

<b>PARTIE 01   Contexte et organisation de la recherche SENTI-MELC</b>	<b>011</b>
• <b>Chapitre 01   Introduction et contexte de la recherche SENTI-MELC</b>	<b>012</b>
1.1 Intérêts d'une enquête sur les soins en fin de vie	012
1.2 Etude MELC	013
1.3 Etude SENTI-MELC	014
1.4 Suite de l'étude	014
1.5 Les publications scientifiques de l'étude SENTI-MELC	015
• <b>Chapitre 02   Organisation de la recherche SENTI-MELC</b>	<b>016</b>
2.1 Introduction	016
2.2 Concepts-cadres	016
2.3 Les questions de recherche	022
2.4 Méthodologie de l'enquête	023
<b>PARTIE 02   Résultats de l'étude SENTI-MELC</b>	<b>029</b>
• <b>Chapitre 03   Les décès étudiés dans l'étude SENTI-MELC</b>	<b>030</b>
3.1 Introduction	030
3.2 Les décès et leurs caractéristiques	030
3.3 Les gens ayant un lit de mort et leurs caractéristiques	033
3.4 Conclusions	035
• <b>Chapitre 04   Lieu de décès et transferts entre les lieux de soins en fin de vie</b>	<b>036</b>
4.1 Introduction	036
4.2 Lieu du décès	037
4.3 Lieu où l'on souhaite mourir	038
4.4 Les transferts entre les lieux de soins en fin de vie	042
4.5 Hospitalisations et durée de séjour	045
4.6 Conclusion	047
• <b>Chapitre 05   Prestataires de soins en fin de vie</b>	<b>050</b>
5.1 Introduction	050
5.2 Rôle du médecin généraliste en fin de vie	050
5.3 Degré d'intervention des autres prestataires de soins	056
5.4 Accès aux soins palliatifs multidisciplinaires spécialisés	057
5.5 Conclusions	060

• <b>Chapitre 06   Symptômes et soins administrés en fin de vie</b>	<b>062</b>
6.1 Introduction	062
6.2 Symptômes au cours de la dernière semaine de vie	063
6.3 Contenu des soins	067
6.4 But du traitement et traitements	073
6.5 Conclusions	084
• <b>Chapitre 07   Décisions médicales en fin de vie</b>	<b>086</b>
7.1 Introduction	086
7.2 Nombre total de décisions médicales relatives à la fin de la vie prises à l'occasion de décès non soudains	087
7.3 Euthanasie ou aide au suicide lors de décès non soudains	089
7.4 Traitements mettant fin aux jours du patient en l'absence de requête explicite de celui-ci lors de décès non soudains	091
7.5 Intensification du traitement contre la douleur ou les symptômes, pouvant abrégé la survie du patient lors de décès non soudains	093
7.6 Non application ou arrêt d'un traitement visant à prolonger la vie lors de décès non soudains	096
7.7 Sédatation profonde continue lors de décès non soudains	099
7.8 Conclusions	101
<b>PARTIE 03   Résumé, conclusions et recommandations</b>	<b>103</b>
• <b>Chapitre 08   Le lit de mort en Belgique : résumé</b>	<b>104</b>
8.1 Principaux résultats de l'étude SENTI-MELC	104
8.2 Forces et faiblesses de l'étude	108
• <b>Chapitre 09   Conclusions et recommandations</b>	<b>110</b>
9.1 Introduction	110
9.2 Surveillance des soins en fin de vie via le réseau des Médecins Vigies en Belgique	110
9.3 Points d'attaque pour l'amélioration de la gestion et de la pratique	111
9.4 L'avenir	114
<b>Collaborateurs</b>	<b>116</b>
<b>Remerciements</b>	<b>118</b>
<b>Littérature relevante</b>	<b>120</b>
<b>Annexes</b>	<b>121</b>
Annexe 1 Les formulaires d'enregistrement de 2005 et 2006	121
Annexe 2 Les instructions pour le formulaire d'enregistrement de 2005 et 2006	129