

# NEWSLETTER

LE BULLETIN D'INFORMATION DU RÉSEAU DES URGENCES DE BFC



MAI 2025, NUMÉRO 16

## EDITO



### LA DURÉE MOYENNE DES PASSAGES AUX URGENCES A AUGMENTÉ EN 10 ANS, SELON L'ENQUÊTE DREES PUBLIÉE LE 19 MARS 2025

L'enquête « Urgences 2023 » menée par la Drees offre un instantané de la situation dans les services d'urgences en France, en comparant les données de 2023 à celles de 2013. Elle révèle une nette détérioration de plusieurs indicateurs clés.

Le nombre de passages aux urgences a augmenté de 13 % en dix ans, atteignant 58 500 passages en une journée en juin 2023.

Le temps de passage s'est allongé : la moitié des patients y sont restés plus de trois heures, soit 45 minutes de plus qu'en 2013. Ce phénomène touche particulièrement les personnes âgées : 36 % des patients de 75 ans ou plus ont passé plus de huit heures aux urgences, contre 24 % en 2013. Ces séjours prolongés augmentent le risque, notamment lorsqu'ils se déroulent sur des brancards, comme c'était le cas pour près de 1 000 patients le jour de l'enquête.

Les motifs de consultation restent relativement stables (traumatologie, gastro-entérologie, pathologies cardio-vasculaires), mais les hospitalisations après passage aux urgences diminuent, passant de 56 % à 40 % pour les plus de 75 ans. Cette baisse pourrait s'expliquer par l'évolution des pratiques médicales et la réduction de 11 % du nombre de lits d'hospitalisation.

Autre constat : la difficulté d'accès aux soins de ville pousse de plus en plus de patients vers les urgences. En 2023, 21 % des patients s'y rendent faute de pouvoir consulter un médecin de ville, contre 14 % en 2013. Les professionnels de santé dénoncent une crise systémique : les urgences, en première ligne, ne peuvent plus compenser les défaillances du système de soins global.

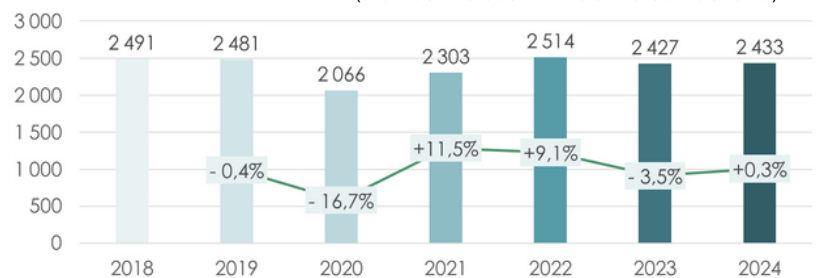
Dr Mohamed HACHELAF

## CHIFFRES CLES

À l'occasion de la sortie prochaine du **rapport 2024 sur l'activité des urgences de Bourgogne-Franche-Comté**, découvrons les premières données sur l'évolution du nombre de passages dans les SU.

### Nombre et évolution du nombre de passages dans les SU et SU pédiatriques de BFC

(source : RPU et données déclaratives des ES)



Entre 2018 et 2019, le nombre de passages dans les structures des urgences était stable : -0,4 %.

Entre 2019 et 2020, une baisse remarquable a lieu du fait de l'épidémie de covid-19.

En 2021, le nombre de passages augmente, mais sans retrouver le niveau d'avant-crise.

En 2022, le nombre de passages dépasse le niveau d'avant-crise.

En 2023, le nombre de passages baisse légèrement par rapport à 2022 ainsi que par rapport à 2019, avant la crise sanitaire.

**En 2024, l'activité régionale reste stable : +0,3% avec 2 433 passages journaliers enregistrés dans les SU.**

Si l'évolution globale du nombre de passages est stable, des différences apparaissent selon les types de patients.

