

PREMIERS RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE « URGENCE » (DREES) DÉCLINÉS À LA BFC

- 3 SEPTEMBRE 2024 -

- Premiers résultats nationaux publiés par la DREES
- Deux volets :
 - « patients »
 - « structure » → seuls ces résultats sont à disposition pour le moment
- Déclinaison des indicateurs en BFC
- Utilisation du terme « Point d'Accueil des Urgences » (PAU)

Caractéristiques des Points d'Accueil des Urgences (PAU)

- 719 PAU recensés en France
 - 714 ont répondu à l'enquête (volet « structure »)
- En BFC, 36 PAU ont répondu à l'enquête
 - 100 % des effectifs
 - 28 SU adultes + 8 SU pédiatriques

« [...] 13 % de passages en plus que lors de la précédente enquête en 2013. » *DREES*

- Nombre de passages la journée du 13 juin

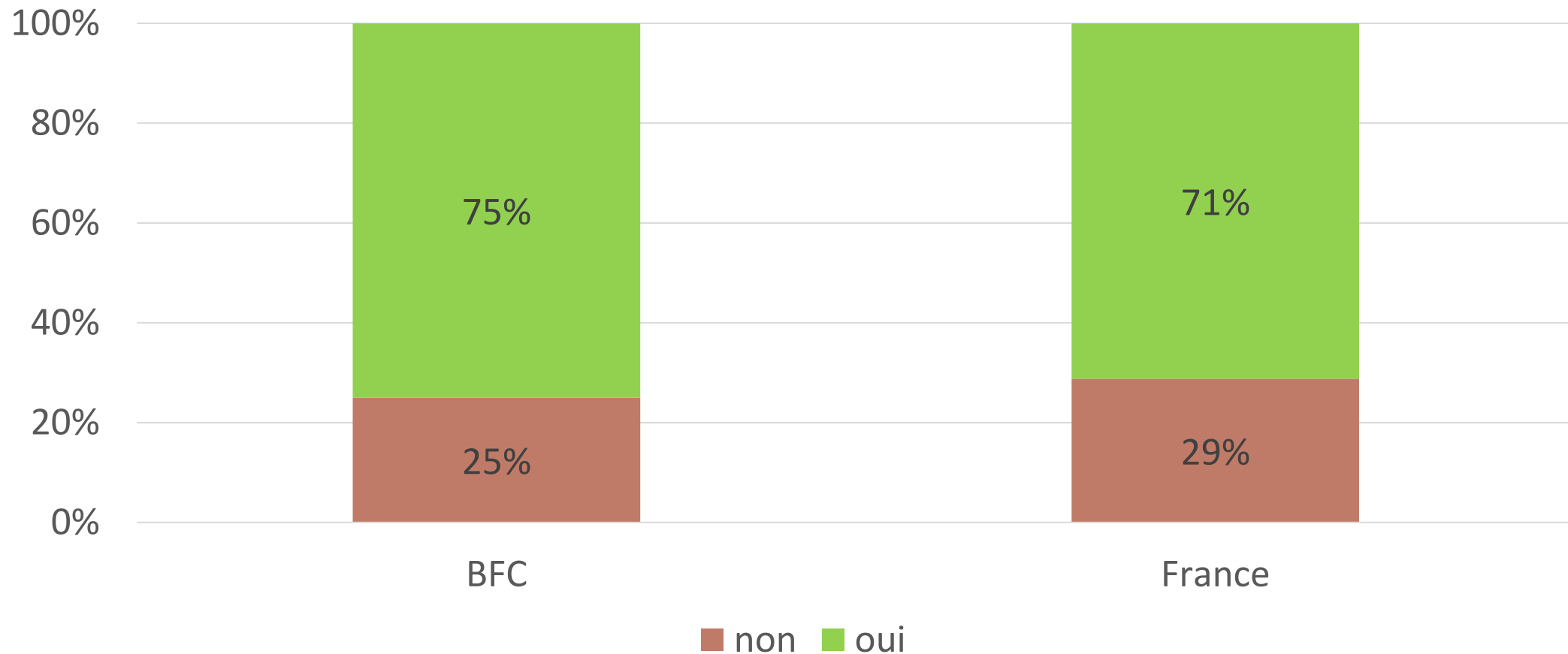
	[0-40]	[41-80]	[81-120]	[121et+]
BFC	36%	31%	28%	6%
France	20%	36%	24%	19%

- Types de PAU

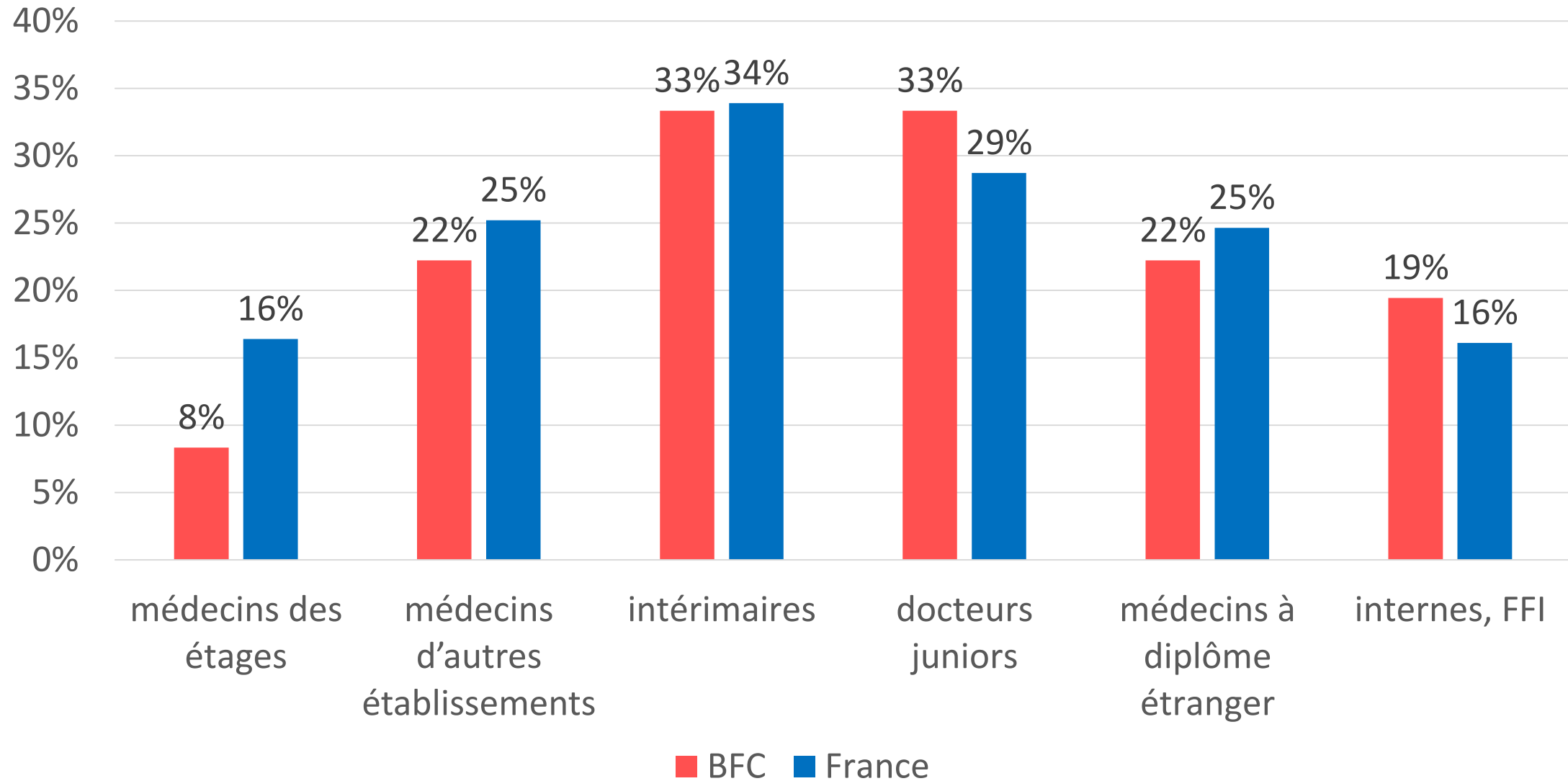
	SU adulte	SU général	SU pédiatrique
BFC	22%	56%	22%
France	15%	69%	17%

Personnel et mutualisations

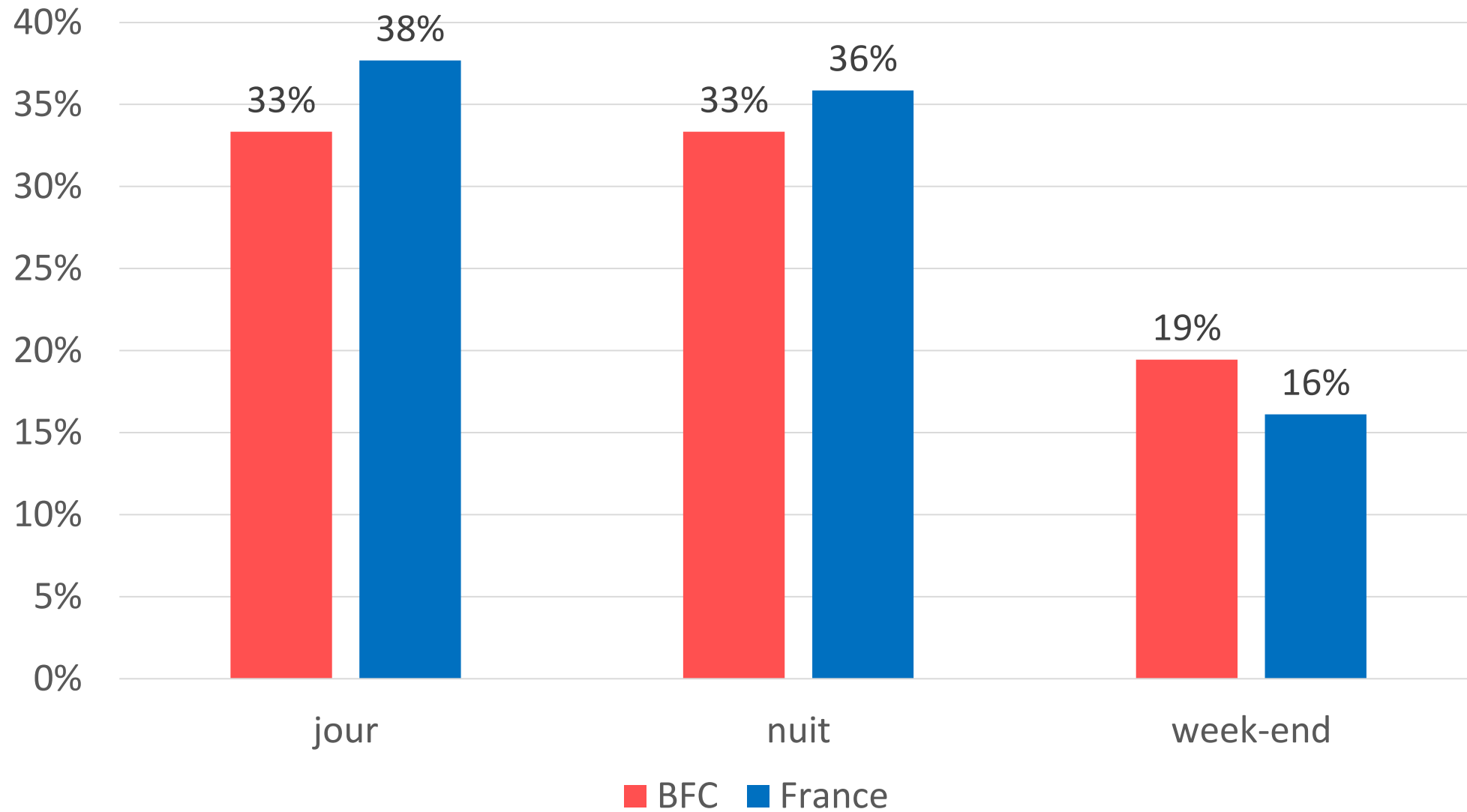
Entre le 13 mars et le 13 juin 2023, en dehors des médecins permanents des urgences, y a-t-il d'autres catégories de médecin qui participent régulièrement au planning médical sénior de la structure des urgences ?



