

Pratique de la collégialité dans les décisions de fin de vie à domicile

- Étude quantitative -

V. DRUEL, C. COGNET, N. BOUSSIER, L. GIMENEZ, M.E. ROUGE BUGAT

Introduction

- ❖ **Loi Claeys-Leonetti de 2016**
 - 3 types de sédation proposé
 - Impose le recours à une procédure collégiale
 - Peu de données (et principalement hospitalières)
- ❖ **85% des patients souhaitent mourir à domicile, 26% y meurent** (INSEE 2017)
 - Offre insuffisante
 - Sentiment de solitude
- ❖ **Projet de loi sur la légalisation de l'aide à mourir**

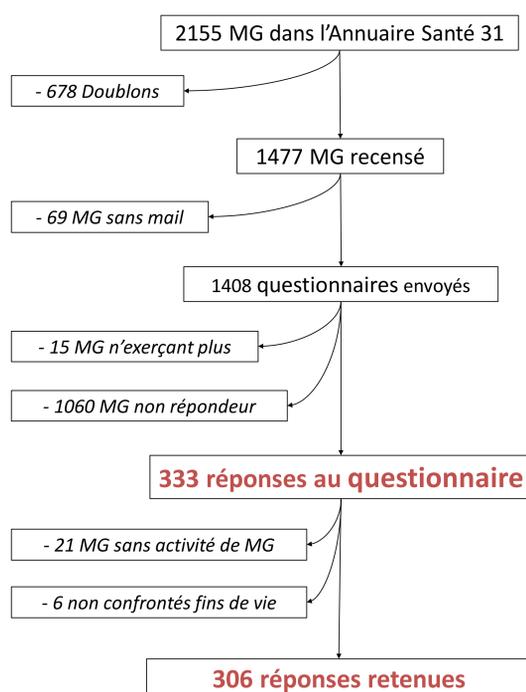
Matériel et Méthodes

- ❖ **Questionnaire anonyme**, envoyé par mail, du 22 février au 7 avril 2023
- ❖ **Critères d'inclusion**
 - Médecins généralistes thésés dans le 31.
 - Patients en fin de vie à domicile
- ❖ Critères nécessaires pour parler de **collégialité**
 - Recherche du souhait du patient
 - Avis de l'équipe soignante
 - Avis d'un confrère sans lien hiérarchique
- ❖ Analyse descriptive puis comparative (chi 2).

Objectif

Déterminer si les décisions de fin de vie à domicile sont prises de manière collégiale par les médecins généralistes.

Résultats



Sur les 3 dernières situations de fin de vie à domicile, recueil :

- De la volonté du patient : 98 % (3/4 directement auprès du patient)
- De l'avis de l'équipe soignante : 94 % (Infirmiers : 93 %)
- De l'avis d'un confrère : 86,3 % (spécialisé en soins palliatifs : 78,1 %)
- 2/10 hospitalisés dans les jours précédant le décès

Pratique de la collégialité : 79 %

- Difficulté **Limitation / arrêt des soins** :
- Difficulté **Sédation profonde et continue** :
- Partage des expériences/compétences :
- **Méconnaissance des modalités pratiques** :
- Inutilité, contrainte administrative :

Pratique de la collégialité	Non pratique de la collégialité	p-value
56 %	42 %	0,05
60 %	52 %	0,25
91 %	77 %	< 0,01
36 %	50 %	0,04
7 %	17 %	0,01

Aide pour 96 % des médecins pratiquant la collégialité

Discussion

- La collégialité : pratique courante dans les décisions de fin de vie à domicile, même si encore 20 % des médecins de l'étude ne la pratiquaient pas. (Commission des Affaires Sociales, 2023: loi peu connue, peu appliquée)
- Formation insuffisante aux soins palliatifs : ponctuelle et hétérogène.
- Il existe de nombreux freins à sa mise en œuvre, liés aux contraintes de l'exercice en ambulatoire.

Force, Limite, perspectives

-  → Importante participation : 306 réponses
-  → Méthodologie quantitative (peu étudié)
-  → Biais de sélection : volontariat
-  → Biais d'information : non-réponses

→ Rôle de pivot du MG est difficile à assumer seul dans le cadre de la fin de vie

→ La mise en place de structures d'aide à la décision voir de RCP est indispensable