



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# ENQUÊTE URGENCES

mardi 13 juin 2023



## Premiers retours

Elvire Demoly, cheffe de projet, DREES

En collaboration avec : Bénédicte Boisguerin, Diane Naouri, Thomas Deroyon, Wilfried Bara, Hamid Khaoua, Carla Bianchi



STATISTIQUE  
PUBLIQUE

La DREES fait partie  
du Service statistique public  
pilote par l'Insee.



FEDORU  
Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences



# URGENCES2024

05.06.07 JUIN PARIS

PALAIS DES CONGRÈS - PORTE MAILLOT



**SUR PLACE & EN LIGNE**

1. Présentation de l'enquête
2. Bilan de la collecte
3. Travaux post-collecte
4. Premiers résultats
5. Exploitation des données
6. Accès aux données

# Présentation de l'enquête

# Tous les services des urgences de France concernés

Reconduction de la méthodologie de 2013

*Pourquoi les patients se rendent-ils aux urgences et quelle organisation pour leur prise en charge ?*

- Collecte dans **les 719 points d'accueil** des urgences générales et pédiatriques
- Sur **24 heures**, du mardi 13 juin 2023 à 8h au lendemain 8h
- **Volet « Patient »** : un **questionnaire papier par passage** (environ 60 000)
- **Volet « Structure »** : un questionnaire par point d'accueil des urgences
- Saisie des questionnaires après la collecte via un site internet sécurisé dédié
- **Clôture du site de collecte** : 20 octobre 2023

# Bilan de la collecte

# Un succès grâce à vous !

## MERCI

- **À tous les personnels des services des urgences qui ont rempli et saisi les questionnaires**  
Référénts de l'enquête, soignants, cadres, médecins, personnels administratifs...
- **À tous les participants des organismes du comité de pilotage**



# Participation au volet « Patient »

Participation des points d'accueil des urgences

**719 points d'accueil des urgences recensés** dans 614 établissements (Finess géo)

**699 ont réalisé l'enquête auprès des patients** → taux réponse : **97,2 %**

- 3 services en mode dégradé (très peu de questionnaires « Patients »)
- 117 points d'accueil des urgences pédiatriques → taux réponse : **97,5 %**

**20 n'ont pas fait l'enquête auprès des patients** → **2,8 %**

- 2 services fermés le jour de l'enquête (fermeture temporaire)
- 2 pour problème de perte du matériel dans l'hôpital
- 16 pour des problèmes de moyens ou d'organisation le jour de l'enquête

# Taux de retour du volet « Patient »

Recueil et saisie des questionnaires « Patient »

**Clôture de la collecte** : 20 octobre 2023

**Nombre de questionnaires « Patient » saisis et exploitables**

- 55 800

**Nombre attendus (Passages déclarés dans l'enquête)**

- 58 500 passages déclarés dans le questionnaire « Structure »

**Taux de réponse au niveau « Patient »**

- **95 %**

→ taux de non-réponse : 5 %



# Participation au volet « Structure »

Participation des points d'accueil des urgences

**719** points d'accueil des urgences recensés dans 614 établissements

**715** ont rempli le questionnaire « Structure » - **99,4 %**

dont 16 n'ont pas fait l'enquête « Patient »

**4** ne l'ont pas rempli

dont le CH Mayotte (2 points d'accueil) – pas d'enquête « Patient » non plus

# Travaux post-collecte

# Travaux en cours

Deux enquêtes en une : volet « Structure » et volet « Patient »

**Mises en cohérence des données qualitatives – FAIT**

- Exemple : questions filtre / filtrées

**Analyse et correction des données quantitatives (RH, pointages) – DIFFICULTÉS**

**Expertise de la non-réponse et calcul des pondérations – FAIT**

**Analyse et correction des horodatages – DIFFICULTÉS – EN COURS**

- Durées négatives, dates incohérentes, anomalies diverses

**Premières exploitations et comparaisons 2013 – EN COURS**

**Mise en forme et documentation des données – À VENIR**

# Zoom sur les horodatages

10 horodatages dans le questionnaires « Patient »

1	Arrivée physique
2	Enregistrement
3	Tri / 1 <sup>e</sup> évaluation
4	Prise en charge médico-soignante
5	1 <sup>e</sup> contact médecin
6	Décision orientation
7	<i>Admission UHCD</i>
8	<i>Décision hospitalisation</i>
9	<i>Obtention place hospitalisation</i>
10	Sortie urgences