Médecins ayant participé régulièrement au planning médical sénior de la structure des urgences



A quel moment de la journée



- La structure des urgences, le SMUR et le SAMU ont-ils une **équipe médicale commune** ?

	oui, c'est la norme du service	oui, équipe partiellement commune	non
BFC	72%	14%	14%
France	59%	27%	14%

- La structure des urgences et le SMUR ont-ils une **équipe infirmière commune** ?

	oui, c'est la norme du service	oui, équipe partiellement commune	non
BFC	69%	17%	14%
France	49%	25%	26%

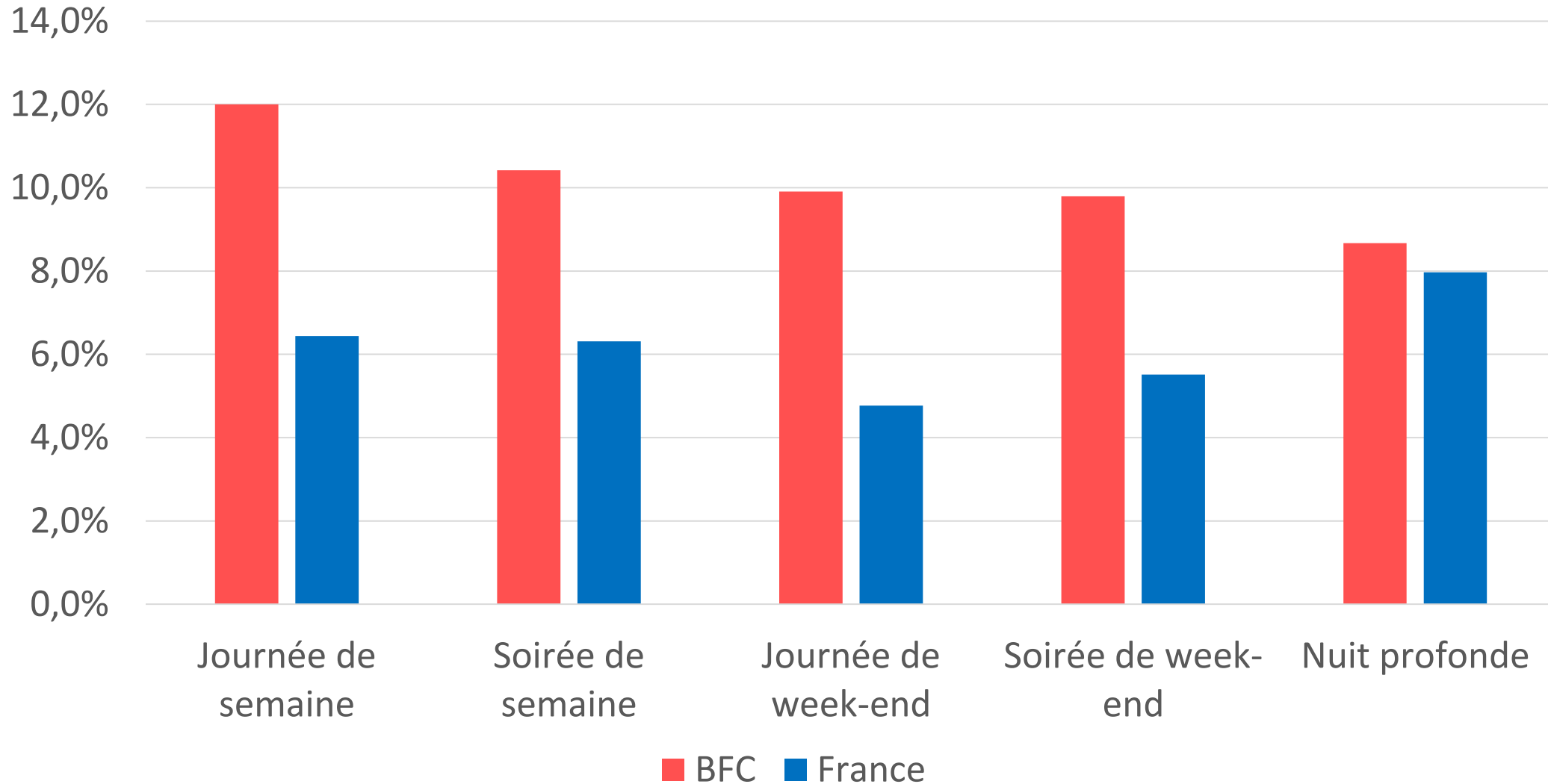
- L'organisation de votre service prévoit-elle que le médecin de SAMU ou SMUR soit impliqué **simultanément** dans les soins aux urgences ou inversement ?

	oui	non
BFC	83%	17%
France	74%	26%

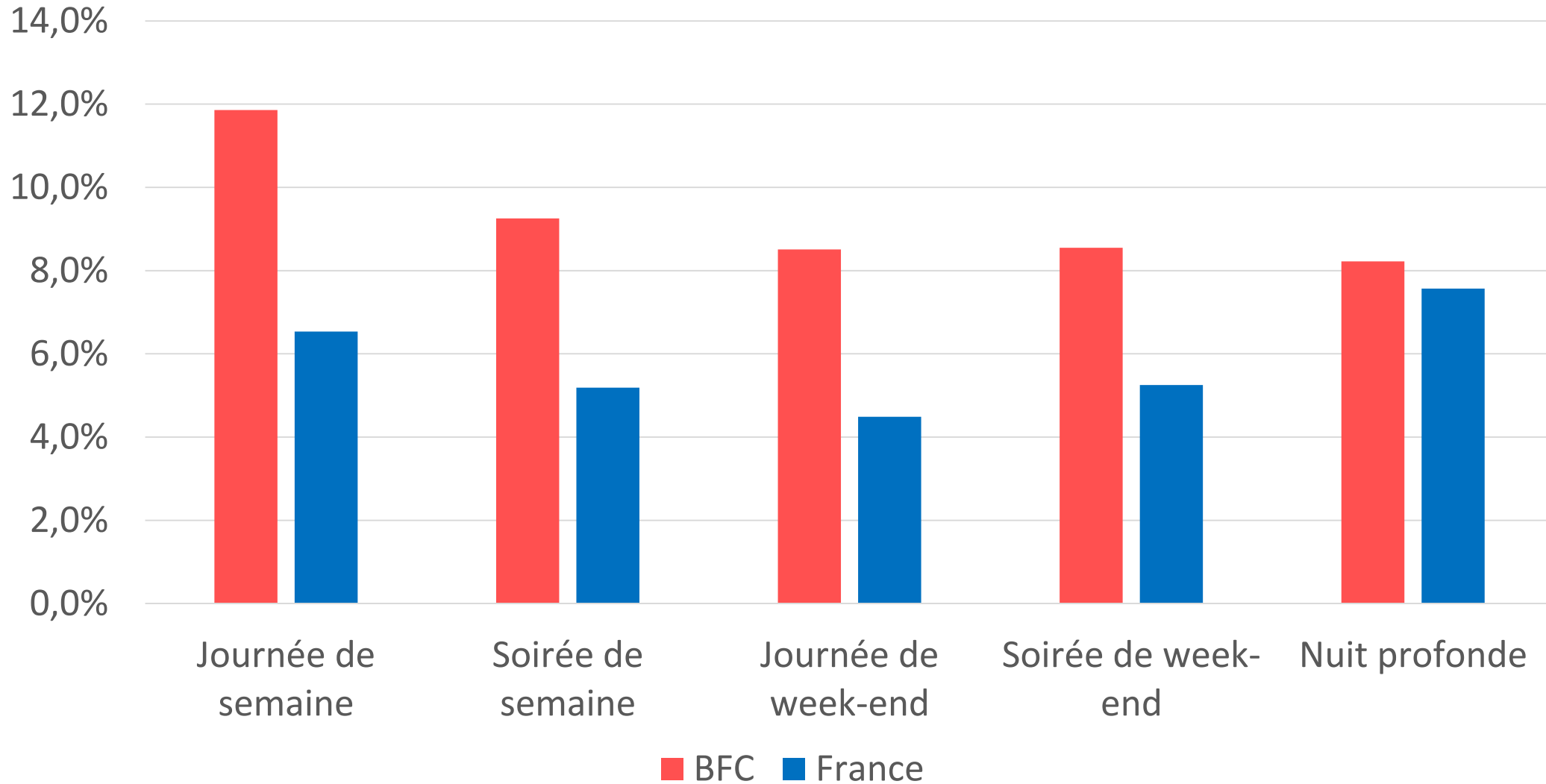
RH planning

- Le questionnaire interrogeait les services sur les postes pourvus et non pourvus la semaine du 19 au 25 juin 2023
 - on en déduit le pourcentage de lignes non pourvues cette semaine là.

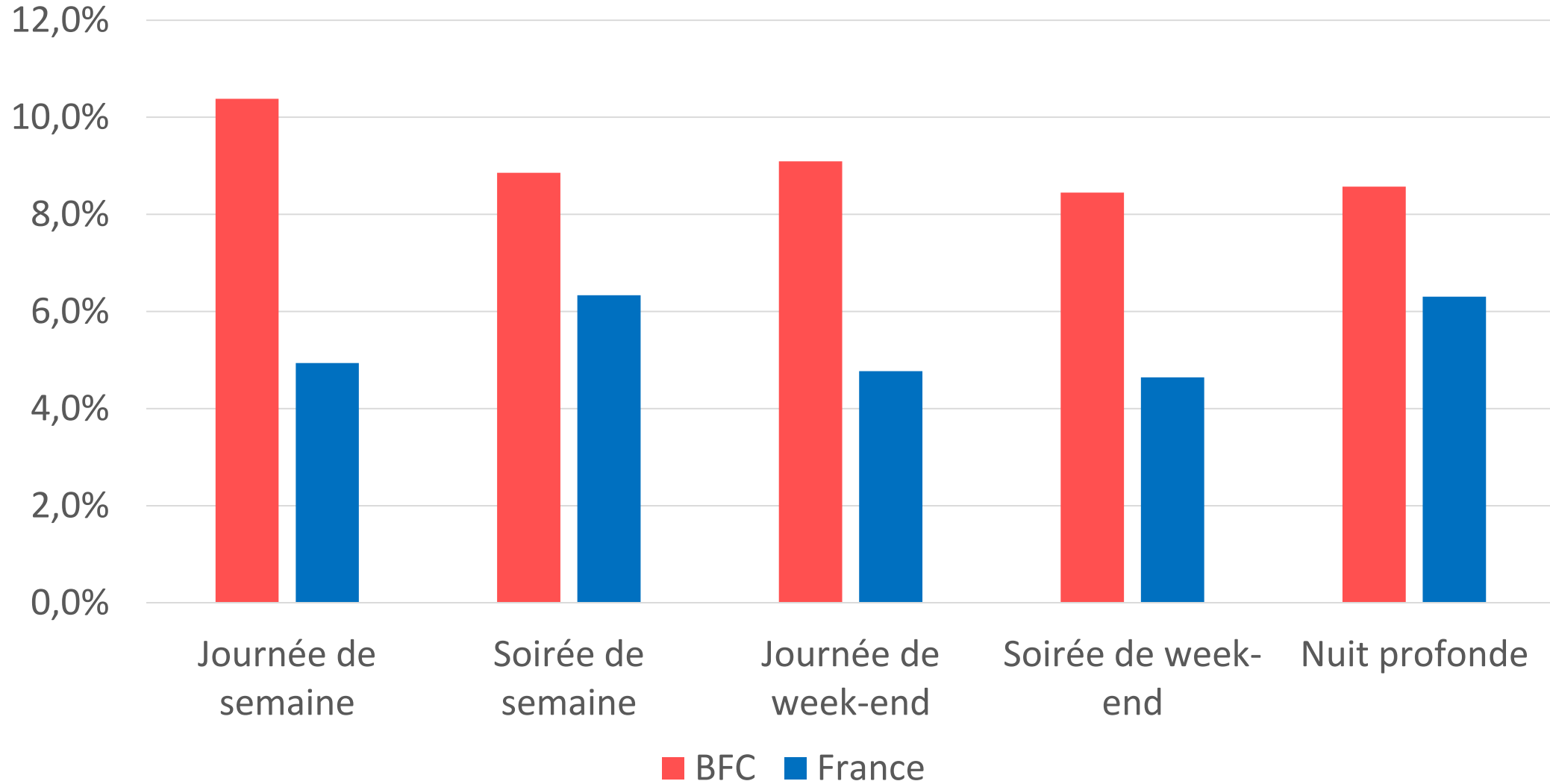
Pourcentage de lignes de travail clinique posté NON POURVUES (SU + SMUR + SAMU)



