



14/01 : GT Tablettes SMUR  
16/01 : Visite SU CRRA et SUP Besançon  
21/01 : GT IPA Urgences  
06/02 : GT Tablettes SMUR  
13/02 : Visite SU Le Creusot  
14/02 : GT protocole de coopération (anticipée)  
20/02 : Visite SU Paray-le-Monial

## TISSER DES LIENS SOLIDES ENTRE URGENCES ET PSYCHIATRIE, UN IMPÉRATIF POUR DES SOINS DE QUALITÉ.

L'approbation par l'Assemblée Générale en novembre 2023 de l'adhésion au RUBFC marque un tournant décisif dans la collaboration avec les établissements de santé en psychiatrie. Dans la suite des décrets régissant ces domaines, cette démarche illustre l'engagement des institutions en faveur d'organisations plus efficaces.

### Une prise en charge spécifique au cœur des urgences

Les services d'urgence, souvent le premier point de contact pour des patients en crise psychique, doivent faire face à des situations de plus en plus nombreuses et complexes. Troubles psychiatriques aigus, gestes suicidaires, ou encore patients en grande détresse psychologique : ces cas nécessitent une expertise spécialisée qui dépasse les compétences habituelles des urgences générales. Une collaboration renforcée avec les services de psychiatrie est donc essentielle pour répondre à ces besoins spécifiques.

### Une dynamique collaborative au cœur de la stratégie

Portée par l'équipe du RUBFC, la création d'un groupe de travail spécifique à la psychiatrie représente une étape clé dans cette démarche.

## Quelques chiffres

Dans l'objectif continu de décrire l'activité des Structures des Urgences (SU) et les tensions en établissement de santé, la Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences (FedORU) propose l'utilisation d'un nouvel indicateur : le nombre de **Lits Brancards Estimés (LBE)**.

Cet indicateur est issu des RPU. Calculé rétrospectivement, il indique le nombre de patients ayant passé la nuit sur un brancard et reflète donc les tensions d'aval liées aux difficultés à trouver des lits disponibles pour hospitaliser les patients.

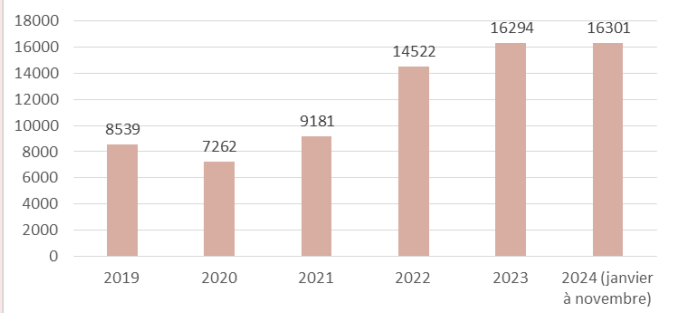
Les patients taggués LBE présentent les caractéristiques suivantes :

- Arrivés dans le SU avant 22h la veille ;
- Encore présents aux urgences à 8h du matin ;
- Hospitalisés à la suite de leur passage aux urgences (mutation ou transfert).

Cet indicateur est très dépendant de la qualité de codage des RPU. Clôturer les dossiers patients tardivement conduit à surestimer le nombre de LBE. À l'inverse, hospitaliser des patients dans des services fictifs, alors que toujours présents la nuit aux urgences, conduit à sous-estimer ce chiffre.

Ce groupe réunira des professionnels de santé des urgences, de pédiatrie et de psychiatrie de la région Bourgogne-Franche-Comté (BFC), avec une ambition claire : identifier les priorités de collaboration et développer des réponses concrètes. La cartographie des établissements spécialisés, enrichie de données d'activité et d'analyses organisationnelles, servira de base pour élaborer des solutions novatrices à l'avenir. Ces échanges participent non seulement à l'harmonisation des pratiques, mais aussi à la création d'une culture commune centrée sur le patient. Ensemble, nous poursuivons un objectif commun : améliorer la qualité et l'accessibilité des soins en psychiatrie, et ce malgré la crise actuelle de pénurie de personnel en santé mentale. Cet engagement collectif se veut une promesse envers nos patients : celle de leur offrir une prise en charge optimale, dans le respect de leur dignité et de leurs besoins.

Nombre estimé de LBE dans les SU de BFC  
(Source : RPU, ORUBFC)



En 2024, les patients identifiés LBE représentent 2,4% des passages et 10,5% des passages suivis d'une hospitalisation. Leur nombre est en constante augmentation depuis 2021. Il reste à déterminer quelle est la qualité de cet indicateur pour chaque SU.

