

Muri, le 19 mars 2009

Gestion de la mortalité comme critère qualitatif

Situation initiale et attitude fondamentale:

Même à une époque de pression des coûts et de concurrence croissante dans le secteur de la santé, les cliniques privées veulent être un lieu qui soit également au service des personnes en fin de vie. Elles refusent de transférer ou de renvoyer des patients mourants pour des raisons statistiques ou de classement.

Les traitements et les soins attentionnés apportés aux patients doivent être au premier plan, indépendamment du patient et de son état de santé. Ils englobent une gestion qualifiée de la mortalité. La mesure du taux de mortalité n'en représente qu'une petite partie.

Décision:

Dans le contexte de la publication tant réclamée des taux de mortalité, l'association des cliniques privées suisses a décidé d'élaborer des bases et un contenu pour établir des directives spécifiques aux établissements de santé en matière de „gestion de la mortalité“.

Explication:

Le taux de mortalité d'un établissement de santé en soi ne dit rien sur la qualité des soins. Une comparaison dépourvue de commentaire des taux de mortalité entre les établissements de santé peut avoir des conséquences fatales pour les institutions et les patients. Elle traduit une méconnaissance du décès et de la mort en tant que fin de la vie.

Le taux de mortalité des établissements de santé est fortement influencé par l'éventail des soins, la gravité du traitement et la composition du patient (surtout l'âge et l'état de santé). Dans la grande majorité des cas, le recours aux prestations de santé augmente avec l'âge et avec la détérioration de l'état de santé. Beaucoup de patients n'ont recours aux prestations hospitalières qu'à un âge avancé, à la fin de la vie, avant la mort.

La gestion de la mortalité des cliniques privées suisses fait partie de la gestion de la qualité en entreprise et doit conduire à ce que la personne en fin de vie, le patient et l'entourage puissent accomplir une transition humainement digne de la vie à la mort. Les traitements et les soins attentionnés apportés aux patients (en fin de vie) demandent beaucoup, notamment une gestion des erreurs (par exemple, système CIRS, revues de mortalité et de morbidité). De la sorte, il est possible de prévenir des erreurs critiques de diagnostic et de traitement et d'initier une amélioration continue.

Il sera à présent détaillé le contenu qu'une „clinique adaptée à la mortalité“ devrait ou doit remplir au moyen de directives spécifiques aux établissements de santé:

- a) Éléments structurels de la gestion de la mortalité
- b) Éléments du processus de gestion de la mortalité (lors du décès)
- c) Liste de contrôle pour l'entourage du défunt

Éléments structurels de la gestion de la mortalité (liste de contrôle)

- Personnel spécialisé suffisamment qualifié et formé
- Service d'astreinte de réanimation (REA) 24 h/24
- Présence d'un système CIRS et d'un système interne de notification d'erreurs
- Revue de morbidité et de mortalité (RMM)
- Enregistrement de l'appartenance religieuse à l'admission
- Adresses de contacts de communauté religieuse (pasteur, prêtre, rabbin, imam...)
- Connaissance des „dernières volontés“ (demandées et enregistrées par exemple à l'admission, notamment „réanimation aucune/médicale/totale“)
- Plan de déroulement en cas de décès disponible pour le personnel médical, le personnel soignant et l'administration
- Accompagnement des patients en fin de vie, de l'entourage et des collaborateurs (présence éventuelle d'équipes soignantes)
- Entretien/soutien des médecins, du personnel soignant, des conseillers spirituels du service
- Directives du canton et de la commune à la survenue du décès et concernant l'acte de décès
 - Canton
 - Par exemple Graubünden:
<http://www.gesundheitsamt.gr.ch/download/aerztliche-todesbescheinigung.pdf>
 - Zurich : http://www.zuercher-internisten.ch/vzi_new/fileadmin/templates/multiflex3/daten/Formulare/Aerztliche_Todesbescheinigung.pdf
 - Commune/office de l'état civil: directives respectives
- Gestion des effets personnels/objets de valeur (montre, bague, espèces) et du contenu du coffre-fort
- Annonce du décès aux proches: qui les informe et de quelle manière?
- Annonce du décès aux patients de l'établissement de santé (voisin de chambre)
- Annonce du décès au médecin de famille/spécialiste/caisse d'assurance maladie: qui les informe et de quelle manière?
- Réaction de l'entourage adressée à l'établissement de santé à propos du déroulement du décès
- Lieu d'exposition digne de la dépouille mortelle

- Adresse de l'entrepreneur de pompes funèbres
- Documents d'information pour l'entourage: tâches à accomplir après le décès (quel document est remis à l'entourage)
- Modalités de facturation après un décès
- Statistiques de décès, acte de décès
- Documents d'évaluation pour la réunion du service, si nécessaire, analyse des erreurs et propositions d'amélioration, réaction de l'entourage