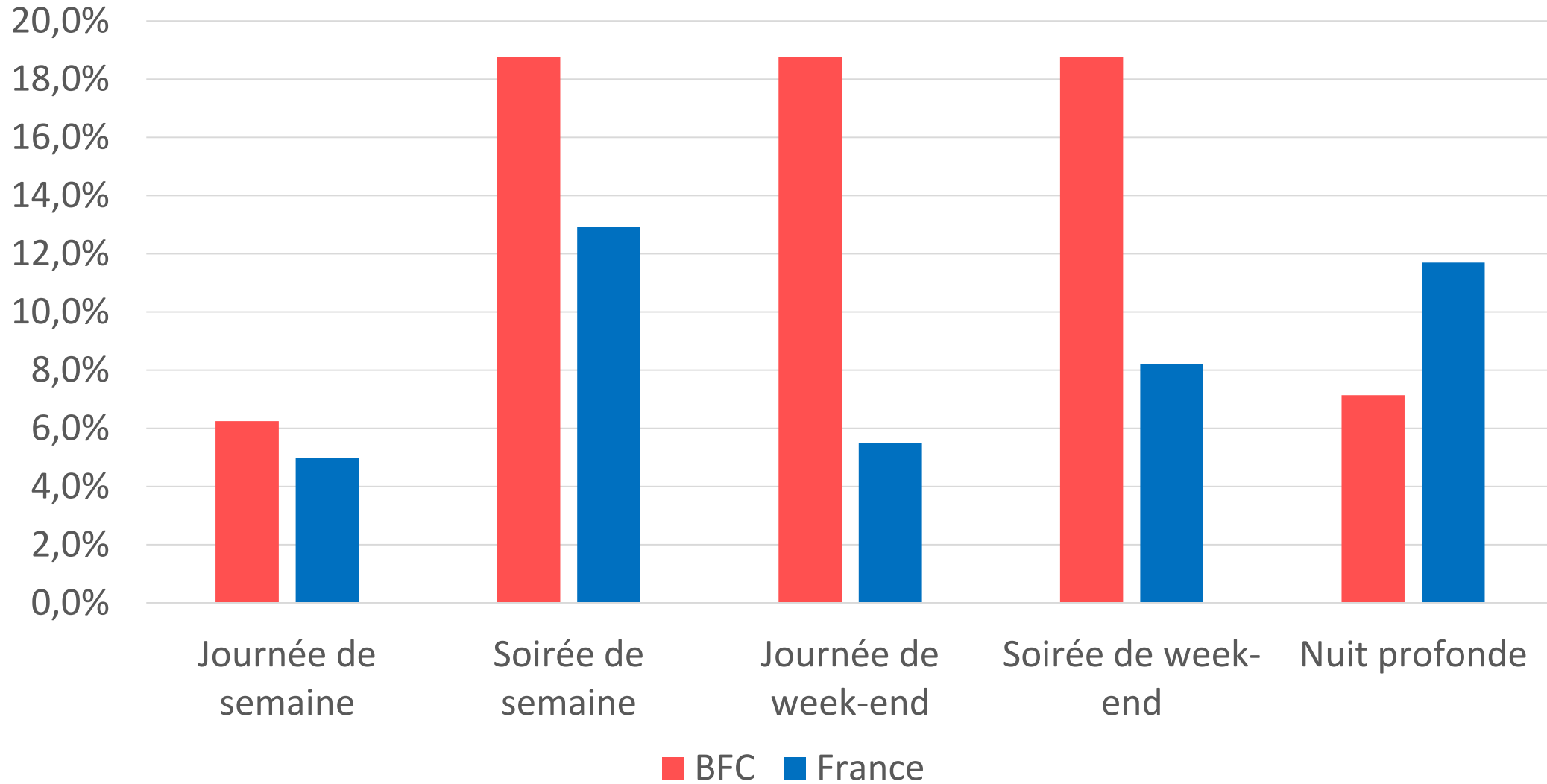
Pourcentage de lignes de travail clinique posté NON POURVUES aux urgences



