



Projet de soins anticipé dans les établissements médico-sociaux – Formulaire sur le degré d'intensité de traitement (préssumé) souhaité dans l'EMS et en cas d'urgence

Le groupe de travail national ProSA a publié un guide de mise en œuvre du ProSA dans les EMS (cf. assm.ch/prosa/ems). Il **recommande l'utilisation de ce formulaire** d'abord dans le cadre d'une **phase pilote**. Les avis sur ce formulaire seront récoltés lors d'une consultation publique (au plus tôt dès octobre 2025), puis le formulaire sera au besoin adapté.

Prénom, Nom

Date de naissance

Valable pour la personne susmentionnée en cas d'incapacité de discernement, à condition que le traitement souhaité soit encore indiqué au moment de l'utilisation de ce document (situation d'urgence). Une seule case peut être cochée:

Traitement de maintien en vie à l'hôpital

- avec réanimation, y compris ventilation mécanique invasive et traitement en unité de soins intensifs.
- pas de réanimation, mais tout de même ventilation mécanique invasive et traitement en unité de soins intensifs.
- pas de réanimation, pas de ventilation mécanique invasive, mais tout de même traitement en unité de soins intensifs.
- pas de réanimation, pas de ventilation mécanique invasive, pas de traitement en unité de soins intensifs, mais tout de même mesures de maintien en vie à l'hôpital.

Traitement de maintien en vie dans l'EMS

- pas de réanimation, pas de transfert à l'hôpital, mais tout de même mesures de maintien en vie et de confort à l'EMS.

Traitement de soulagement des symptômes dans l'EMS

- pas de réanimation, pas de transfert à l'hôpital, uniquement des mesures de confort et des soins palliatifs.

Ce choix est l'expression de ma volonté.

Lieu

Date

Signature
(personne susmentionnée)

Ce choix est l'expression de la volonté présumée de la personne susmentionnée.

Lieu

Date

Signature
(représentant.e thérapeutique)

L'entretien a été mené par (conseiller.ère en ProSA)

Validation par le ou la médecin

Je confirme que le degré d'intensité de traitement fixé ci-dessus est approprié et que les traitements choisis doivent être appliqués, à condition qu'ils soient toujours indiqués du point de vue médical.

Lieu

Date

Signature (médecin)

Explications concernant le formulaire de ProSA «Degré d'intensité de traitement»

Traitement à l'hôpital

Mesures de maintien en vie à l'hôpital: Le maintien en vie et si possible la prolongation de la vie constituent la priorité, tant que c'est indiqué du point de vue médical. Les possibilités diagnostiques et thérapeutiques d'un hôpital doivent être utilisées en cas de besoin.

Exemples:

- Avec réanimation: thérapies maximales.
- Pas de réanimation, mais tout de même la ventilation mécanique et le traitement en unité de soins intensifs: une attaque cérébrale est traitée aux soins intensifs, y compris une éventuelle intubation. En cas d'arrêt cardiaque, il n'y a pas de réanimation.
- Pas de réanimation, pas de ventilation mécanique, mais tout de même traitement en unité de soins intensifs: en cas de sepsis grave la personne est transférée en unité de soins intensifs. En cas d'arrêt cardiaque, il n'y a pas de réanimation.
- Pas de réanimation, mesures de maintien en vie à l'hôpital: en cas de pneumonie avec détresse respiratoire, la personne est traitée à l'hôpital, avec des antibiotiques par voie veineuse, un masque à oxygène ou une ventilation non invasive. Aucune mesure de soins intensifs n'est entreprise.

Important: Accepter les mesures de réanimation exige d'accepter aussi le traitement en unité de soins intensifs et la ventilation mécanique invasive.

Traitement dans l'EMS

Mesures de maintien en vie dans l'EMS: Le traitement dans le milieu de vie habituel constitue la priorité. En conséquence, seules les mesures possibles dans l'EMS sont entreprises. Il est renoncé à une hospitalisation.

Exemples:

- Une pneumonie est traitée par un antibiotique dans l'EMS. Si la personne n'est plus en mesure d'avaler les médicaments, il est renoncé à une hospitalisation pour administrer les antibiotiques par voie veineuse.
- En cas d'infarctus du myocarde, il est renoncé à une hospitalisation en vue d'un traitement interventionnel.

Important: Une hospitalisation peut tout de même être judicieuse lors de maladies ou de cas précis, par ex. en cas de fracture ou d'appendicite. Le traitement approprié ne peut s'effectuer qu'à l'hôpital. Le ou la médecin discute au cas par cas avec la personne (ou avec son ou sa représentant.e thérapeutique) si une hospitalisation correspond à sa volonté (ou à la volonté présumée de la personne concernée).

Traitement de soulagement des symptômes dans l'EMS

Uniquement des mesures de soins de confort et de soulagement dans l'EMS: Le confort personnel et le soulagement des souffrances constituent la priorité. Il est renoncé à une hospitalisation et à un traitement médical dans l'EMS, dont le seul but serait de maintenir la personne en vie.

Exemple:

- En cas de pneumonie, aucun antibiotique n'est prescrit. Des symptômes comme la détresse respiratoire ou les douleurs sont traités de manière palliative.

Important: Même en cas de traitement palliatif, il y a des situations où une hospitalisation peut être judicieuse, par ex. pour une fracture. Souvent seule une opération permet de bien traiter la douleur. Le ou la médecin discute au cas par cas avec la personne (ou avec son ou sa représentant.e thérapeutique) si une hospitalisation correspond à sa volonté (ou à la volonté présumée de la personne concernée).