

Les taux de mortalité comme indicateur de qualité : une contradiction pour les soins palliatifs ?

Lea von Wartburg^a

Les taux de mortalité constituent une donnée importante dans le cadre de la collecte des indicateurs de qualité des hôpitaux suisses de soins aigus. Cela soulève souvent la question de savoir si tout décès à l'hôpital est interprété comme un défaut de qualité qui doit être évité à tout prix. Ce n'est pourtant pas le cas : les indicateurs de qualité actuellement utilisés ne servent pas à analyser la mortalité à l'échelle d'un hôpital, mais la mortalité spécifique à telle maladie ou intervention pour laquelle le taux de mortalité peut être influencé. Les pathologies en phase terminale du type de celles qui sont traitées en médecine palliative ne font pas l'objet de ces analyses. Les rares exceptions à cette règle peuvent être signalées par les hôpitaux dans un souci de transparence.

Les soins palliatifs englobent le soutien et les soins prodigués aux personnes souffrant de maladies incurables, potentiellement mortelles et/ou chroniques évolutives. Ils comprennent les traitements médicaux, les soins, ainsi que le soutien psychologique, social et spirituel. Les besoins étant différents pour chacun, on distingue les patients selon qu'ils reçoivent des soins palliatifs de premier recours ou des soins palliatifs spécialisés¹.

Les soins palliatifs spécialisés dans les hôpitaux de soins aigus...

Les soins palliatifs spécialisés peuvent être proposés dans le domaine hospitalier, dans celui des soins de longue durée et dans le cadre des soins ambulatoires. On distingue les offres ambulatoires des offres stationnaires. Les offres stationnaires de soins palliatifs spécialisés comprennent les unités de soins palliatifs dans les hôpitaux de soins aigus et les cliniques de soins palliatifs autonomes. Elles accueillent et traitent exclusivement des patients qui ont besoin d'un traitement complexe ou dont il faut stabiliser les symptômes existants. Leur prise en charge est assurée par une équipe interprofessionnelle de spécialistes possédant de solides compétences dans le domaine des soins palliatifs. Les offres stationnaires s'adressent aux patients qui ont besoin en permanence de soins palliatifs spécialisés.

^a Lea von Wartburg, directrice du projet Soins palliatifs, Office fédéral de la santé publique

Les taux de mortalité comme indicateur de qualité : une contradiction pour les soins palliatifs ? – Lea von Wartburg

...ne sont pas en contradiction avec la collecte des taux de mortalité

Le fait que les taux de mortalité soient utilisés comme un indicateur de qualité pourrait alimenter la crainte que les décès intervenant dans un cadre hospitalier soient interprétés comme un manquement à la qualité, ce qui serait de nature à dissuader les hôpitaux d'exploiter ou de mettre sur pied des unités de soins palliatifs. Pourtant, les indicateurs de qualité actuellement utilisés ne servent pas à analyser la mortalité à l'échelle d'un hôpital, mais la mortalité spécifique à telle maladie ou intervention pour laquelle le taux de mortalité peut être influencé et qui permet de se prononcer sur la qualité des traitements. Les pathologies en phase terminale du type de celles qui sont traitées en médecine palliative, par exemple les cancers à un stade avancé, ne font pas l'objet de telles analyses.

Les indicateurs de qualité sont calculés selon les critères définis dans la version 3.1 des spécifications CH-IQI. Ces critères excluent en règle générale la prise en compte des patients en soins palliatifs. Des exceptions sont néanmoins possibles pour certains hôpitaux : pour des indicateurs comme la pneumonie et l'accident vasculaire cérébral sans précision, une augmentation du taux de mortalité peut être observée lorsque des patients des soins palliatifs avec les diagnostics correspondants sont pris en compte dans l'évaluation. Les hôpitaux ont la possibilité d'expliquer l'origine de ces résultats particuliers au moyen d'une note de bas de page. Les comparaisons doivent être effectuées avec la précaution nécessaire, afin d'éviter la comparaison entre hôpitaux ayant des mandats différents (p. ex., avec/sans soins palliatifs).

L'utilisation du taux de mortalité comme indicateur de qualité ne doit en aucun cas menacer le choix d'une prise en charge et d'un traitement adéquats dans une situation de fin de vie ni renforcer les efforts visant à prolonger inutilement la vie des patients. L'utilisation de ces données devrait au contraire servir à évaluer les éventuelles lacunes de la qualité responsables de cas de décès inattendus et potentiellement évitables, dans le but d'identifier et d'exploiter le potentiel d'amélioration à l'hôpital.

¹ Cf. Office fédéral de la santé publique et Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (2010) : Directives nationales concernant les soins palliatifs.