Pourcentage de lignes de travail clinique posté NON POURVUES au SMUR

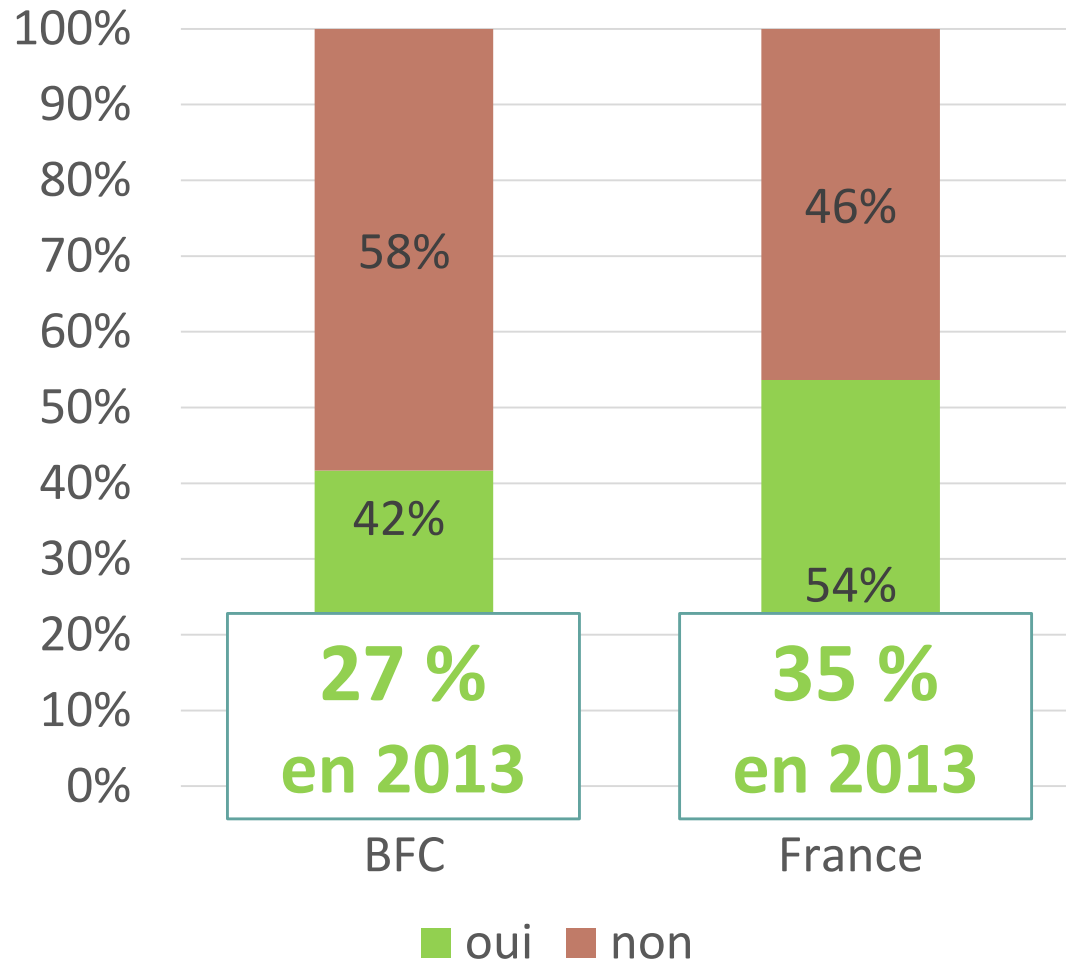


Pourcentage de lignes de travail clinique posté NON POURVUES au SAMU

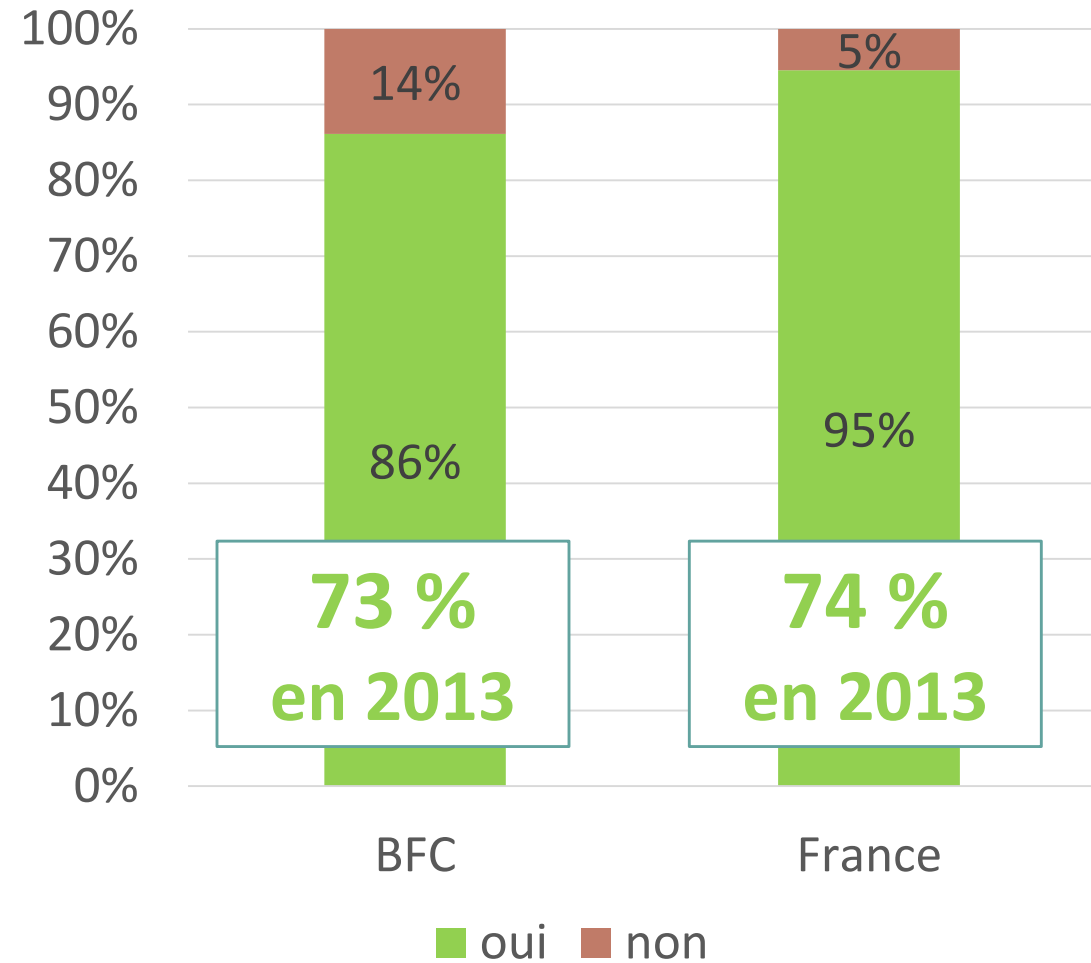


*Organisation de
la structure pour
l'accueil et la
prise en charge*

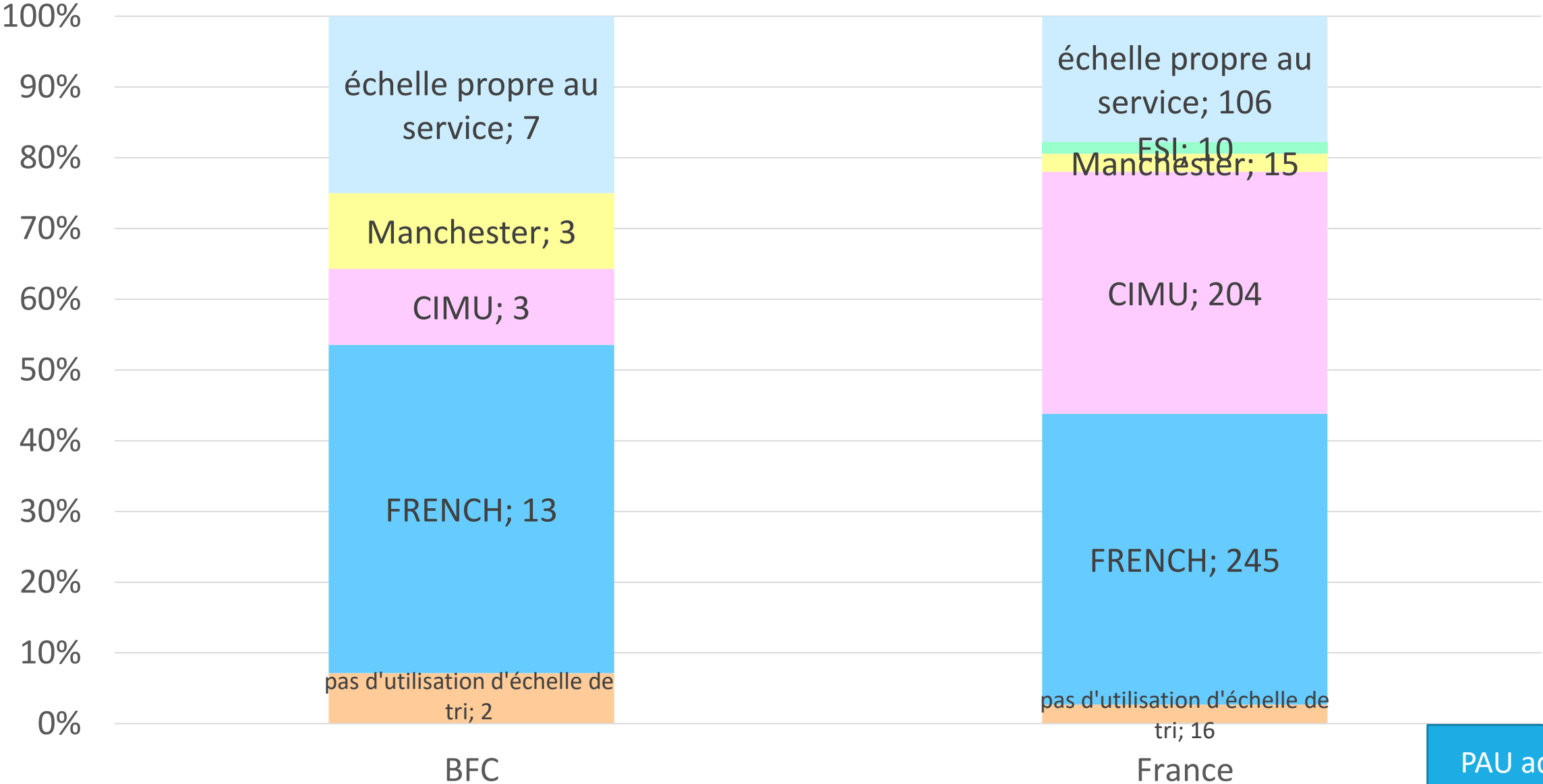
Y a-t-il un accueil administratif
dédié aux urgences 24h/24 ?



Y a-t-il un poste d'accueil et
d'orientation ?

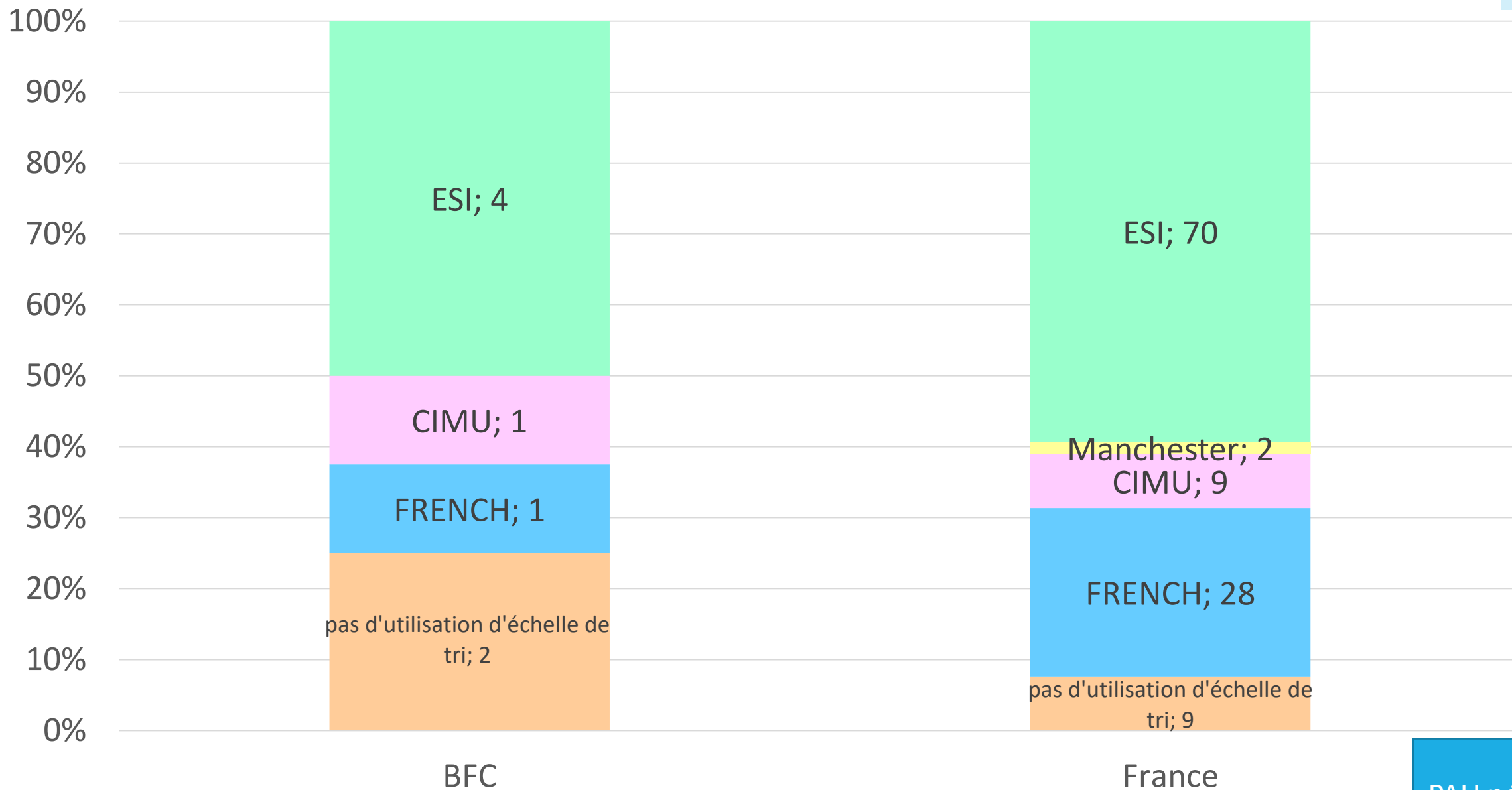


Quelle est l'échelle de tri utilisée au poste d'accueil et orientation (IOA)



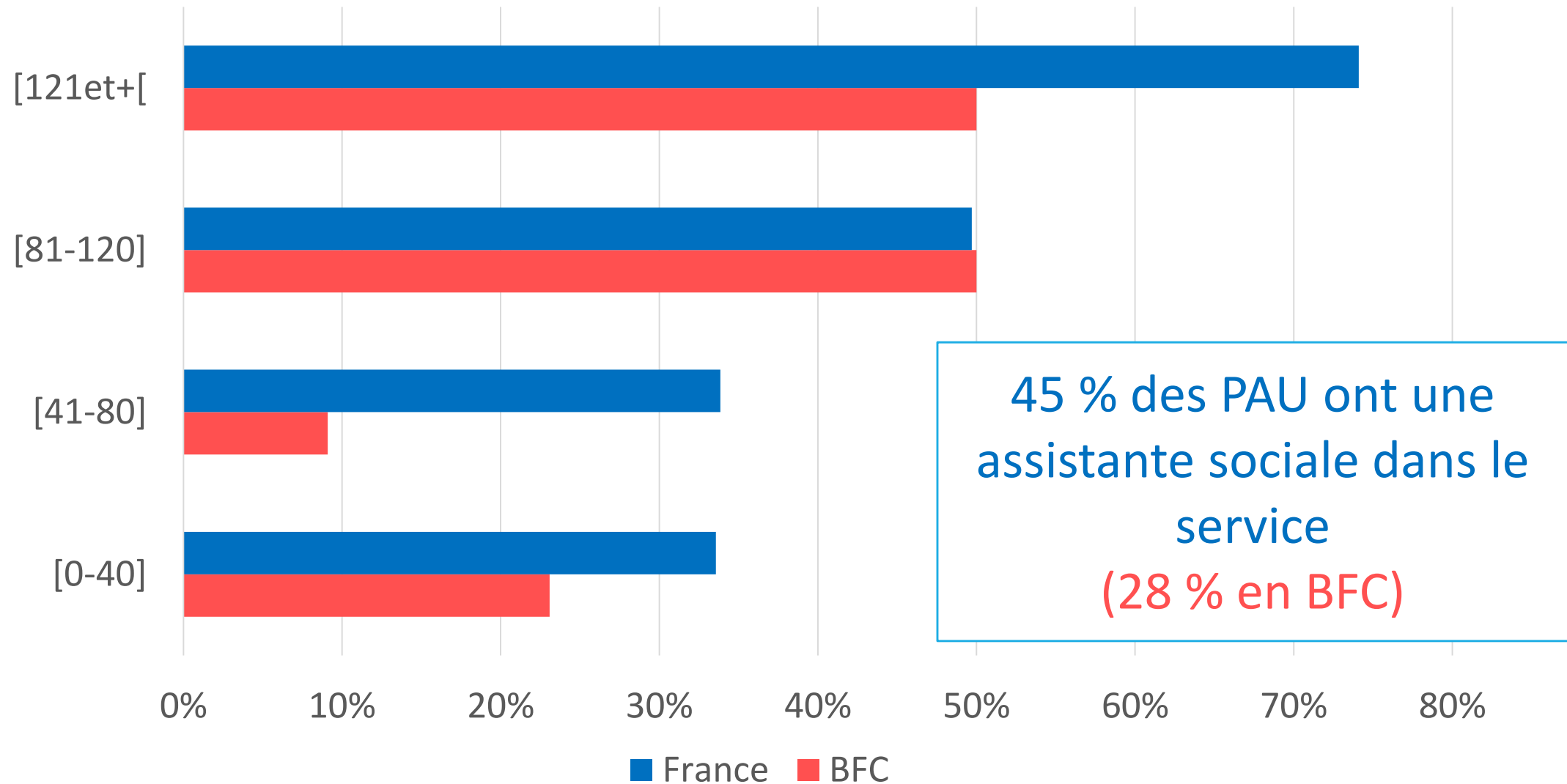
PAU adultes et généraux

Quelle est l'échelle de tri utilisée au poste d'accueil et orientation (IOA)

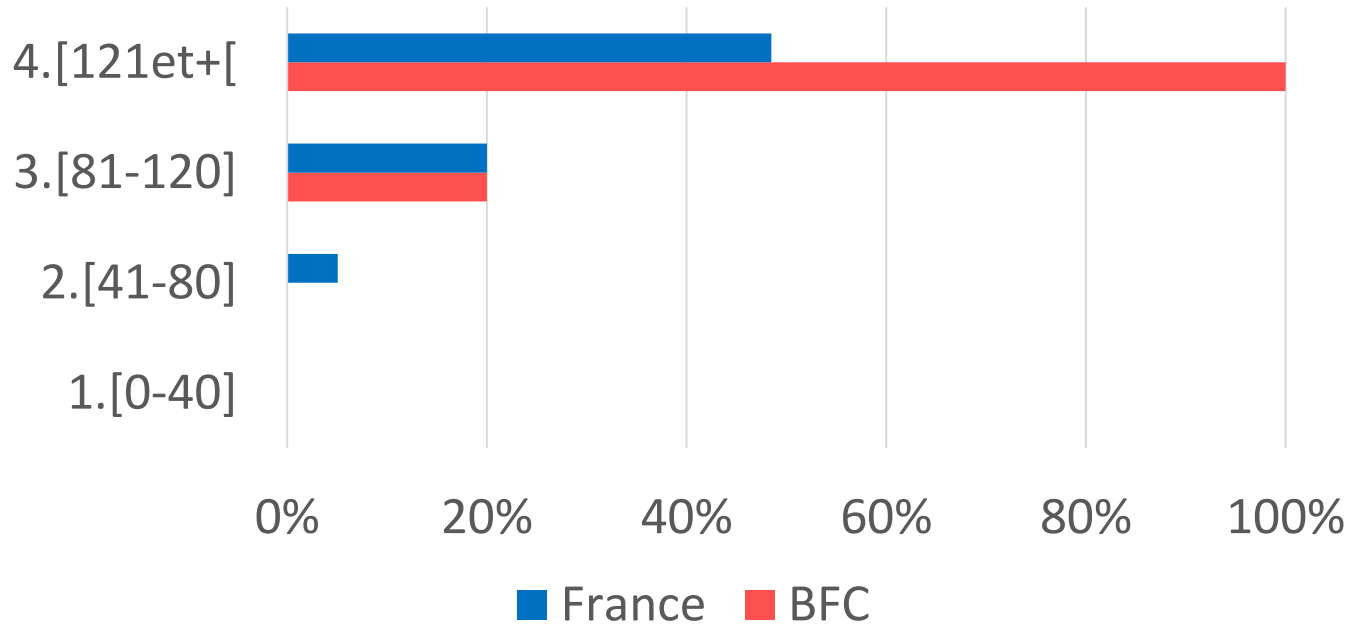


- Un **vigile ou un officier de sécurité** est-il présent aux urgences ?
 - 34 % en France (24 % en 2013)
 - 17 % en BFC (12 % en 2013)
- Existe-t-il dans la structure des urgences un **circuit court dédié** pour une prise en charge accélérée (ou « fast track », circuit pour les cas les moins graves passés rapidement pour vider la salle d'attente) ?
 - 58 % en France
 - 44 % en BFC

Y a-t-il une assistante sociale dans le service ?