# Premiers résultats \*

*Limités / période de réserve électorale*

## Les points d'accueil des urgences (PAU)

### Volet « Structure »

- **719 PAU enquêtés dans 614 établissements de santé autorisés**
  - **8 sur 10** situés dans des hôpitaux publics (14 % CHRU, 64 % CH et autres)
  - **17 %** en cliniques à but lucratif, 5 % but non lucratif
- **Des types de points d'accueil selon l'organisation et le flux de passages**
  - **69 %** PAU générales, **17 %** PAU pédiatriques, **14 %** PAU adultes
  - Les PAU pédiatriques sont tous accolés à un service de pédiatrie dans l'hôpital
- **Entre 10 et 290 passages en 24 heures par PAU**
  - **21 %** moins de 40 passages, **36 %** entre 40 et 80, **24 %** entre 80 et 120, **19 %** plus de 120 passages

## L'accueil et l'orientation

### Volet « Structure »

- **Généralisation d'un poste d'accueil et orientation (PAO)**
  - **95 %** des PAU ont un poste d'accueil et d'orientation contre 75 % en 2013 (et 55 % en 2002)
  - Parmi ceux à plus de 80 passages, **100 %** ont un poste d'accueil et d'orientation
  - Un médecin d'accueil et d'orientation (MAO) présent avec l'IOA dans **18 %** des PAU
- **Les échelles de tri**
  - **38 %** utilisent la FRENCH, **30 %** la CIMU, **25 %** échelle propre au service
  - PAU pédiatriques : **59 %** utilisent une échelle propre au service, **24 %** FRENCH

# La prise en charge des enfants selon les organisations

## Volet « Structure »

- **Dans les PAU pédiatriques et adultes**

- **37 %** des PAU pédiatriques ne prennent pas en charge les motifs traumatologiques  
→ enfants orientés vers une filière traumato spécifique du point d'accueil des adultes

- **Dans les PAU générales**

- **6 %** ont un pédiatre posté aux urgences
- **56 %** ont un protocole formalisé de prise en charge des enfants
- **53 %** n'ont aucun aval pédiatrique dans l'établissement si besoin d'hospitalisation  
(ni service de pédiatrie, ni service d'adulte pouvant accueillir des enfants)



# La prise en charge des personnes âgées

## Volet « Structure »

### Parmi les PAU générales et adultes

- **52 %** sont situés dans un établissement organisé pour des admissions directes en soins non programmés, sans passer par les urgences
- **5 %** ont un gériatre aux urgences
- **54 %** sont situés dans un établissement doté d'une équipe mobile gériatrique
- **76 %** peuvent appeler un gériatre dans l'établissement

## Des prises en charge dans certains PAU seulement

### Volet « Structure »

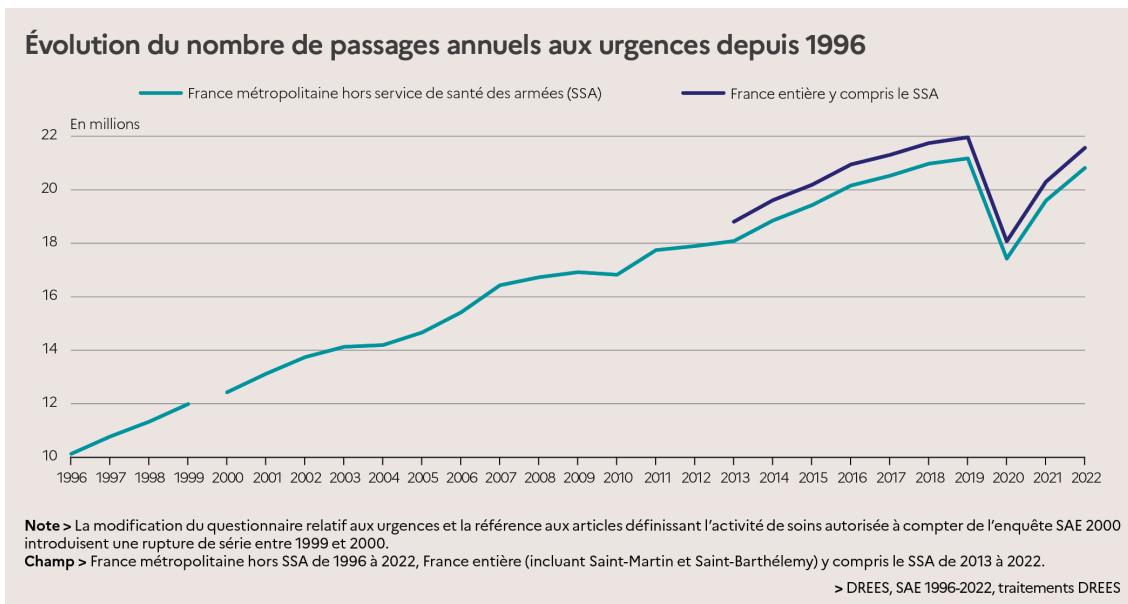
- **AVC : prise en charge dans certains PAU générales et adultes**
  - **26 %** des PAU situés dans un établissement avec une unité neuro-vasculaire (UNV)
    - Pour 3 / 4 de ces PAU, passage systématique par les urgences avant UNV
  - **40 %** des PAU : il est possible d'initier la thrombolyse aux urgences avant transfert vers UNV ailleurs
  - **34 %** ni UNV ni organisation pour initier la thrombolyse aux urgences
- **Patients traumatisés sévères : 66 % des PAU organisés pour l'accueil**
  - **60 %** aux urgences (SAUV), 6 % dans un service dédié (*trauma center*)
  - PAU publics : **75 %** sont organisés pour accueil trauma sévères - PAU privés : **34 %**

