



## Condensé

Juin 2014

Un nouveau rapport de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) analyse en profondeur la possibilité que le risque de décès soit plus élevé au Canada si les patients sont admis dans les hôpitaux de soins de courte durée la fin de semaine plutôt qu'un jour de semaine, ce qu'on appelle « l'effet de fin de semaine ».

L'information est tirée des données de l'ensemble des provinces et territoires. Le rapport comprend un sommaire des études internationales similaires et jette un œil sur la réduction du personnel la fin de semaine dans un hôpital canadien.

### *Autres ressources*

Les produits complémentaires suivants sont offerts sur le **site Web de l'ICIS** :

- rapport
- tableaux de données
- Infographie

### *Contactez-nous*

Renseignements  
sur les données :  
[hsr@icis.ca](mailto:hsr@icis.ca)

Demandes des médias :  
[media@icis.ca](mailto:media@icis.ca)



[www.icis.ca](http://www.icis.ca)  
*Au cœur des données*



Institut canadien  
d'information sur la santé  
Canadian Institute  
for Health Information

## Risque de décès légèrement plus élevé chez les patients admis la fin de semaine

### *Admissions la fin de semaine et mortalité hospitalière*

#### **Canadiens admis pour une chirurgie ou des soins urgents la fin de semaine : des différences minimes, mais significatives**

- Le risque de décès des patients admis pour une chirurgie ou des soins d'urgence la fin de semaine était 4 % plus élevé que si l'admission avait eu lieu un jour de semaine.
- L'augmentation de 4 % a été déterminée en comparant les taux de mortalité (6,0 % les jours de semaine et 6,1 % la fin de semaine) et ajustée selon les différences observées chez les patients.

### **Principales conclusions**

- Les différences ne touchaient que certains types de patients canadiens :
  - Le risque de décès était 7 % plus élevé chez les patients admis pour une chirurgie d'urgence la fin de semaine.
  - Ce risque était 3 % plus élevé chez les patients admis pour des soins médicaux d'urgence.
  - Aucune différence n'a été observée pour les autres types de soins de courte durée (enfants et patients admis pour des soins obstétricaux ou en santé mentale).
- L'attente avant de subir des tests diagnostiques pourrait être en cause. Les patients admis pour une crise cardiaque ou un AVC ont attendu plus longtemps la fin de semaine pour subir leur intervention diagnostique, mais seules les victimes d'une crise cardiaque ont affiché un risque de décès plus élevé (8 %) la fin de semaine.
- Deux autres facteurs pourraient expliquer les différences observées la fin de semaine au Canada : la réduction des effectifs la fin de semaine et le fait que les patients qui présentent des problèmes moins graves attendent un jour de semaine avant de se présenter pour un traitement.