Y a-t-il un psychiatre posté aux urgences ?



17 % des PAU ont un psychiatre posté aux urgences

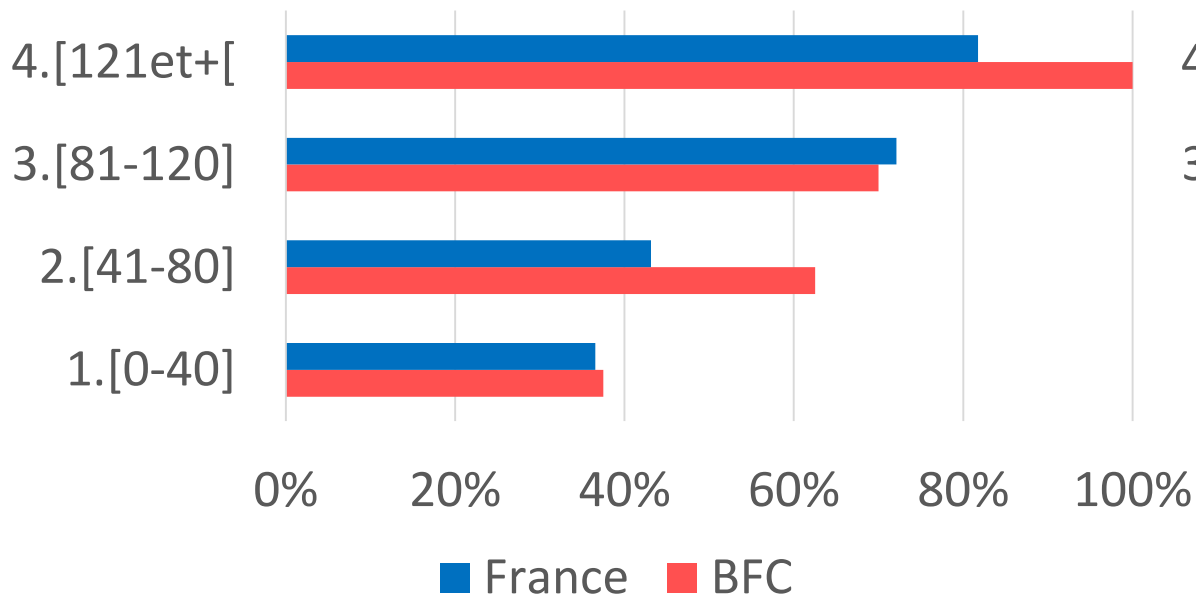
(14 % en BFC)

- 32 % des PAU n'ont pas de psychiatre, mais un psychiatre de l'établissement peut réaliser des entretiens psychiatriques aux urgences

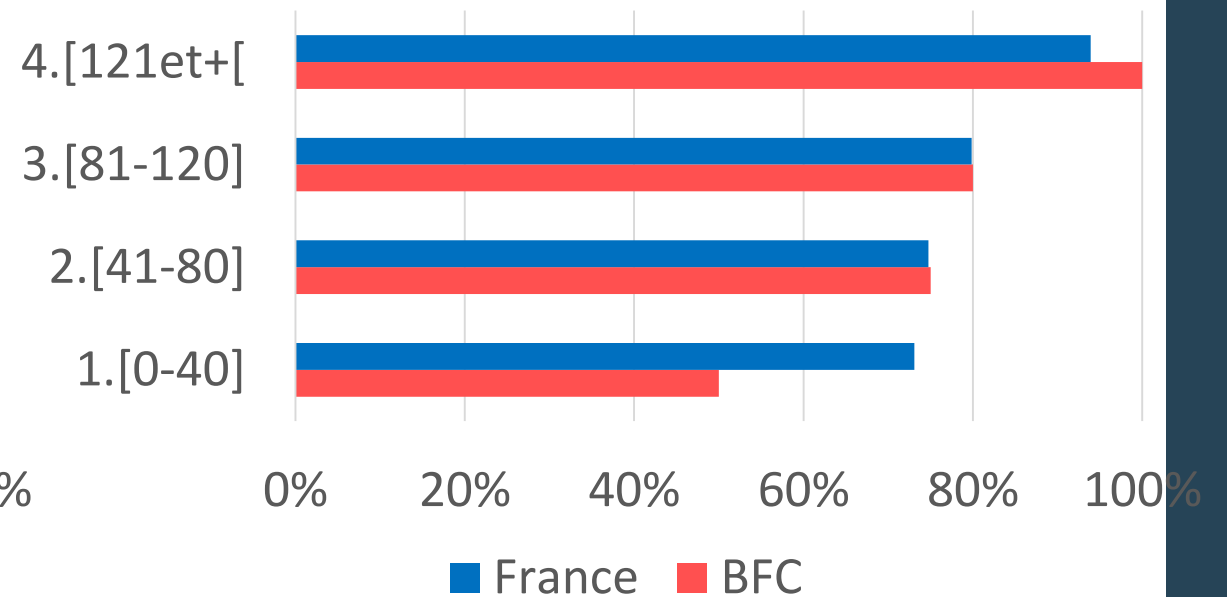
→ 50 % des PAU ne disposent donc, dans leur établissement, d'aucun psychiatre pouvant intervenir aux urgences (idem BFC)

- Un gériatre est présent aux urgences dans seulement 5 % des PAU adultes et généraux (0 % en BFC) : 13 % dans les PAU de 120 patients et +

Si non, existe-t-il : Une équipe mobile gériatrique ?



Si non, existe-t-il : Un appel possible à un gériatre dans l'établissement ?



- 16 % des PAU n'ont ni gériatre, ni EMOG, ni appel possible à un gériatre dans l'établissement (21 % en BFC)

- 19 % des PAU adultes et généraux autorisent toujours les visites aux urgences (11% en BFC).



- Dans 77 % des PAU adultes et généraux, les visites ne sont possibles que dans certains cas très particuliers (89 % en BFC).

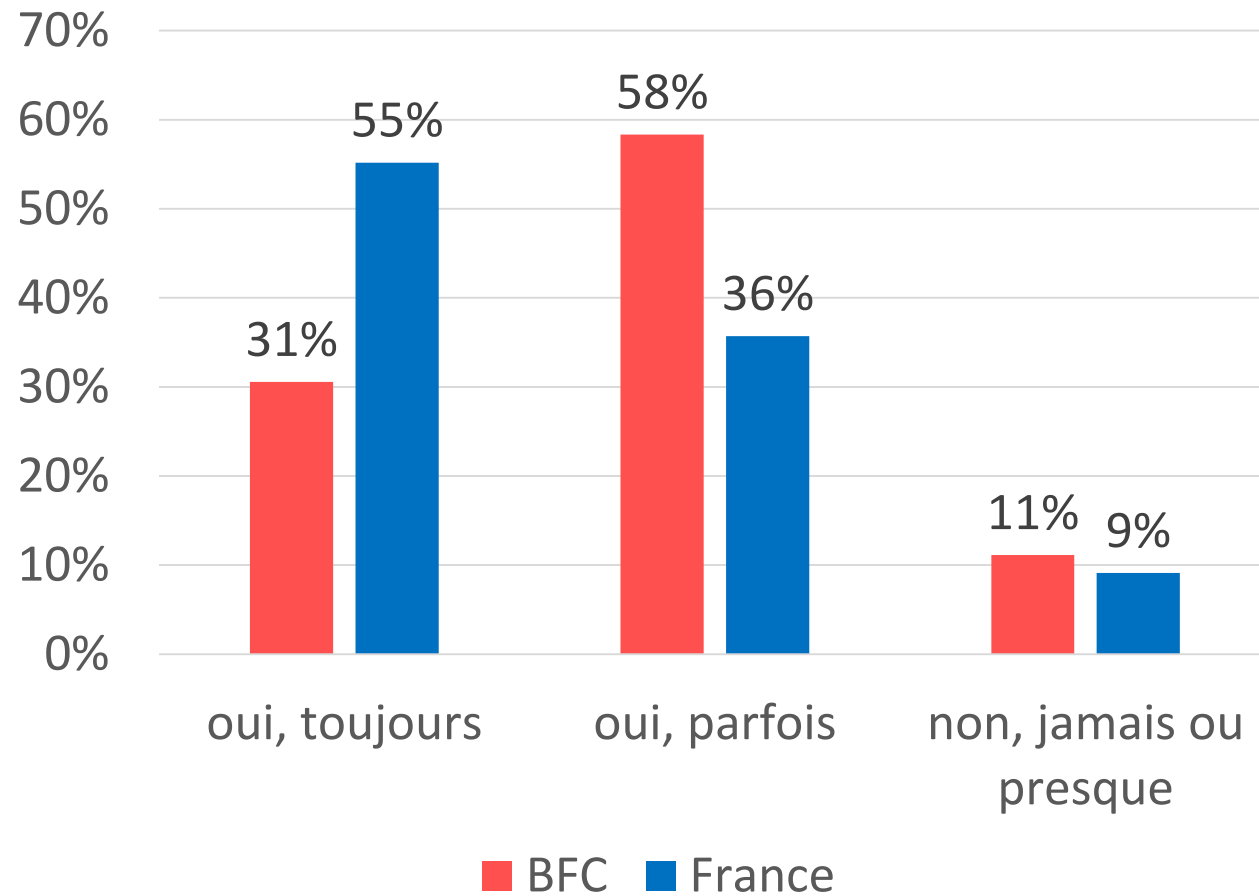


- 4 % des PAU adultes et généraux n'autorisent pas la présence d'accompagnants (0% BFC).

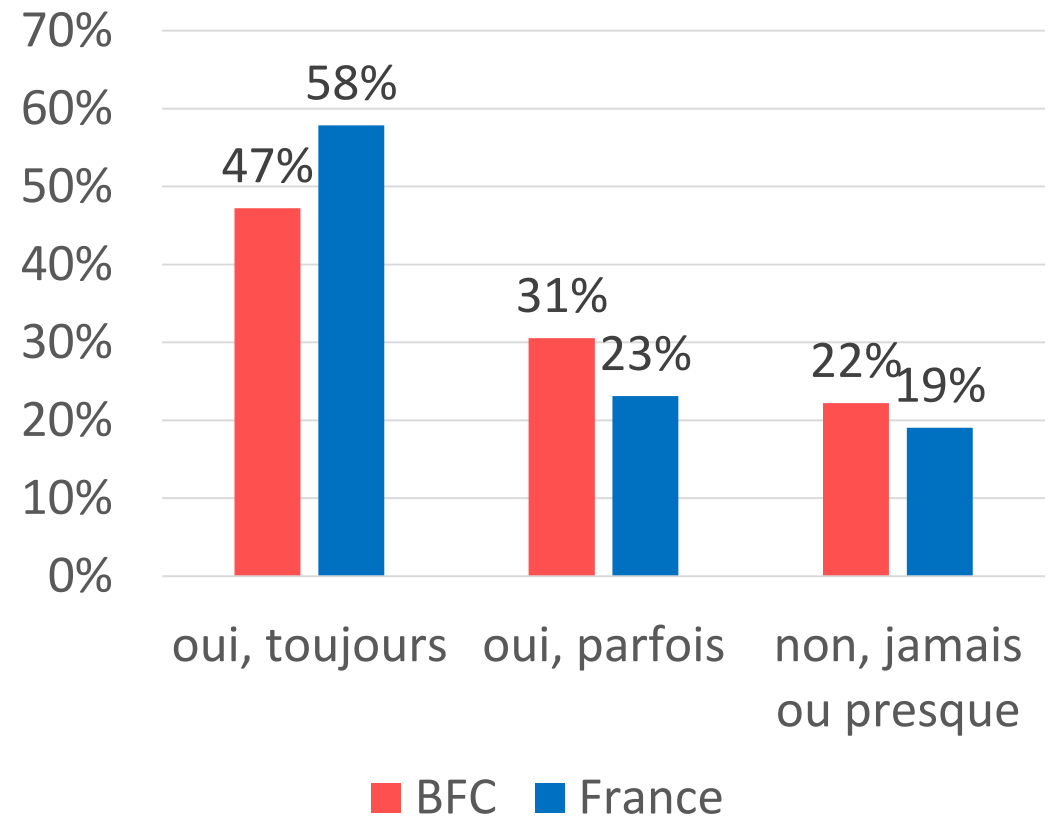


Organisation de
la structure pour
la fin de vie et la
communication
avec les proches

Concernant les patients en fin de vie aux urgences, l'organisation et les locaux permettent-ils de les installer dans une chambre (ex : UHCD) permettant de les isoler des autres patients ?

