilisation; création de formation.

Étape 3 (dès 07.2019): Implanter auprès des membres du Réseau une pratique transversale de PAS et les outils nécessaires à sa mise en œuvre.

Effets attendus et perspectives

Le PAS a pour but de:

- Renforcer le rôle du patient comme acteur de sa santé en lui permettant de prendre des décisions de manière libre et éclairée et également en permettant que ces décisions soient respectées par les différents acteurs du système de santé.
- Permettre aux professionnels d'avoir, tout au long du parcours de santé du patient, des repères communs leur permettant de proposer au patient la prise en charge la plus adaptée possible à ses volontés.
- Diminuer les actes inutiles car non souhaités et pouvant être perçus par le patient comme ayant trop d'impact négatif sur sa qualité de vie.

Littérature

- Rossignol, M. Boothroyd, L. (2016). Les niveaux de soins, normes et standards de qualité. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. Québec.
- Judith A C Rietjens et al., on behalf of the European Association for Palliative Care. Definition and recommendations for advance care planning: an international consensus supported by the European Association for Palliative Care. *Lancet Oncol* 2017;18:e543–51.