

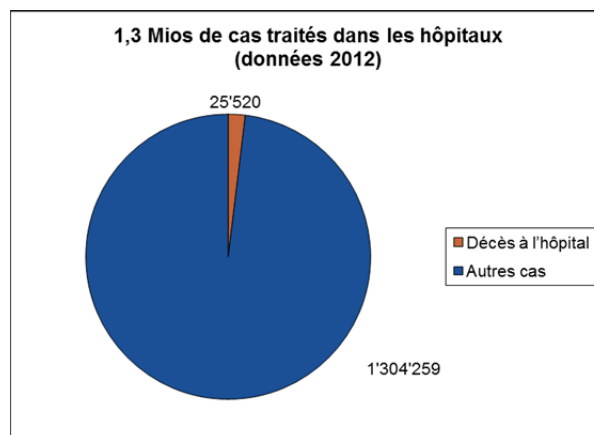


DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Informations supplémentaires

A l'hôpital, mourir fait partie du quotidien:

- **L'accompagnement, dans la dignité:** les hôpitaux et les cliniques suisses mettent tout en œuvre pour soigner et guérir les patients ou améliorer leur qualité de vie. Mais des patients meurent aussi dans les hôpitaux suisses. Beaucoup souffrent d'une maladie incurable, d'autres sont en fin de vie. La médecine palliative atténue les souffrances des personnes qui ne peuvent plus être guéries et leur assure la meilleure qualité de vie possible jusqu'à leur décès. L'accompagnement, dans la dignité, des personnes qui souhaitent mourir ou sont mourantes est une prestation hospitalière reconnue et appréciée. Les établissements qui offrent ces prestations ne doivent pas être défavorisés par des comparaisons inadmissibles des taux de mortalité.
- **Décès dans les hôpitaux suisses:** en 2012, 64'173 personnes au total ont perdu la vie en Suisse. Environ 40% d'entre elles sont décédées à l'hôpital, soit 25'520¹ (voir le graphique ci-dessous). La plupart des décès survenant à l'hôpital sont consécutifs à une maladie ou à un accident. Dans les hôpitaux occidentaux, un ordre de grandeur d'un patient sur mille décède parce qu'une erreur a été commise. De nombreuses études concordantes l'ont montré ces dernières années. Cette proportion devrait par conséquent valoir également pour la Suisse. Pour environ 1,3 Mios de cas traités à l'hôpital en 2012, cela représente quelque 1'300 personnes. Il convient néanmoins de souligner que tout décès évitable consécutif à une erreur est un décès de trop..



- **Catégories d'hôpitaux:** Les catégories d'hôpitaux de l'Office fédéral de la statistique OFS se basent en premier lieu sur la taille et sur les prestations proposées. Les comparaisons des taux de mortalité au sein d'une même catégorie livrent une image biaisée. Des établissements avec un collectif de patients et une palette de prestations très différents appartiennent dans la même catégorie OFS. Les deux exemples suivants le montrent :
 1. Un hôpital de soins aigus ayant un service gériatrique traite des patients qui souffrent fréquemment de plusieurs comorbidités liées à l'âge, ce qui entraîne en règle générale une mortalité plus élevée.

¹ Source: Office fédéral de la statistique, données 2012 provisoires

2. Un grand hôpital de prise en charge centralisée est, pour certaines spécialités, comparable à un hôpital universitaire et compte le plus souvent de nombreux cas oncologiques, ce qui augmente le taux de mortalité.

Une comparaison des données de mortalité ou de qualité ne tenant pas compte du collectif de patients et du mandat de prestations ou de la structure de l'établissement n'est pas recevable. De telles comparaisons ne permettent de tirer aucune conclusion sur d'éventuelles différences qualitatives.

Terminologie

1. Décès consécutifs à une maladie ou à un accident:

Dans les hôpitaux et les cliniques surviennent des décès consécutifs à une maladie ou à un accident que l'on peut considérer comme attendus. Cela concerne les patients souffrant d'une maladie incurable (par ex. cancers) et les victimes d'accident, qui arrivent à l'hôpital par les urgences ou sont acheminés par les services de sauvetage et qui ne survivent pas en raison de la gravité de leurs blessures. Cela concerne également les cas de suicide accueillis par les urgences et qui ne peuvent plus être sauvés. En soins somatiques aigus et dans des services ou des cliniques spécialisés en médecine palliative, des patients atteints d'une maladie incurable sont accompagnés dans la dignité, en atténuant le plus possible les symptômes associés.

Dans le domaine de la sécurité des patients les termes suivants sont également très importants²:

2. Unerwünschtes Ereignis

Le terme désigne un préjudice qui n'est pas dû à la maladie du patient, mais au traitement médical. Le langage spécialisé recourt souvent à l'expression anglaise «adverse event», événement contraire. Un événement indésirable peut, mais pas obligatoirement, être dû à une erreur. *Exemple: réaction allergique à la pénicilline.*

Un événement indésirable peut être évitable ou inévitable.

Évènement indésirable évitable

Si une erreur survient en cours de traitement médical et entraîne un préjudice ou la mort du patient, cet événement est qualifié d'évènement évitable.

Exemple: la remise de pénicilline provoque une forte réaction cutanée chez un patient. L'allergie à la pénicilline était pourtant consignée dans le dossier du patient mais a été ignorée.

a. Évènement inévitable

Il s'agit le plus souvent d'un écart par rapport au déroulement prévu et planifié en raison d'effets secondaires qui ne proviennent pas d'une erreur, mais peuvent survenir dans le cadre d'un traitement bien que toutes les règles aient été respectées.

Exemple: un patient s'est vu administrer de la pénicilline. Il réagit par une violente éruption qui indique une allergie à la pénicilline qui n'était connue jusque-là ni du patient, ni du personnel soignant.

3. Erreur médicale

Action ou omission qui fait échec à l'accomplissement prévu d'un plan (erreur dans l'exécution), ou choix d'un mauvais plan pour atteindre un certain but, ou absence de plan (erreur de planification). Une erreur peut nuire au patient, mais pas forcément. Une erreur qui aurait pu causer un dommage mais qui n'a pas atteint le patient est appelée un quasi-événement.

L'objectif principal de la sécurité des patients est la réduction du nombre d'évènements indésirables évitables.

² En référence à «To err is human», publié par l'Institute of Medicine en 2000. La Fondation pour la sécurité des patients utilise les mêmes définitions.