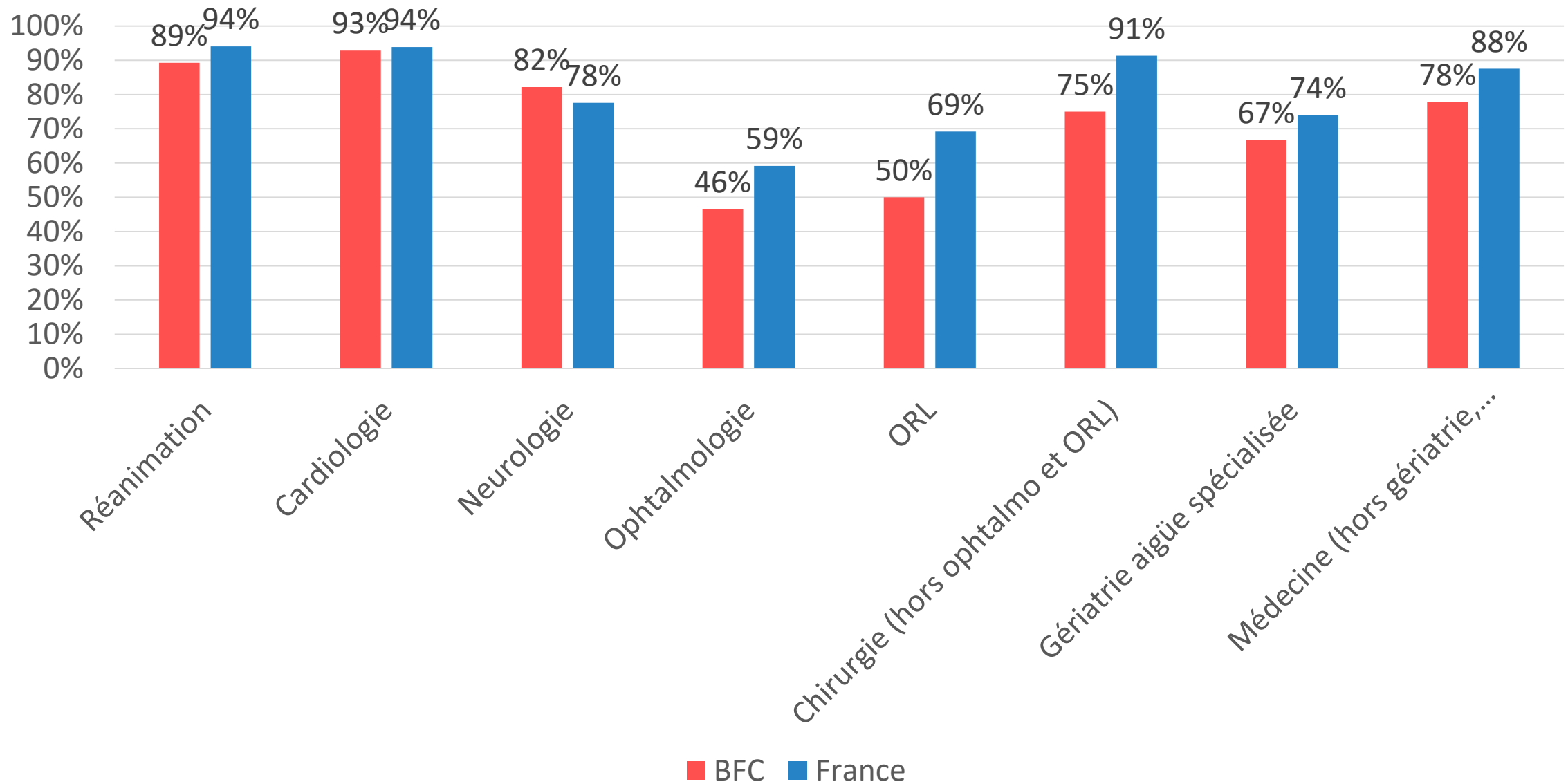


Pour l'annonce du décès, de la fin de vie ou de la gravité de l'état d'un patient aux urgences, l'organisation et les locaux permettent-ils de recevoir la famille ou les proches dans un espace propice à l'intimité ?



Organisation
avec les autres
services pour la
prise en charge
aux urgences

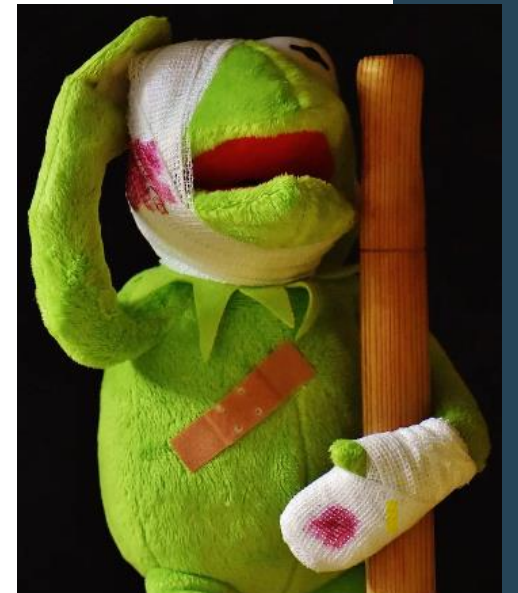
Existence d'une organisation facilitant l'obtention d'un avis spécialisé (ex : numéro de téléphone dédié, etc.)



- 26 % des PAU disposent d'une UNV dans leur établissement pour la prise en charge des AVC (29% en BFC)
 - **Si oui**, dans 77 % des PAU, l'organisation prévoit que les patients passent systématiquement **par les urgences** avant l'UNV (100% en BFC)
 - **Si non**, 54 % des PAU prévoit la possibilité **d'initier la thrombolyse** aux urgences avant transfert vers un établissement disposant d'une UNV (100 % en BFC)
- 34 % des points d'accueil des urgences générales et adultes ne disposent donc ni d'une UNV sur site ni d'une organisation spécifique de prise en charge des AVC par thrombolyse aux urgences.



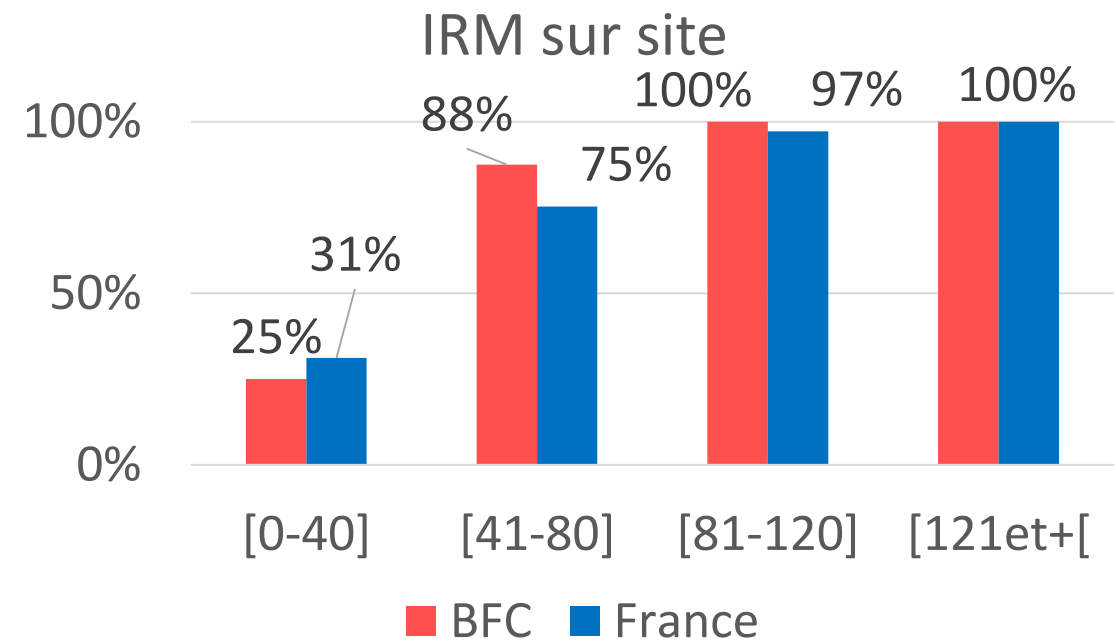
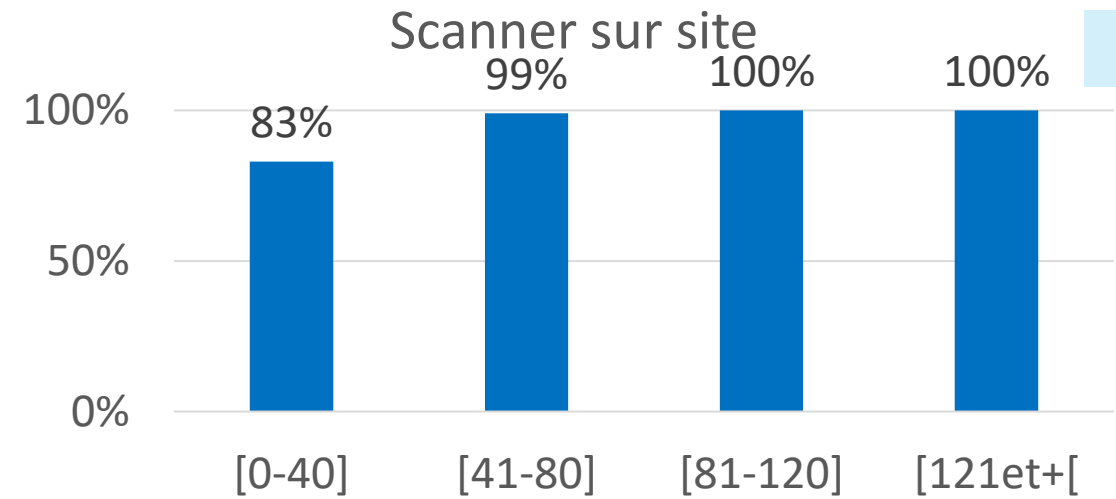
- 65 % des PAU peuvent accueillir des patients **traumatisés sévères (86 % en BFC)**
 - 5 % en dehors des urgences, dans un service indépendant de déchocage dédié (trauma center) (4 % en BFC)
 - 60 % aux urgences, dans la salle d'accueil des urgences vitales (SAUV ou déchocage des urgences) (65 % en BFC)



Équipements des urgences et accès à des équipements

- 97 % des PAU ont un **scanner sur site** (100 % en BFC)
 - Ils étaient 91 % en 2013 (94 % en BFC)