### Activité pédiatrique

< 18 ans



+0,8 % / 2023

-4,2 % / 2019

### Activité gériatrique

> 75 ans



+3,2 % / 2023

+10,2 % / 2019

(source : RPU)

## ERREURS DIAGNOSTIQUES DANS LES SERVICES DES URGENCES / FLASH SÉCURITÉ PATIENT

Le diagnostic nécessite un ensemble complexe d'étapes pour recueillir, intégrer et interpréter les informations, et chacune est sujette aux erreurs. Les erreurs diagnostiques sont définies comme des diagnostics retardés, erronés, manqués ou non communiqués au patient. Elles sont très souvent multifactorielles, combinant des causes systémiques et cognitives. Les erreurs en lien avec le diagnostic représentent la 5ème cause immédiate la plus citée dans les déclarations d'évènements indésirables associés aux soins (EIGS) reçues à la HAS et la 2ème seulement si l'on considère uniquement les EIGS liés aux services des urgences.

Les services des urgences sont particulièrement exposés aux erreurs diagnostiques en raison des spécificités de leur travail : patients non connus, soins urgents et flux de patients important. Les professionnels des services des urgences doivent donc gérer une charge cognitive et décisionnelle importante, tout en assurant des diagnostics rapides et fiables pour tous les patients.

Afin de diminuer le risque d'erreurs diagnostiques au sein des services des urgences, il est essentiel de :

- Sensibiliser les professionnels au risque d'erreurs diagnostiques ;
- Mieux former les professionnels, de façon initiale et continue ;
- Améliorer le travail en équipe ;
- Limiter les biais cognitifs ;
- Améliorer les processus diagnostiques et les conditions de travail ;
- Améliorer l'interrogatoire des patients et de leurs proches.



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

[Flash Sécurité Patient - "Erreurs diagnostiques dans les services des urgences. Diagnostic manqué, urgence aggravée", HAS, mis en ligne le 08 avril 2025](#)

---

## CARTE BLANCHE



### URGENCES ET FILIÈRES GÉRIATRIQUES : UNE ARTICULATION STRATÉGIQUE POUR LE PARCOURS DES ÂÎNÉS

#### Une réponse coordonnée au vieillissement

Avec près de 20 % des habitants de la région qui auront plus de 75 ans d'ici 2040, l'ARS Bourgogne-Franche-Comté engage une transformation majeure du parcours de soins pour les personnes âgées. Cela passe notamment par **la labellisation des filières gériatriques de territoire**, socle d'une organisation intégrée, adaptée et graduée.

#### Les filières gériatriques : un levier structurant

Une **filière gériatrique** est une organisation territoriale qui vise une prise en charge globale, continue et coordonnée des personnes âgées en perte d'autonomie, mobilisant l'ensemble des ressources sanitaires, sociales et médico-sociales du territoire. (Circulaire DHOS/02 n° 2007-117 du 28 mars 2007). Les filières gériatriques labellisées constituent un maillon stratégique entre la ville, l'hôpital et les urgences, en faveur d'un accompagnement adapté des personnes âgées, de la prévention à la prise en charge en situation aiguë.

 Portée par un établissement sanitaire doté :

- d'une unité de court séjour gériatrique (UCSG)
- d'équipes mobiles gériatriques (EMG)
- d'un accès facilité à l'imagerie et aux consultations spécialisées
- d'une hotline dédiée pour les professionnels

#### Urgences et filières gériatriques : une articulation indispensable

La prise en charge des personnes âgées aux urgences est un enjeu de santé publique. Les filières gériatriques contribuent à :

- **Fluidifier les admissions** aux urgences grâce à des filières d'accès direct, notamment via les EMG.
- **Améliorer la pertinence des hospitalisations** en apportant une évaluation gériatrique rapide.
- **Favoriser le retour à domicile ou en structure adaptée**, en coordination avec les DAC, les CPTS, les EHPAD, les SSR et les services d'aide à domicile.
- **Réduire les passages inappropriés aux urgences**, via la sensibilisation des professionnels de ville et l'utilisation de la hotline dédiée.

L'équipe Parcours grand âge

Direction de l'Organisation des Soins et de l'Autonomie (DOSA)

Direction de l'Innovation et de la Stratégie (DIS)