# Hausse continue du nombre de passages aux urgences

Le flux des patients

Enquête Urgences : 58 500 passages en 24h vs 52 000 en 2013, soit **+ 13 % en 10 ans**

## SAE



# Exploitation des données

# Planning indicatif DREES

Selon la qualité des données et la non-réponse

- **Octobre 2023 à mai 2024** : traitements des données DREES
- **Avril à juin 2024** : préparation de premiers résultats
- **Juin 2024** : présentation bilan et 1<sup>ers</sup> résultats provisoires au congrès Urgences\*
- **Été 2024** : mise à disposition base « Structure » et 1<sup>ère</sup> publication DREES
- **Octobre 2024** : mise à disposition base « Patient » et 1<sup>ère</sup> publication DREES
- **Octobre 2024** : mise en place et 1<sup>ère</sup> réunion du comité d'exploitation

\* *Limité par la période de réserve électorale*

# Pour plus d'information

S'abonner aux publications de la DREES

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/article/vous-souhaitez-recevoir-nos-publications>

Ou utiliser le QR-code :



(Cocher : « *Santé et Système de soin* » pour les sujets urgences notamment)

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sources-outils-et-enquetes/enquete-urgences-2023>

# Accès aux données

# Exploitation et valorisation des données

Deux statuts différents pour chacun des volets

- **Données du volet « Structure »**
  - Données détaillées exhaustives en ligne sur le site de la DREES (idem 2013)
- **Données du volet « Patient »**
  - Données détaillées accessibles sous conditions strictes



# Accès aux données « Patient » détaillées

## Des données personnelles protégées par la loi

- Le **secret statistique** (Loi n° 51-711 du 7 juin 1951 sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistiques)
- Le **RGPD** et la **loi Informatique et libertés** (Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés)
- La DREES est responsable du traitement
- Destinataires des données : la DREES et les personnes habilitées
- Usage et accès strictement contrôlés et limités à l'élaboration de statistiques ou à des travaux de recherche scientifique

# Procédures d'accès aux données « Patient »

Un accès restreint et soumis à conditions strictes

## *Conditions*

- Projet de recherche
- Opportunité de ce travail et nécessité de recourir aux données confidentielles
- Accès nominatif aux données (déclaration des personnes accédant aux données)

## *Démarches*

- Comité du secret : <https://www.comite-du-secret.fr/procedure-fr/>
- CNIL ou MR-004 pour les organismes habilités
- CASD : accès sécurisé, nominatif (biométrique + mot de passe) via une SD-box

# En pratique

Constitution d'un ou plusieurs projets et d'équipes de chercheur.e.s

## *Projet de recherche*

- Définir précisément les sujets de recherche et les données utilisées

## *Équipes*

- Identifier les organismes impliqués et les personnes qui manipuleront les données

## *CASD*

- Accès aux données via une SD-box située à un emplacement fixe
- Carte à puce, code PIN et empreinte digitale pour déverrouiller la box
- Séance d'enrôlement à prévoir
- Délais de 2 mois minimum pour ajouter de nouvelles personnes à l'équipe

# Anticiper l'accès aux données « Patient »

Un accès restreint et soumis à conditions strictes

## Dès que le projet et l'équipe est constituée

- Demander l'accès aux données **2013**
- Comité du secret : accès à tous les millésimes d'une source donnée
- CASD : données 2013 déjà au CASD

# Des questions ?

# ENQUÊTE

mardi 13 juin 2023

# URGENCES

Merci pour votre attention