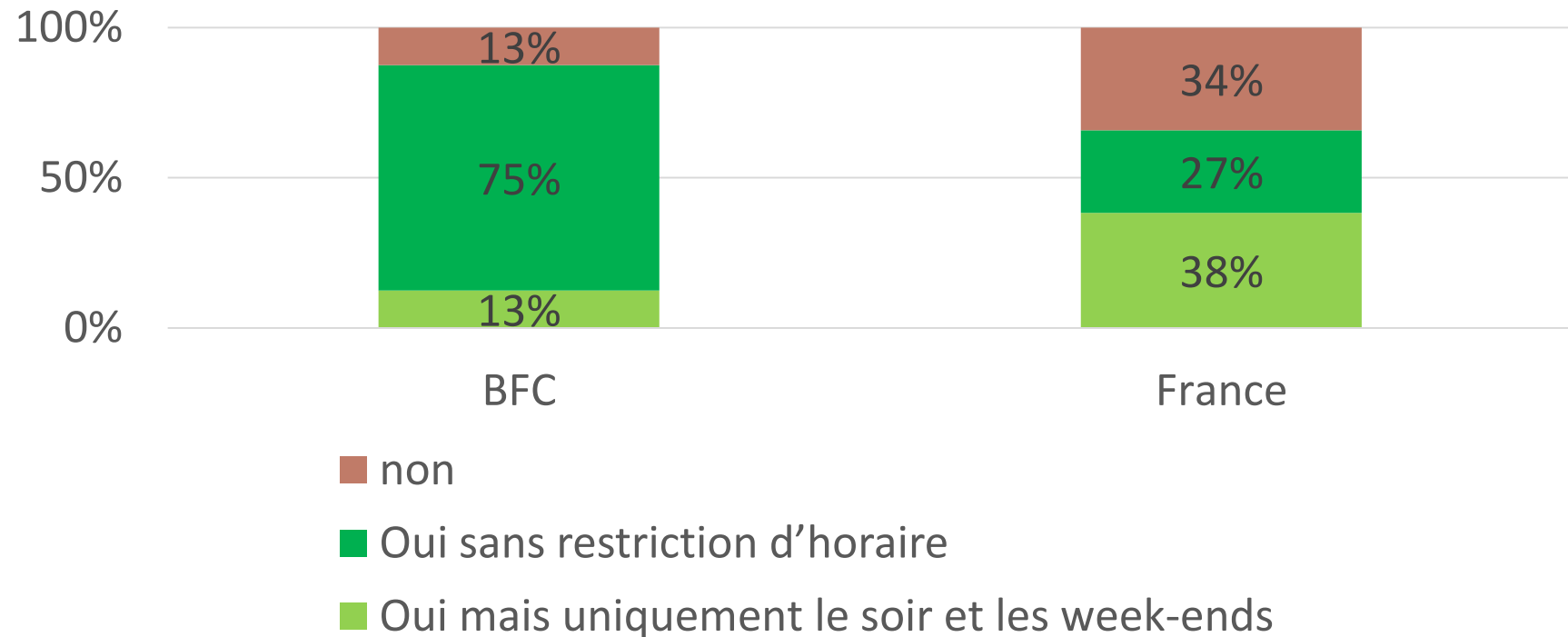
- 78 % des PAU ont une **IRM sur site** (75 % en BFC)
 - Ils étaient 63 % en 2013 (48 % en BFC)



- 19 % des PAU ont une **radiologie** propre au SU (18 % en BFC)
- 27 % des PAU ont un **appareil de biologie délocalisé** propre au SU (14% en BFC)

- 32 % des PAU n'ont pas de radiologue sur site (29 % en BFC)

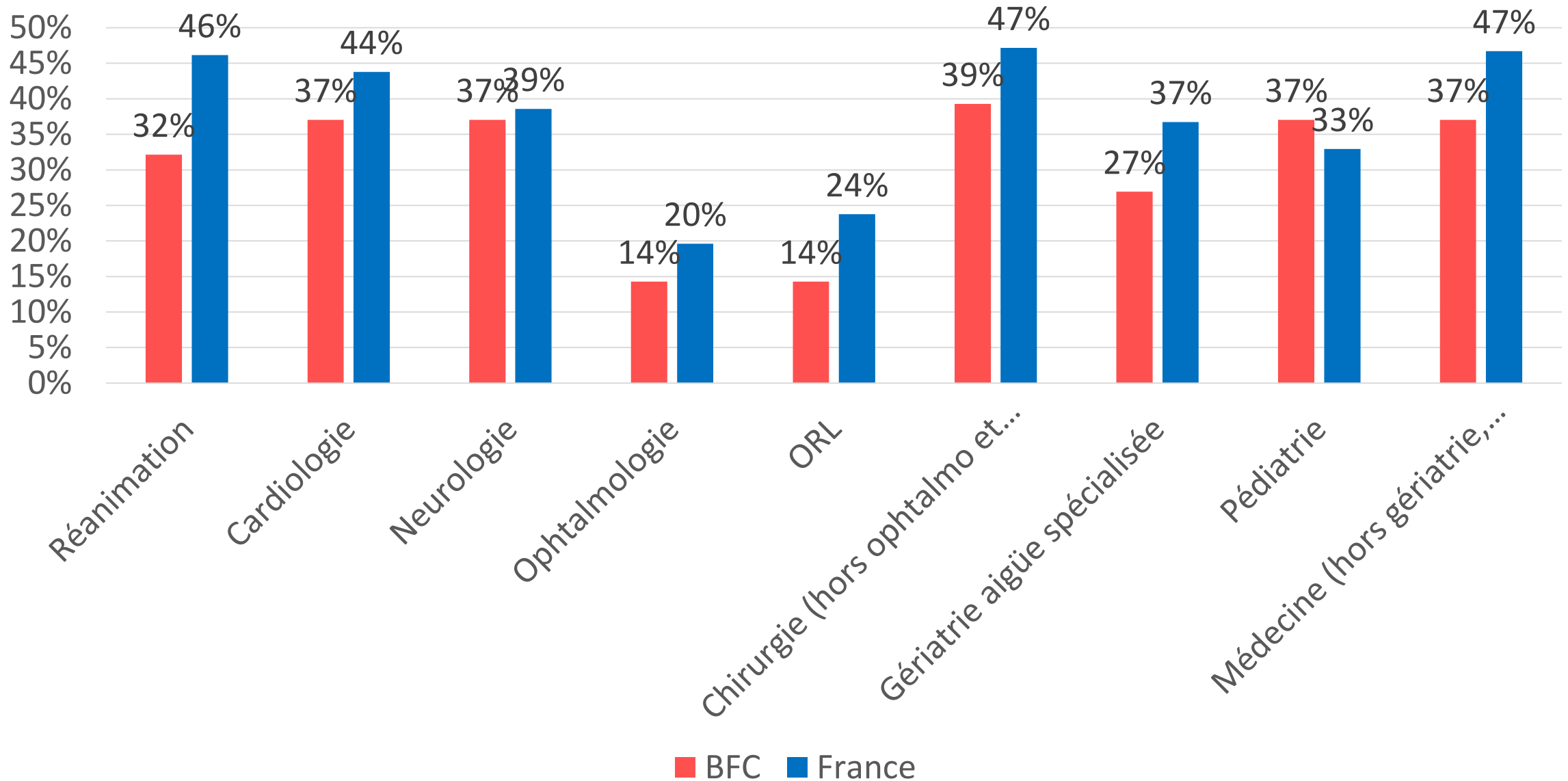
La structure des urgences fait-elle appel à un service de télémédecine ?



- 68 % des PAU ont un échographe propre au service d'urgences (61 % en BFC)

Organisation avec les autres services en aval des urgences

Existence d'une procédure formalisée pour proposer l'admission d'un patient

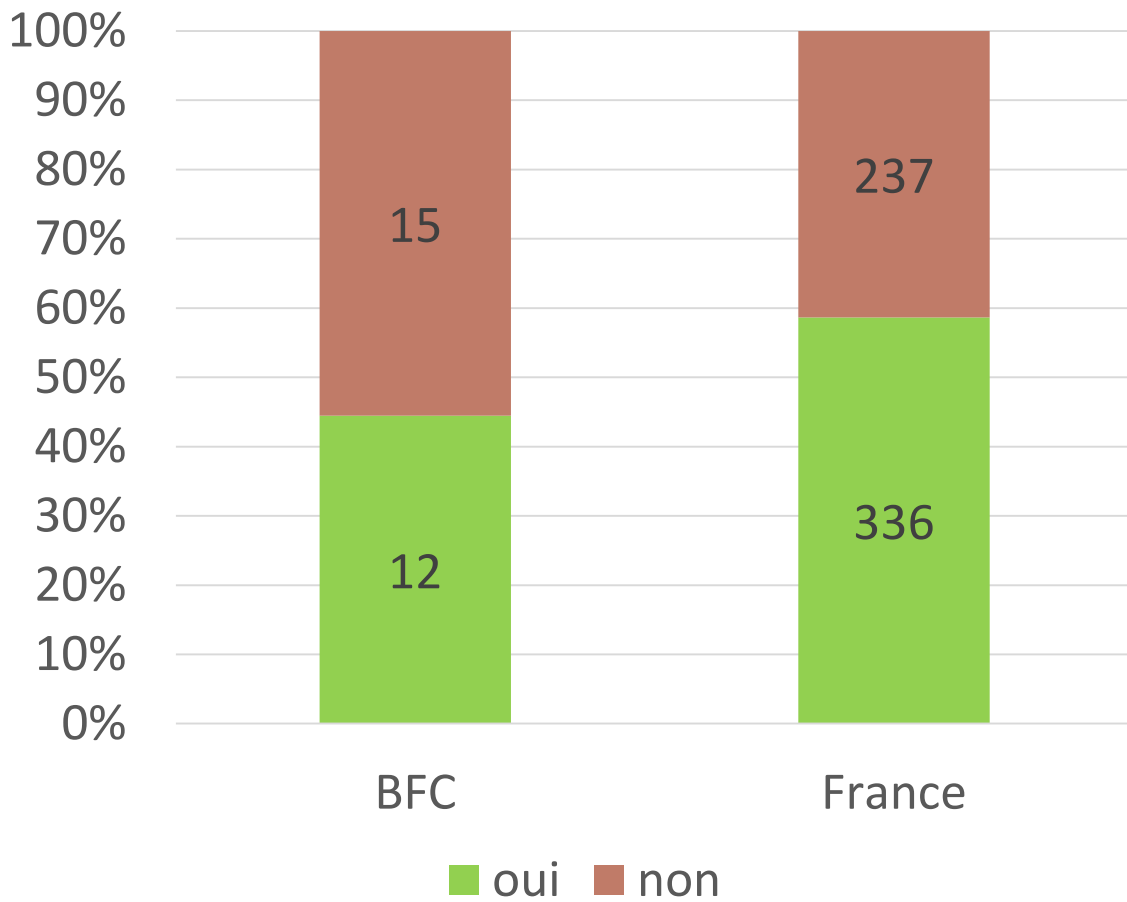


- 44 % des organisations prévoient qu'un patient puissent être admis directement en **SSR** (39 % en BFC)
- 54 % des organisations prévoient qu'un patient puissent être admis directement en **HAD** (43 % en BFC)

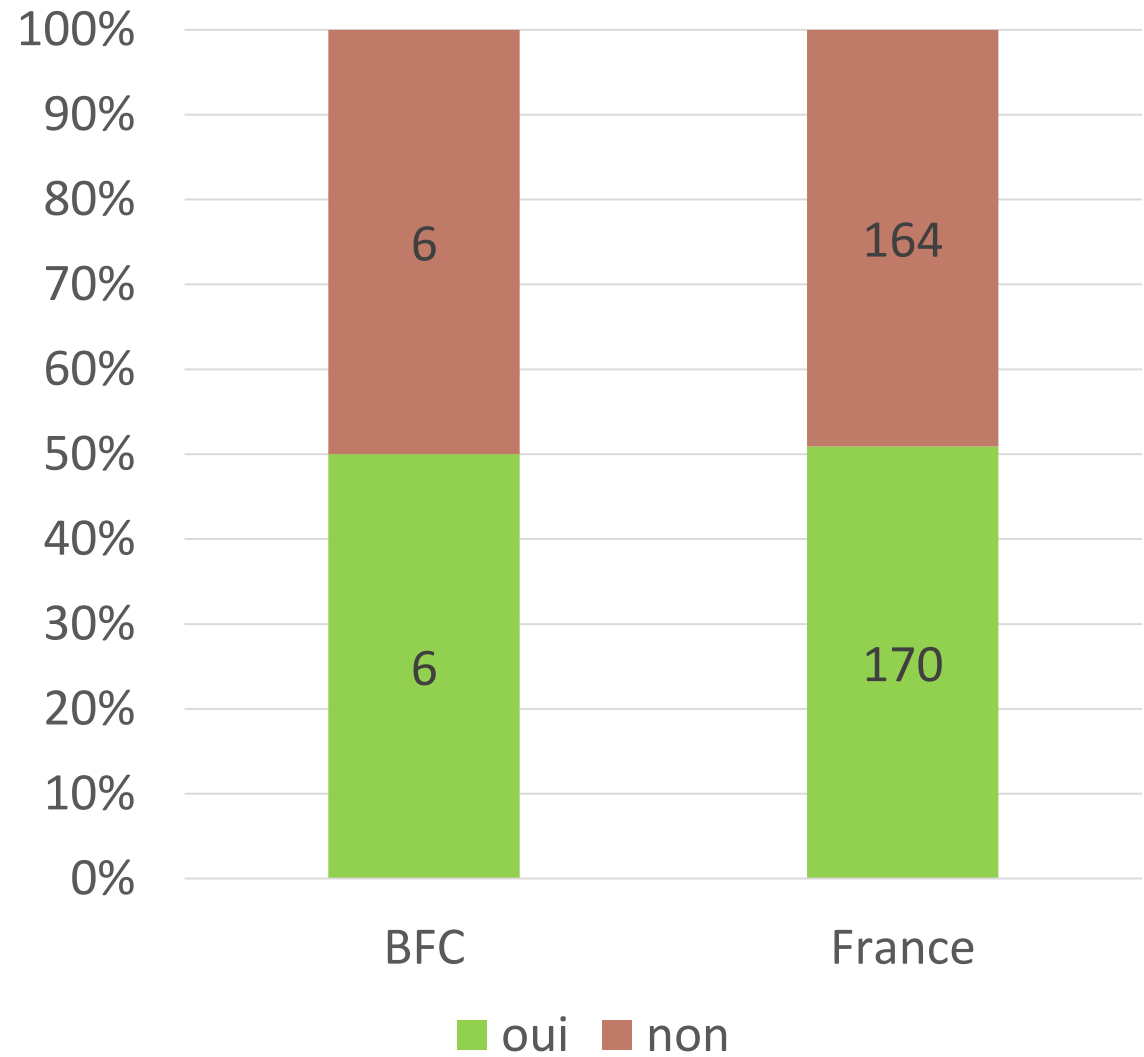
- Pour trouver des lits aux patients devant être hospitalisés à la sortie des urgences, 56 % des points d'accueil disposent de personnel dédié dans l'établissement (46 % en BFC), contre 22 % en 2013 (9% en BFC).

