

### 5.3. Admission évitable à l'hôpital : insuffisance cardiaque, hypertension

L'insuffisance cardiaque congestive, incapacité du cœur à assurer une circulation adéquate, est une affection grave dont la prévalence est estimée à environ 5 % au Portugal et au Danemark et à 3 % en Angleterre (Ceia *et al.*, 2002; Raymond *et al.*, 2003; Davies *et al.*, 2001). Comme le risque de développer une insuffisance cardiaque augmente avec l'âge et en présence d'une maladie cardiovasculaire, on s'attend à ce que ses taux de prévalence augmentent sensiblement à l'avenir.

Il a été montré que le traitement médical de patients externes au moyen de vasodilatateurs et de bêtabloquants combiné avec un exercice physique contrôlé améliore les taux de survie de l'insuffisance cardiaque (SOLVD Investigators, 1991; CIBIS-II, 1999). Les données de l'enquête Euro Heart Survey II sur des patients hospitalisés souffrant d'une insuffisance cardiaque congestive ont montré une adhésion limitée au traitement recommandé, indiquant qu'il serait possible d'améliorer la gestion de ces patients en dehors de l'hospitalisation (Komajda *et al.*, 2003). D'après des données du même programme de recherche, un quart (24 %) des patients souffrant d'une insuffisance cardiaque congestive avaient été réadmis dans une période de 12 semaines suivant leur sortie et 14 % des patients décédaient entre leur admission et la visite de suivi après 12 semaines (Cleland *et al.*, 2003). Étant donné le taux élevé de réadmissions, des améliorations des soins, même modestes, peuvent avoir un effet substantiel sur les coûts et sur la qualité de vie des patients (Lee *et al.*, 2004).

L'hypertension, valeur élevée de la pression sanguine, est l'affection chronique la plus courante chez les adultes. Sa prévalence dans le monde chez les adultes était estimée à plus de 26 % en 2000 (Kearney *et al.*, 2005). En elle-même, l'hypertension entraîne rarement des symptômes mais c'est un facteur de risque pour des maladies cardiovasculaires variées, comme les accidents vasculaires cérébraux, l'insuffisance cardiaque ou l'insuffisance rénale. Elle est aussi associée à d'autres facteurs de risques cardiovasculaires, comme le diabète et l'hypercholestérolémie.

Les admissions avec un diagnostic primaire d'hypertension indiquent typiquement des crises hypertensives, affection qui se caractérise par une pression sanguine très élevée avec un haut risque de complications aiguës telles que l'insuffisance cardiaque ou l'accident vasculaire cérébral hémorragique. Toutefois, les admissions à l'hôpital pour hypertension sont, pour une large part, évitables et elles constituent un indicateur de la qualité des soins primaires (Tisdalea *et al.*, 2004).

Le graphique 5.3.1 montre que la Pologne et les États-Unis enregistrent les taux d'admission pour insuffisance cardiaque congestive les plus élevés avec plus de 440 admissions pour 100 000 habitants, soit environ le double de la moyenne de l'OCDE de 234. À l'opposé, le Royaume-Uni et la Corée ont un taux qui se situe à peu près à un quart du niveau le plus élevé. L'écart entre hommes et femmes est particulièrement grand dans plusieurs pays nordiques (Islande, Danemark et Suède), où le taux masculin est environ le double du taux féminin, alors qu'en moyenne dans les pays de l'OCDE les admissions sont seulement 50 % plus fréquentes chez les hommes que chez les femmes.

