

De l'hôpital au domicile : un itinéraire direct ou un voyage possible en plusieurs étapes

Jean Paul Van Vooren MD PHD

Clinique de Soins Continus et d'immunodéficiences

Direction médicale

Hôpital académique Erasme-ULB



- Vers une autre institution
- En revalidation
- En centre de convalescence de la mutuelle
- En maison de repos
- En unité hospitalière de soins palliatifs

- Au domicile...

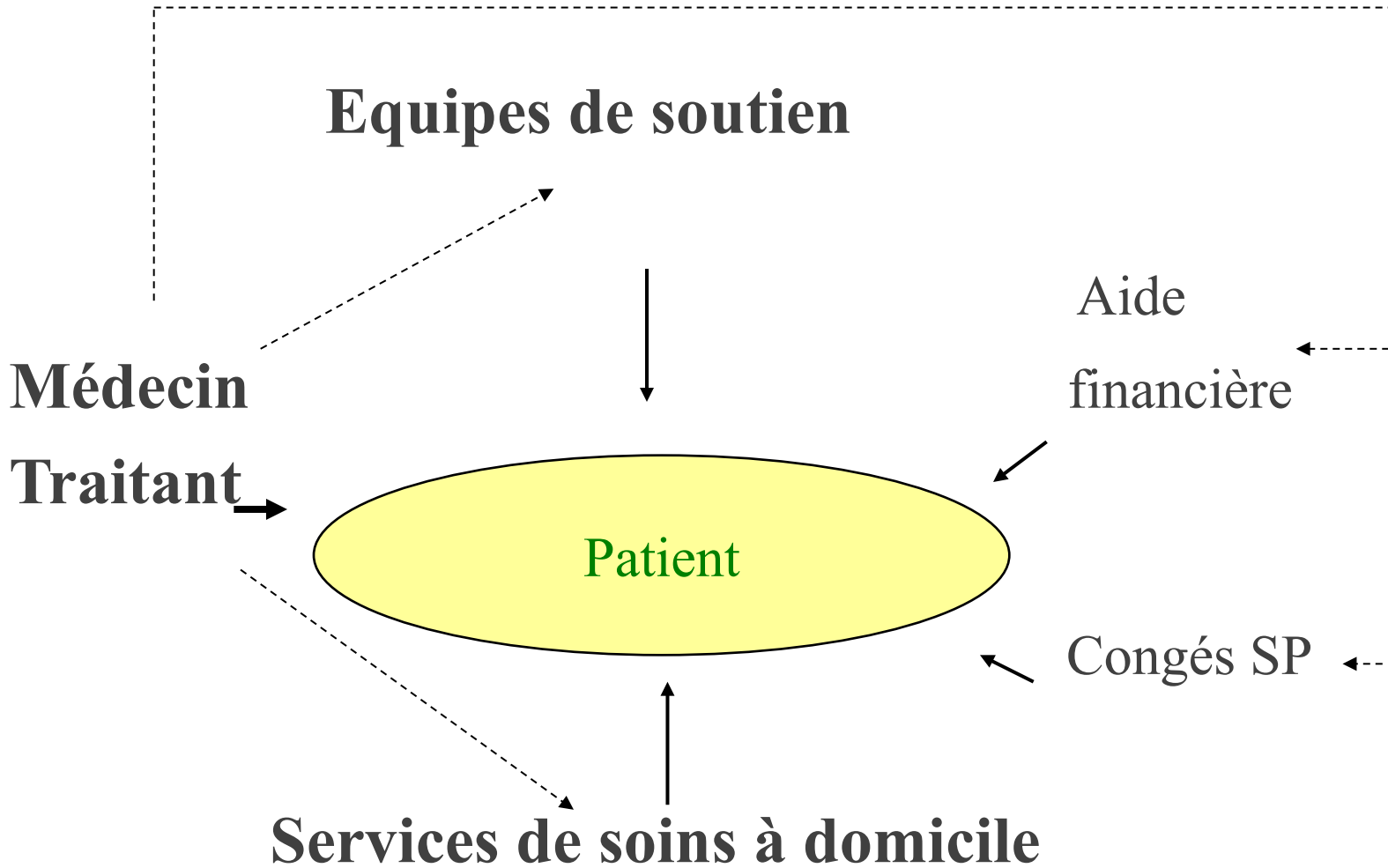
- Le mode de financement des hôpitaux impose la réduction concurrentielle des durées de séjours
- La lourdeur des cas et surtout leur complexité à la sortie augmentent inévitablement
- Le domicile n'est pas souvent adapté (adaptable)
- Les coûts de santé y sont répartis différemment
- La sortie doit être préparée

- Les locaux
- L'entourage – la famille
- Le compagnon ou la compagne
- Les ressources financières
- La prise en charge déjà en place
- Les équipes de soins
- Le médecin traitant

- Hôpital : Permanence infirmière et médicale
→ « Impression » de sécurité.
 - Le domicile : Les professionnels passent mais ne restent pas. Importance de l'entourage
- 2 Modes d'organisation tout à fait différents et des responsabilités autres à assumer et à répartir

Exemple des soins palliatifs (AR de 1997)

LES SOINS PALLIATIFS AU DOMICILE



- Situations très particulières puisque ce sont des fins de vie mais...
- Démonstration faite qu'il est possible d'administrer des soins techniques complexes à domicile
- Rôle essentiel du médecin traitant (de famille)
- Importance de la communication
- Un plan de soins bien défini; toutes les complications possibles envisagées avec leurs solutions

ET... en dehors des soins palliatifs?

- Des traitements IV : éviter aux patients les problèmes liés à l'hospitalisation (mucoviscidose... et ABiotiques)
- Des traitements supportifs (immunoglobulines)
- Des thérapies anti-cancéreuses
- Des dialyses
- Des soins intégrés... (itinéraires...) pas aigus

Beaucoup de choses mais pas lors de la première réalisation d'un acte : l' « imprévu » est à éviter.

- Patient porteur d'un problème unique ou situation de polypathologies
 - Comorbidités
 - Accord du patient, des aidants...
 - Médecin traitant “coordinateur”, équipe soignante disponible
-
- Au cas par cas avec des possibles adaptations transitoires ou non

- En hôpital, culture de sécurité
- Les hospitaliers sont souvent très réticents
- La crainte est souvent transmise

Information correcte des patients potentiels

Approche et connaissance globale nécessaires (éviter les intervenants qui agissent en parallèle)

- Les responsabilités médicales
- Les réglementations en terme de prescriptions et de délivrance des médicaments
- Les actes confiés par qui?
- Le financement

- Patients jeunes
- Traitements récurrents
- Pas de résidence en Belgique
- Conjoint malade
- Logement non-adapté...

➔ Hôtel de soins

Mêmes situations cliniques qu'au domicile

Confort et sécurité

Apprentissage de l'environnement extérieur

- Un environnement adapté
- Une alternative, une étape mais un coût



