



Médecins Vigies

Epidémiologie et Santé Publique

PPMV@sciensano.be – R. DE SCHREYE – 0478 84 20 73

<https://www.sciensano.be/fr/reseau-des-medecins-vigies>



Code du médecin:.....	Semaine de consultation (lundi):.../...../202...
-----------------------	--------------------------------------------------

La planification anticipée des soins

Tous les décès survenus chez les patients de votre cabinet

Sexe patient: homme femme x

Quel type de carte d'identité votre patient possède? carte d'identité belge carte d'identité d'étranger ou permis de séjour délivré(e) en Belgique ou dans un autre État membre de l'UE
 migrant en situation irrégulière / «sans-papiers» touriste

Est-ce que le patient bénéficie du statut BIM, de l' AMU (aide médical urgente), CPAS ou autre aide financière? oui non

Age du patient au moment du décès:

Où le patient a-t-il séjourné le plus longtemps au cours de sa **dernière année** de vie? à domicile ou chez sa famille (y compris les appartements de service) centre de soin résidentiel autre:

Cause de la mort: maladie ou état qui a causé la mort immédiate*. Veuillez indiquer ci-dessous les maladies/problèmes de santé qui ont conduit au décès. Si plusieurs maladies sont mentionnées, indiquez la dernière qui a causé le décès ("cause initiale du décès").

les maladies/problèmes de santé qui ont conduit au décès:

causé par:

causé par:

causé par:

*Ne faites pas référence à la manière dont le décès est survenu, comme une insuffisance cardiaque, une syncope, etc... mais la maladie, le traumatisme ou la complication qui a provoqué le décès (par exemple, démence, infection respiratoire, complications après une chute, etc.)

Le patient a-t-il reçu un diagnostic de démence (par vous ou par un autre médecin)? oui, la démence sévère oui, la démence légère non je ne sais pas

Quel est l'endroit où le patient est mort? à son domicile ou chez la famille (y compris dans un appartement de service) au centre de soin résidentiel à l'hôpital (à l'exclusion de l'unité de soins palliatifs de l'hôpital) dans l'unité de soins palliatifs d'un hôpital je ne sais pas
 autre:

Quelle était la durée de séjour (en **nombre de jours**) du patient sur le lieu du décès? jours (max. 89 jours, en cas de >90 jours, veuillez remplir 90)

Enregistrez par voie électronique sur le site web des Médecins Vigies

<https://www.sciensano.be/fr/reseau-des-medecins-vigies>

ou envoyez par e-mail à PPMV@sciensano.be

Avez-vous été informé (verbalement ou par écrit) de la préférence du patient concernant son lieu du décès? oui non

Si oui, par le patient lui-même par un proche parent ou un membre de la famille du patient autre:

Si oui, où le patient voulait-il mourir? à son domicile ou chez la famille (y compris dans un appartement de service) au centre de soin résidentiel à l'hôpital (à l'exclusion de l'unité de soins palliatifs de l'hôpital) dans l'unité de soins palliatifs d'un hôpital je ne sais pas autre:

Le patient était-il capable de prendre des décisions au cours de la dernière semaine avant son décès? oui parfois oui, parfois non non je ne sais pas

La mort a-t-elle été **soudaine** et **totale**ment inattendue? oui non

Combien de fois avez-vous eu (moyenne estimée) des contacts avec le patient ou ses proches au sujet du patient? pendant la dernière semaine avant le décès: fois par semaine
pendant les semaines 2-4 avant le décès: fois par semaine
pendant la 2ième et 3ième mois avant le décès: par mois

Avez-vous eu une ou plusieurs conversations sur **planification anticipée des soins** avec le patient ou un proche? oui, uniquement avec le patient oui, avec le patient et un proche oui, uniquement avec un proche non

Si oui, quand avez-vous eu pour **la dernière fois** une conversation sur le planification anticipée des soins avec le patient et/ou un proche? au maximum une semaine avant le décès au maximum un mois avant le décès au maximum 3 mois avant le décès plus de 3 mois avant le décès

Si oui, **combien de conversations sur la planification anticipée des soins** avez-vous eu avec **le patient et/ou le proche**?

avec le patient (si applicable):

avec le proche (si applicable):

avec le patient et le proche (si applicable):

Si oui, **quels sujets avez-vous abordés** (dans ces conversations) avec le patient et/ou proche?

	Oui, avec patient	Oui, avec proche	Oui, avec patient et proche	Non
Valeurs, normes dans le processus de soins qui sont importantes pour le patient				
Aspects importants de la qualité de vie du patient				
Expérience(s) de maladie grave ou de décès dans l'environnement proche du patient				
Craintes et incertitudes concernant la santé actuelle et future				
Discussion par rapport au confident ou au représentant légal				
Préférences du patient en matière d'information				
Accords sur les objectifs de soins				
Le directive préalable				

Enregistrez par voie électronique sur le site web des Médecins Vigies

(<https://www.sciensano.be/fr/reseau-des-medecins-vigies>)

ou envoyez par e-mail à PPMV@sciensano.be

Le patient avait-il rempli une directive préalable écrite? oui non je ne sais pas

Si oui, spécifier: une directive négative une déclaration d'intention d'euthanasie en cas de coma irréversible une volonté de sépulture une déclaration pour le don d'organes une déclaration pour le don de son corps à la science je ne sais pas
 autre:

Le patient avait-il exprimé des **souhaits spécifiques** concernant un traitement médical qu'il voulait ou ne voulait pas dans la dernière phase de sa vie? oui non je ne sais pas

Si oui, avez-vous discuté les souhaits avec le patient? oui non

Si oui, une procédure ou un traitement médical non conforme à ses souhaits a-t-il été effectué au cours de la semaine avant le décès? oui non je ne sais pas

Si oui, y avait-il des souhaits liés à **l'un des traitements/décisions médicaux suivants?**

	Oui, écrite	Oui, orale	Oui, écrite et orale	Non
la décision de renoncer ou non à un traitement de prolongation de la vie				
la décision de maintenir ou non le patient inconscient en permanence au moyen de médicaments jusqu'à la mort				
la décision de prescrire, de dispenser ou d'administrer ou non un médicament dans le but de hâter la fin de la vie				

Le patient avait-il exprimé un souhait concernant **la personne qui devrait prendre les décisions relatives aux procédures médicales à sa place** au cas où il ne serait plus en mesure de le faire lui-même?

oui, écrite oui, orale non je ne sais pas

Si oui, avez-vous discuté de ce souhait avec le patient? oui non

Si oui, si la situation s'est présentée, cette personne a-t-elle été consultée? oui non
 je ne sais pas la situation ne s'est pas présentée

Enregistrez par voie électronique sur le site web des Médecins Vigies

<https://www.sciensano.be/fr/reseau-des-medecins-vigies>

ou envoyez par e-mail à PPMV@sciensano.be