Gestion des tensions hospitalières

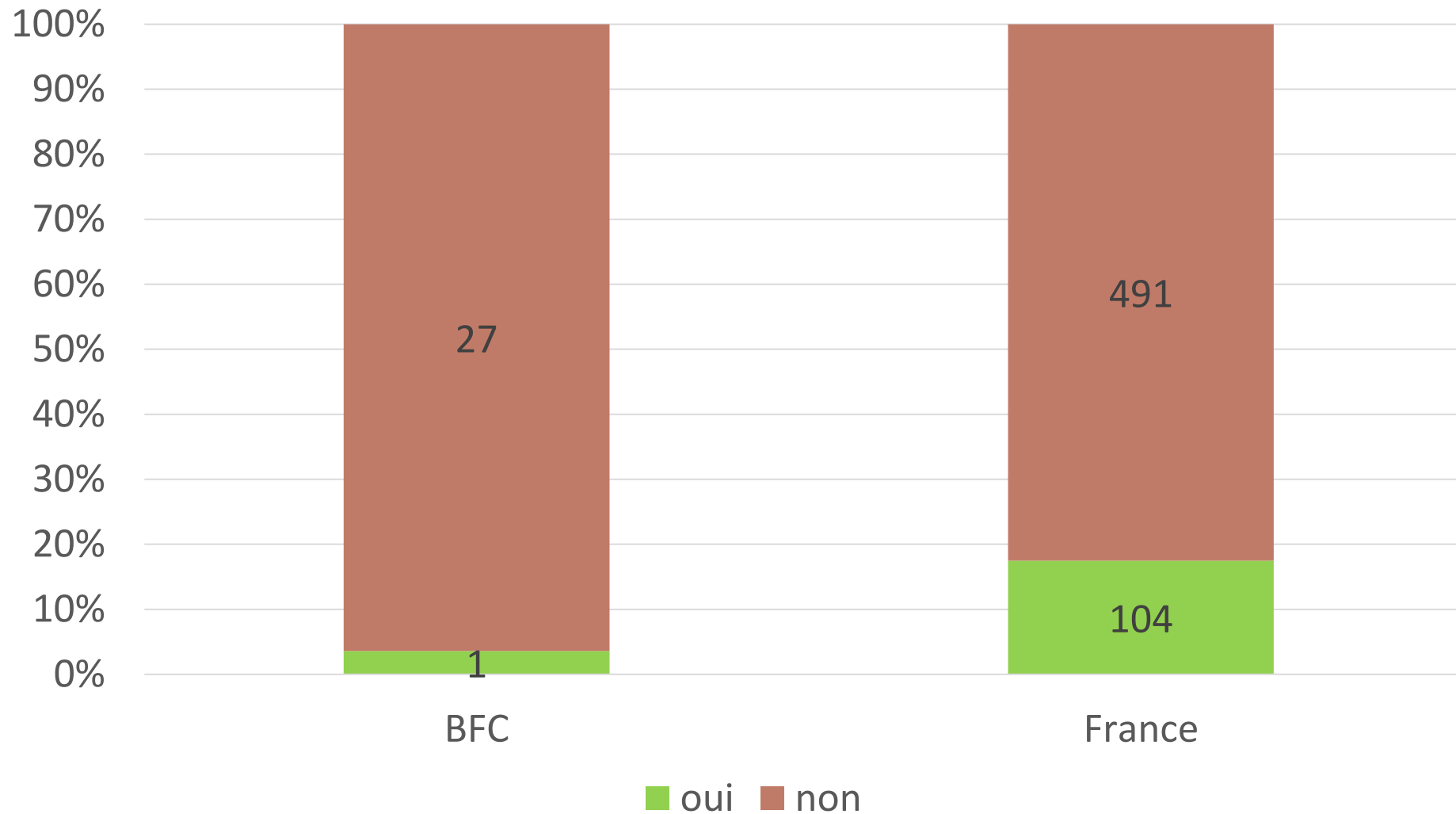
Dans votre établissement, le besoin journalier minimal en lit (BJML) est-il identifié ?



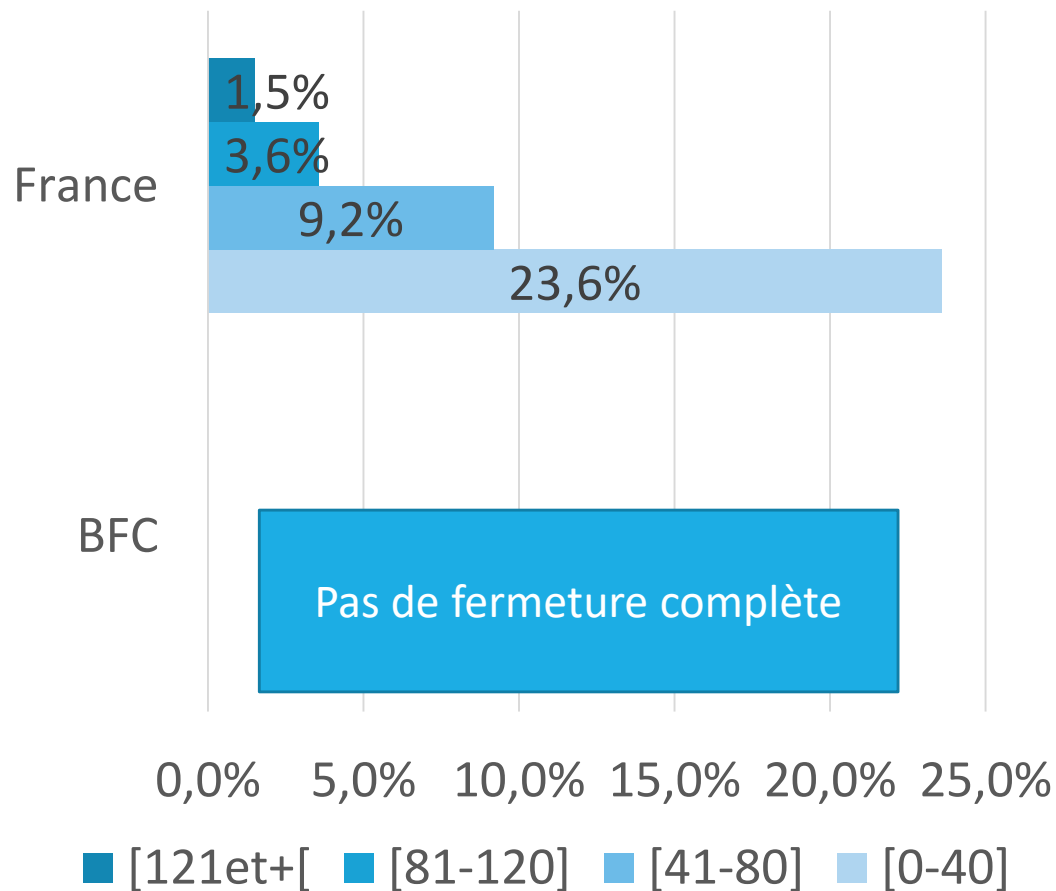
Si oui, est-il utilisé ?



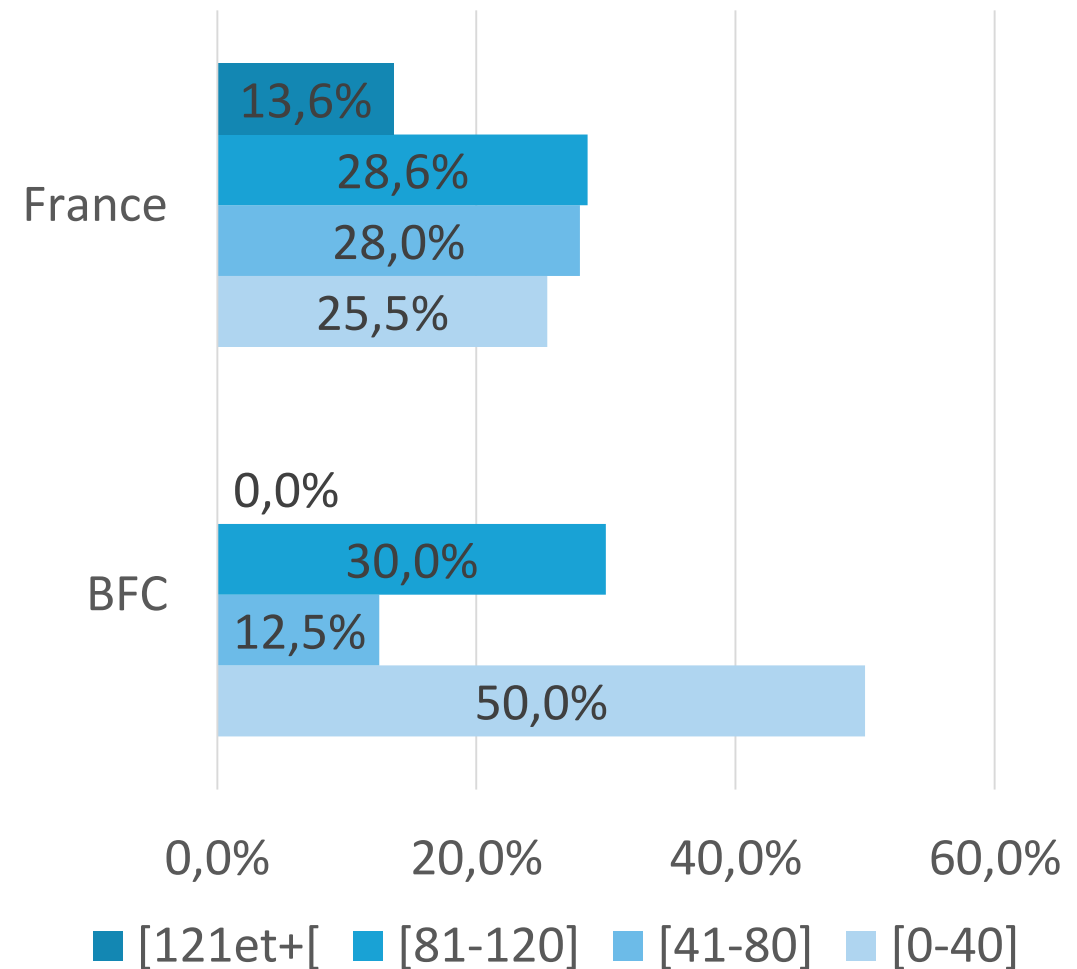
Au cours de la semaine du 12 au 18 juin 2023, votre établissement a-t-il déclenché au moins une fois le plan hôpital en tension ?



Entre le 13 mars et le 13 juin 2023, est-il arrivé que le point d'accueil des urgences soit concerné par une fermeture complète



Entre le 13 mars et le 13 juin 2023, est-il arrivé que le point d'accueil des urgences soit concerné par un accès régulé





Merci de votre attention