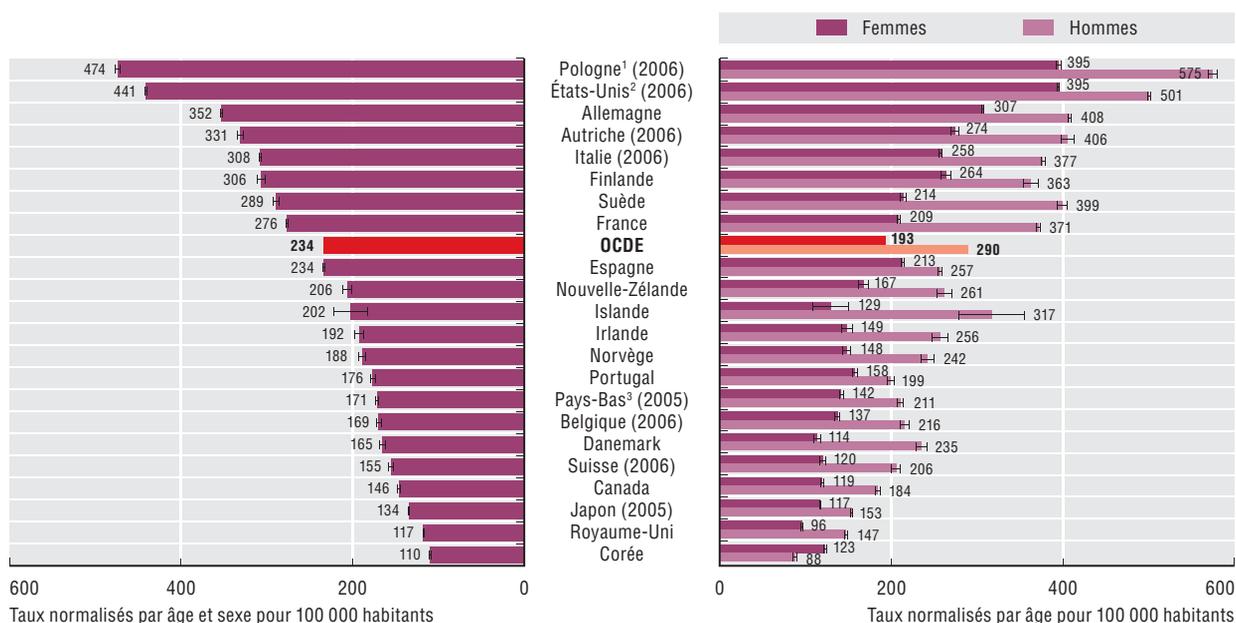
Les pays de l'OCDE ont en moyenne un peu plus de 80 admissions pour hypertension pour 100 000 habitants (graphique 5.3.2), mais l'Autriche et la Pologne enregistrent un taux respectivement quatre fois et trois fois plus élevé. À l'opposé, des pays comme le Royaume-Uni et l'Espagne ont un taux très inférieur à la moyenne.

Le recours global à l'hospitalisation est étroitement corrélé au taux d'admission pour hypertension (graphique 5.3.3). Environ deux tiers de la variation des taux d'admission pour hypertension sont reliés à la variation des taux d'admissions toutes causes confondues. Des pays comme l'Autriche ont des taux d'admission à l'hôpital supérieurs à la moyenne à la fois pour l'hypertension et toutes causes confondues, et des pays comme le Canada et l'Espagne ont un faible niveau pour les deux taux.