## CARTE BLANCHE

### Protocole d'accueil et d'accompagnement des victimes de violences conjugales, intrafamiliales et / ou sexuelles – Volet établissements de santé

En Côte d'Or le 17 juin dernier a été signé le protocole « VIF » - **Violences intra familiales** entre le préfet du département, le procureur de la république près le tribunal judiciaire de Dijon, la direction interdépartementale de la police nationale – Côte-d'Or, le groupement de gendarmerie de la Côte-d'Or, l'Agence régionale de la santé de Bourgogne-Franche-Comté, le CHU Dijon Bourgogne, le CH de Semur en Auxois, le CH de la Haute Côte-d'Or, les Hospices civiles de Beaune, Le CH de la Chartreuse, et l'association France Victime 21.

L'objet est de **faciliter l'accueil et l'accompagnement des victimes** qui se présentent dans un service d'urgence du département. Le protocole s'applique aux victimes majeures de toutes formes de violences, psychologiques et / ou physiques commises dans un cadre conjugal / intrafamilial, et / ou de toute infraction de nature sexuelle.

En particulier le protocole vise à **l'amélioration de l'accueil et de l'accompagnement** tant médical ou médico-légal que social et juridique des victimes, à favoriser la détection et le signalement dans les établissements de santé des situations de violences et faciliter la démarche de dépôt de plainte :

- En informant les victimes de leurs droits et en facilitant leurs démarches.
- En adaptant les modalités de dépôt de plainte à la situation de chaque victime.
- En facilitant la réalisation d'un examen médical ou médico-légal dans la continuité de son accueil dans l'établissement de santé, soit sur réquisition judiciaire, soit dans une démarche conservatoire.
- En permettant, pour les personnes victimes qui ne souhaitent pas immédiatement déposer plainte, la réalisation de constats et de prélèvements conservatoires dans la perspective d'une éventuelle procédure judiciaire.

2 référents pour chaque partie signataire veillent à l'application du protocole et à la diffusion des bonnes pratiques.

Les services d'urgence du département sont une porte d'entrée des victimes dans le dispositif VIF. Le protocole est un outil de coordination qui vise à faciliter la continuité de la prise en charge d'une victime. Il faut maintenant que les professionnels s'en saisissent et qu'une culture commune s'établisse pour rendre ce dispositif pleinement opérant.

**Anouck MICHEL**

directrice déléguée, CH HCO – pôles de Châtillon Sur Seine, Montbard,  
EHPAD de Laignes, chargée des affaires générales.

### L'accueil et le traitement des urgences à l'hôpital

Préconisations du rapport de la cour des comptes de novembre 2024

#### Coordonner la régulation des urgences avec la PDSA, et simplifier l'accès direct à l'hospitalisation non programmée

- Coordonner médecins intervenant dans la PDSA avec ceux mobilisables par le SAS,
- Systématiser les filières d'hospitalisation directe
- Établir un régime d'autorisation spécifique pour les CSNP (intégration dans les SAS et dans la PDSA)

#### Connaître, répartir et mobiliser plus facilement les moyens disponibles et sécuriser la sortie vers l'hospitalisation

- Établir précisément les besoins à moyen terme en médecins des SU
- Généraliser les équipes territoriales d'urgence sur tout le territoire
- Poursuivre, à un rythme annuel, l'enquête nationale sur la gestion des lits en aval des urgences pour vérifier la performance de la fonction d'ordonnement des lits à l'échelle de chaque ES

#### Améliorer la fiabilité des données au service de la qualité et de l'efficacité de l'activité des urgences

- Achever la nouvelle version du RPU pour suivre l'activité et fonder la facturation
- Interfacer les données des RPU avec les données des SMUR (RDIS), les données des SAS et des Centres 15 (RDR), les données du programme de médicalisation des systèmes d'information
- Contrôler systématiquement la cohérence entre les déclarations des ES destinées au suivi de l'activité

#### Informier le public sur la disponibilité des structures des urgences et sur la qualité du service rendu

- Publier annuellement un bilan global au niveau national des EIG associés aux soins intervenus dans les SU
- Mettre à la disposition des usagers, en continu, les données concernant les urgences telles que : les SU ouverts à proximité de leur localisation, le temps d'attente observé, le nombre de passages, ...