


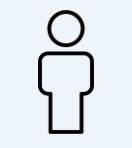



Contexte

Les pathologies cardiovasculaires sont la 2ème cause de décès en France, emportant chaque année plus de 140 000 personnes. Les patients présentent fréquemment des symptômes difficiles tout le long de leur parcours, émaillé de décompensations aiguës suivies de périodes de récupération. Cette trajectoire justifie les recommandations actuelles d'intégration des soins palliatifs (SP) dès le stade précoce de la maladie. Cependant, dans les faits et selon les rares études existantes, les SP ne font pas encore partie intégrante des soins proposés aux patients cardiovasculaires : peu de patients en bénéficient et l'intervention a lieu tardivement. Afin d'améliorer la prise en charge palliative des patients en cardiologie, il était nécessaire de regarder de plus près nos pratiques actuelles.



Objectifs

L'objectif de cette étude était d'identifier le délai moyen entre le premier recours à l'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) et le décès, le profil clinique des patients en bénéficiant et leur lieu de décès, sur une période de 11 ans.

Méthode

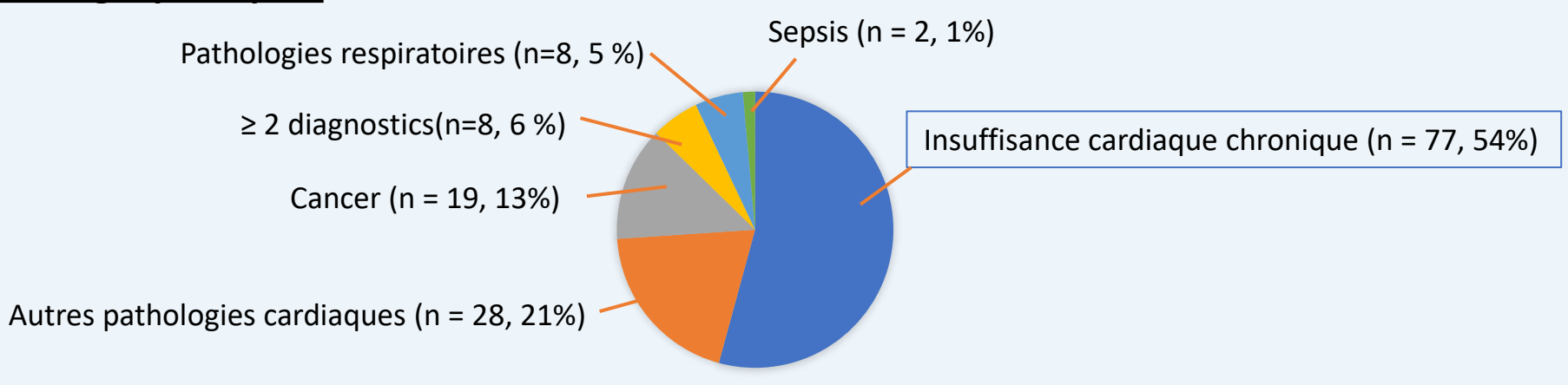
 <p>Design Etude retrospective descriptive monocentrique</p>	 <p>Population Patients de cardiologie ayant bénéficié de l'expertise de l'EMSP, entre 2010 et 2020</p>	 <p>Source des données Dossiers médicaux électroniques et papier</p>
 <p>Lieu de l'étude CHU Besançon</p>	 <p>Données recueillies Genre, date de naissance et de décès, principale pathologie cardiovasculaire, motif d'hospitalisation au moment du premier contact avec les SP, date de première consultation avec l'EMSP, date et lieu de décès</p>	

Résultats

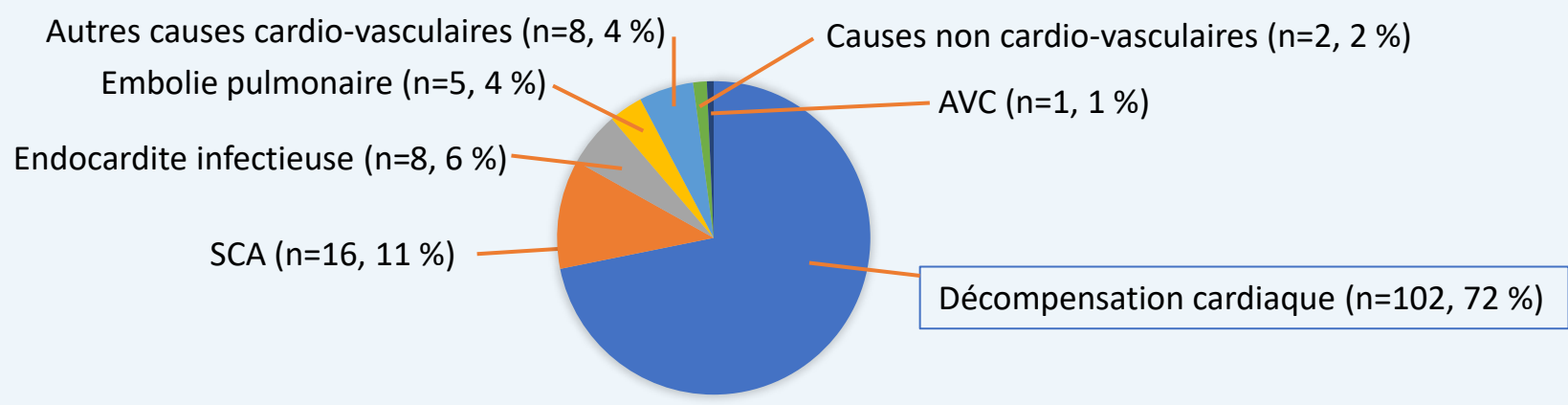
 142 patients inclus / 135 décédés fin 2022
  47% de femmes
  Age moyen au décès : 76 ans +/- 14 ans
  92% en domicile particulier / 8% en EHPAD

Délai médian de première intervention de l'EMSP : 9 jours avant le décès !

Pathologie principale



Motif d'hospitalisation



Lieux de décès

- Au CHU de Besançon : n = 94/135 (70%)
 - Cardiologie (n=51)
 - Soins intensifs de cardiologie (n=22)
 - Unité de soins palliatifs (n=14)
 - Autre service (n=7)
- Dans un autre établissement hospitalier : n = 7/135 (5%)
 - Unité de soins palliatifs (n=1)
 - Autre service (n=6)
- A domicile : n = 17/135 (13%)
- Données manquantes : n = 17/135 (13%)

Discussion et conclusion

Cette étude montre que le recours à l'EMSP à la demande du service de cardiologie est rare, et souvent très proche du jour de décès. Une consultation de SP a lieu la plupart du temps auprès de patients insuffisants cardiaques chroniques après une décompensation aiguë. Une large proportion des patients décèdent à l'hôpital. D'autres études prospectives sont nécessaires pour comprendre si ce recours à l'EMSP répond aux attentes et aux besoins des patients et des soignants et pour comprendre comment la prise en charge palliative des patients cardiovasculaires peut être améliorée.