#### Définition et écarts

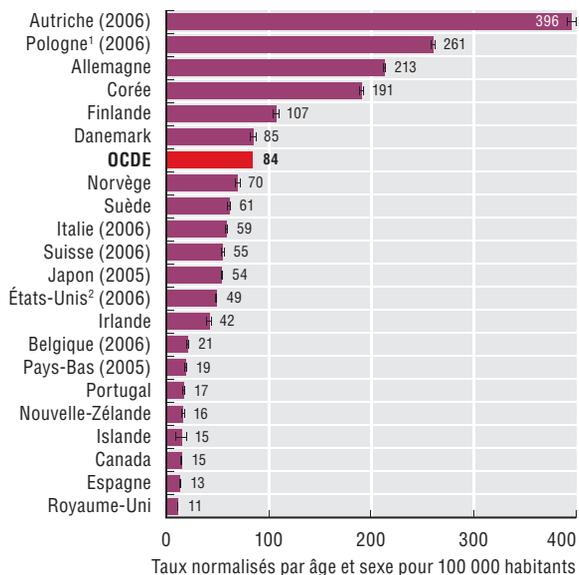
Les taux d'admission évitable à l'hôpital pour l'insuffisance cardiaque congestive et pour l'hypertension correspondent au nombre annuel d'admissions à l'hôpital de personnes de 15 ans et plus pour 100 000 personnes de ce même groupe d'âge. On a corrigé les taux de manière à prendre en compte les différences de composition par âge et par sexe de la population de chaque pays. Étant donné que la définition technique de ces indicateurs comprend une spécification des codes d'intervention, les différences entre les systèmes de classification en vigueur dans les différents pays peuvent limiter la comparabilité des données.

### 5.3.1 Admissions à l'hôpital pour insuffisance cardiaque congestive, 15 ans et plus, 2007



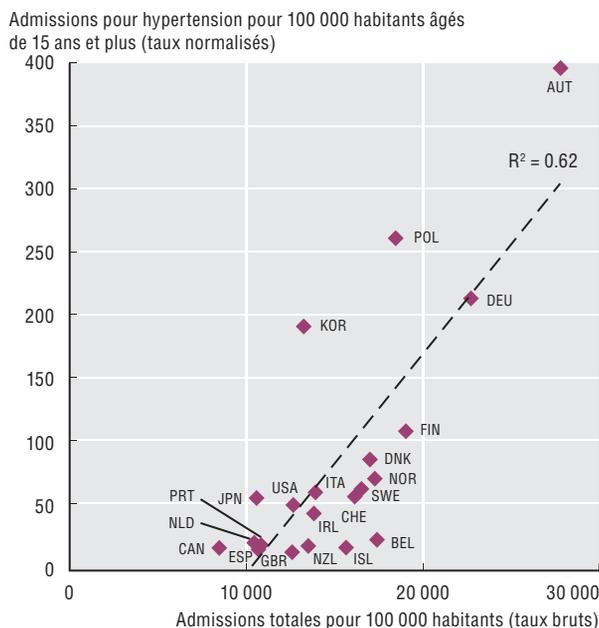
1. Inclut les transferts d'autres unités d'hôpitaux, ce qui augmente marginalement les taux.
2. N'exclut pas totalement les soins de jour.
3. Inclut les admissions pour des diagnostics supplémentaires, ce qui augmente marginalement les taux.

### 5.3.2 Admissions à l'hôpital pour hypertension, 15 ans et plus, 2007



1. Inclut les transferts d'autres unités d'hôpitaux, ce qui augmente marginalement les taux.
2. N'exclut pas totalement les soins de jour.

### 5.3.3 Admissions pour hypertension et admissions totales, 2007 (ou dernière année disponible)



Source : Données du Projet sur les indicateurs de la qualité des soins de santé 2009 (OCDE). Les taux sont normalisés par rapport à l'âge et le sexe selon la structure de la population des pays de l'OCDE en 2005. Les intervalles de confiance à 95 % sont représentés par I—I.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/722285215367>



Extrait de :  
**Health at a Glance 2009**  
OECD Indicators

Accéder à cette publication :  
[https://doi.org/10.1787/health\\_glance-2009-en](https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-en)

**Merci de citer ce chapitre comme suit :**

OCDE (2009), « Admission évitable à l'hôpital : insuffisance cardiaque, hypertension », dans *Health at a Glance 2009 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: [https://doi.org/10.1787/health\\_glance-2009-50-fr](https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-50-fr)

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à [rights@oecd.org](mailto:rights@oecd.org). Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) [info@copyright.com](mailto:info@copyright.com) ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) [contact@cfcopies.com](mailto:contact@cfcopies.com).