Éléments du processus de gestion de la mortalité (à la survenue du décès)

1. Notification au médecin responsable (médecin de garde)
2. Constat par le médecin de garde, „mort constatée“
3. Annonce du décès au sein de la clinique (très important: standardiste)
 - a. Chef de service
 - b. Personnel soignant
 - c. Personnel administratif
 - d. Autres services
4. Constatation du décès par le médecin compétent et remplissage du certificat de décès
 - Mort naturelle
 - Mort inattendue ou non naturelle: convocation des services administratifs (police/parquet/médecin du service de santé publique...)
5. Annonce du décès à l'entourage
6. Annonce du décès à l'office de l'état civil (jour ouvré + week-end)
7. Contact avec l'entreprise de pompes funèbres
8. Exposition du défunt dans la chambre ou dans le lieu d'exposition de la dépouille mortelle
 - a. Retrait des appareils (stimulateur cardiaque pour la crémation)
 - b. Réalisation de la toilette mortuaire
 - c. Coiffage des cheveux/fermeture des yeux/fixation de la mâchoire inférieure
 - d. Disposition de linceul/coussin mortuaire/housse
 - e. Amenée d'air frais/arrêt du chauffage
9. Remplissage et envoi des certificats de décès à la commune et/ou d'autres administrations
10. Organisation du transport du corps
 - a. Entreprise de pompes funèbres
 - b. Date et heure
 - c. Destination
11. Nettoyage de la chambre du patient
 - a. Respect de la piété et des souhaits de l'entourage
 - b. Justificatif d'effets personnels, liste de contenu, double signature
 - c. Fermeture ou ouverture de la chambre
12. Remise contre signature des effets personnels avec la liste de contenu aux personnes autorisées de l'entourage
13. Remise contre signature de l'argent et des dépôts de valeurs aux personnes autorisées de l'entourage
14. Annonce du décès aux collaborateurs
15. Annonce du décès aux patients/voisins de chambre
16. Annonce du décès aux médecins externes concernés (médecin de famille/établissement de santé/spécialiste...)
17. Facturation
18. Documentation de l'évènement, si nécessaire
 - a. Dossier médical
 - b. Statistiques de décès

- c. Procédure de notification interne à la clinique
- d. Système CIRS
- e. Notification interne des erreurs
- 19. Évaluation de l'évènement (survenue du décès)
 - a. Réunion de service
 - b. Si nécessaire, analyse des erreurs et propositions d'amélioration
 - c. Retour d'informations à l'entourage
- 20. Préparation de tous les exemplaires écrits
 - a. Certificat de décès du médecin
 - b. Formulaires de notification (commune/canton/police)
 - c. Règles de constatation du décès
- 21. Préparation de toutes les évaluations
 - a. Système CIRS
 - b. Statistiques de décès
 - c. Système interne de notification d'erreurs
- 22. Listes d'adresses – Suppression des adresses de correspondance des défunts

Liste de contrôle pour l'entourage du défunt

- En cas de décès, il faut avertir un médecin pour qu'il puisse constater la cause du décès.
- Le transfert du corps vers son lieu d'exposition doit être organisé, éventuellement par l'office de l'état civil.
- Le certificat de décès du médecin doit être remis avec le livret de famille à l'office de l'état civil du lieu du décès pour qu'un permis d'inhumation puisse être établi.
- Pour un enterrement ou une crémation, il est d'abord nécessaire de s'entretenir avec l'officier de l'état civil de manière à pouvoir coordonner les tâches nécessaires. L'office de l'état civil doit être informé du lieu et de la date de l'inhumation et savoir s'il s'agit d'un enterrement ou d'une crémation pour que la tombe/niche de l'urne funéraire puisse être préparée avec l'inscription.
- Ce n'est que lorsque la date est connue qu'il peut être discuté avec l'autorité religieuse de l'enterrement, du dépôt ou de l'inhumation de l'urne. De même, ce n'est qu'ensuite que l'avis de décès peut être passé dans les journaux.
- Les coûts engendrés sont à éclaircir avec l'office de l'état civil.

L'avis de décès est automatiquement transmis à l'office de l'état civil aux administrations suivantes:

- Contrôle des habitants
- Administration des impôts
- Caisse de compensation AVS-AI
- Notaire
- Lieux d'origine
- Chef de la section ou office de la protection civile
- Les proches/représentants de succession reçoivent un acte de décès directement de l'office de l'état civil. D'autres actes destinés aux assurances ou aux banques peuvent être demandés.
- Dans le cas où une inhumation doit avoir lieu à l'étranger, des papiers supplémentaires sont nécessaires (autorisation de transport de corps) et le transport (voiture/avion) doit être organisé dans les délais.

Cliniques privées suisses