



© LUCAS WEINÄCHTER – Diptyque Ligne – 84 x 184 cm – Mine de carbone et acrylique sur papier/toile.

La mort à l'hôpital

Alors que plus d'un Français sur deux meurt à l'hôpital (58 % dans un établissement de santé, 49,5 % à l'hôpital), la prise en charge de la fin de vie y reste un sujet tabou. Pour évaluer les difficultés et proposer des pistes d'amélioration, l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) a mené en 2009 une grande enquête sur la mort à l'hôpital (1). Ce rapport étudie la situation de l'ensemble des établissements hospitaliers, publics ou privés, y compris les hôpitaux psychiatriques et le secteur de l'hospitalisation à domicile.

– Du côté des chiffres

- 86 % des décès qui surviennent en établissements de soins ont lieu dans des services de courte durée : médecine, chirurgie, obstétrique.
- Seulement 20 % des malades bénéficient de soins palliatifs financés, et il s'agit pour plus de 80 % des cas de cancéreux.
- Les prestations de soins palliatifs présentent un contenu inégal et ne sont pas forcément dispensées dans les établissements où l'on meurt le plus...
- Dans les hôpitaux psychiatriques, le nombre précis de décès n'est plus connu mais le rapport estime que, dans la majorité des cas, les équipes soignantes s'estimant incompetentes transfèrent le patient psychiatrique en fin de vie dans une autre unité de soins.

– Du côté des outils

- L'essentiel des moyens nécessaires à l'accompagnement des patients et de leurs familles n'est jamais évalué.
- Ces prises en charge sont perçues par les services comme un surcroît de travail qui n'est pas pris en considération.

- L'absence d'identification des moyens mis en œuvre (en accompagnement et en temps par exemple) limite la possibilité pour les services d'engager un processus de progrès.

- « À l'hôpital comme ailleurs, la mort reste un tabou, et son évocation met mal à l'aise », constatent les rapporteurs. À l'exception des réanimateurs ou des personnels de soins palliatifs, le personnel hospitalier la vit comme un échec et souhaite rarement s'appesantir sur le sujet.

– **Reste que mourir dans la dignité est une aspiration essentielle, que l'hôpital doit rendre possible.** Les propositions de l'Igas visent notamment :

- à mettre fin aux disparités extrêmes constatées, en invitant tous les acteurs, administratifs, médicaux et soignants, à élaborer une stratégie réfléchie de prise en charge de la mort et de l'accompagnement des familles.
- à confier aux hôpitaux, par une disposition législative, la mission de s'assurer que la mort des malades se passe le mieux possible. Les établissements auraient à charge d'élaborer et de généraliser des bonnes pratiques d'accompagnement des mourants.
- à améliorer et à redéfinir le périmètre des soins palliatifs, ce qui suppose que les services accueillant le plus de mourants (réanimation, services d'urgence) s'adaptent et humanisent un environnement actuellement purement technique.

- **La mort à l'hôpital, tome 1, établi par le Dr Françoise Lalande et Olivier Veber, Inspection générale des affaires sociales, 2009.**