

RÉSUMÉ DE RECHERCHE ■ SERVICES DE SANTÉ

Effet d'un suivi médical rapproché sur la mortalité et les hospitalisations subséquentes après un passage aux urgences pour insuffisance cardiaque : étude de cohorte rétrospective

Clare L. Atzema MD MSc, Peter C. Austin PhD, Bing Yu PhD, Michael J. Schull MD MSc, Cynthia A. Jackevicius PharmD MSc, Noah M. Ivers MD PhD, Paula A. Rochon MD MPH, Douglas S. Lee MD PhD

Pour la version anglaise de l'article, veuillez consulter doi: 10.1503/cmaj.180786

CONTEXTE : Le taux de mortalité à 1 an chez les patients atteints d'insuffisance cardiaque ayant reçu leur congé des urgences est de 20%. Nous avons voulu vérifier si un suivi rapproché après le congé des urgences était associé à une baisse de la mortalité ou des hospitalisations subséquentes.

MÉTHODES : Cette étude de cohorte rétrospective réalisée en Ontario, au Canada, a regroupé des patients adultes ayant reçu leur congé d'un sur 163 services d'urgence entre avril 2007 et mars 2014 avec un diagnostic principal d'insuffisance cardiaque. À l'aide d'une analyse avec appariement des scores de propension, nous avons évalué le suivi en lien avec la mortalité et les hospitalisations pour maladies cardiovasculaires.

RÉSULTATS : Sur 34 519 patients, 16 274 (47,1 %) ont obtenu des soins de suivi dans les 7 jours, et 28 846 (83,6 %) dans les 30 jours. Comparativement à un suivi effectué entre 8 et 30 jours suivant leur congé, les patients ayant fait l'objet d'un suivi dans les 7 jours ont présenté un taux moindre de mortalité à 1 an (risque relatif [RR] 0,92, intervalle de confiance [IC] de 95 % 0,87–0,97), et un taux moindre d'hospitalisations à 90 jours (RR 0,87, IC de 95 % 0,80–0,94) et à 1 an (RR 0,92, IC de 95 % 0,87–0,97); le taux de mortalité à 90 jours dans ce groupe a eu tendance à être moins élevé (RR 0,90, IC de 95 % 0,10–1,00). Le suivi dans les 30 jours, comparativement aux patients n'ayant pas eu de suivi dans les 30 jours, a été associé à une réduction de la mortalité à 1 an (RR 0,89, IC de 95 % 0,82–0,97), mais non des hospitalisations (RR 1,02, IC de 95 % 0,94–1,10). Dans ce groupe, on a noté une tendance à un accroissement des hospitalisations dans les 90 jours (RR 1,14, IC de 95 % 1,00–1,29).



INTERPRÉTATION : Un suivi rapproché, dans les 7 jours suivant le congé des urgences, a été associé à des taux moindres de mortalité à long terme et d'hospitalisations, et à une tendance à des taux de mortalité moindres à court terme. Il faudrait prioriser l'accès rapide à des soins longitudinaux pour les patients atteints d'insuffisance cardiaque recevant leur congé des urgences.