

Le 30 octobre 2019

Communiqué de presse

## Étude des facteurs associés à un recours inapproprié aux urgences

Une équipe de médecins de la Société Française de Médecine d'Urgence (SFMU), d'enseignants-chercheurs du service d'accueil des urgences de l'hôpital Saint-Antoine AP-HP, de la faculté de médecine de Sorbonne Université et de l'Université Clermont Auvergne, a réalisé une étude portant sur les déterminants socio-économiques et géographiques pouvant être à l'origine de passages dit « inappropriés » dans les services d'accueil des urgences. Ces travaux, menés par le Dr Naouri et coordonnés par le Dr Yordanov, avec l'aide de la SFMU, ont fait l'objet le 30 octobre 2019 d'une publication dans la revue *British Medical Journal Quality & Safety*.

Les services d'accueil des urgences font face à une augmentation constante de leur fréquentation. Selon les données de la littérature internationale, les passages inappropriés aux urgences représenteraient entre 20% et 40% de l'ensemble des consultations, en fonction de la manière dont on les définit. Ils pourraient contribuer à l'engorgement des urgences et seraient à l'origine d'un coût non négligeable.

Une équipe de médecins et d'enseignants-chercheurs du service d'accueil des urgences de l'hôpital Saint-Antoine AP-HP et de la faculté de médecine de Sorbonne Université, en collaboration avec la Société Française de Médecine d'Urgences (SFMU) et l'unité de recherche Inserm 1018 « Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations » (CESP) se sont intéressés à la définition du recours inapproprié ainsi qu'aux déterminants individuels et environnementaux de celui-ci.

Cette étude s'est appuyée sur les données d'une enquête nationale menée par la SFMU et la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) en juin 2013. Elle a permis d'inclure 48 711 patients, dans 734 points d'accueil d'urgences.

Trois mesures ont été utilisées et comparées pour tenter de définir le caractère approprié de la visite aux urgences :

> deux mesures subjectives où il était demandé à l'urgentiste d'apprécier :

- le degré d'adéquation du recours, sur une échelle numérique allant de 0 à 10 ;
- si la demande de soins aurait pu être prise en charge par un médecin généraliste le jour même ou le lendemain.

> une approche s'appuyant sur les ressources utilisées au cours du passage aux urgences.

Les passages étaient définis comme étant inappropriés en cas de consultation sans réalisation d'examens complémentaires et/ou d'actes thérapeutiques et ne donnant pas lieu à une hospitalisation.

**Sur un échantillon de 29407 patients adultes, les passages inappropriés aux urgences représentaient de 13,5% à 27,4% des visites aux urgences en fonction de la définition retenue. Seulement 6% des passages étaient considérés comme inappropriés de manière conjointe par les trois mesures. A l'échelle individuelle et quelle que soit la mesure utilisée, la probabilité de passage inapproprié diminuait avec l'âge et la distance des urgences par rapport au domicile du patient. Elle était en revanche plus importante en cas d'absence de sécurité sociale et de couverture complémentaire privée et/ou universelle (CMUc).**

A l'échelle du centre, cette probabilité n'était associée à aucune des caractéristiques de l'hôpital (statut public ou privé et nombre de passages annuels notamment) et ne semblait pas liée à la densité médicale départementale en médecins libéraux. **A noter que près de 10% des patients déclaraient avoir au recours aux urgences faute de disponibilité de médecin généraliste en ville.**

Cette étude conclut ainsi que le recours inapproprié aux urgences est associé à des critères de vulnérabilité sociale. Elle ne met pas en évidence de lien avec la densité médicale départementale. Mais l'hétérogénéité des densités médicales au sein d'un même département pourrait expliquer l'absence de résultat significatif. **Cette étude interroge la notion de passage inapproprié aux urgences dans la mesure où elle ne tient pas compte de l'urgence ressentie par le patient et de l'éventuelle absence d'alternative.**

*A propos de l'AP-HP : Premier centre hospitalier et universitaire (CHU) d'Europe, l'AP-HP et ses 39 hôpitaux sont organisés en six groupements hospitalo-universitaires (AP-HP. Centre - Université de Paris ; AP-HP. Sorbonne Université ; AP-HP. Nord - Université de Paris ; AP-HP. Université Paris Saclay ; AP-HP. Hôpitaux Universitaires Henri Mondor et AP-HP. Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis) et s'articulent autour de cinq universités franciliennes. Etroitement liée aux grands organismes de recherche, l'AP-HP compte trois instituts hospitalo-universitaires d'envergure mondiale (ICM, ICAN, IMAGINE) et le plus grand entrepôt de données de santé (EDS) français. Acteur majeur de la recherche appliquée et de l'innovation en santé, l'AP-HP détient un portefeuille de 650 brevets actifs, ses cliniciens chercheurs signent chaque année près de 9000 publications scientifiques et plus de 4000 projets de recherche sont aujourd'hui en cours de développement, tous promoteurs confondus. L'AP-HP a également créé en 2015 la Fondation de l'AP-HP pour la Recherche afin de soutenir la recherche biomédicale et en santé menée dans l'ensemble de ses hôpitaux. <http://www.aphp.fr>*

***À propos de la SFMU :** La Société Française de Médecine d'Urgence (SFMU) est une société savante ouverte à l'ensemble des professionnels de santé concernés par la médecine d'urgence : médecins, infirmiers, aides-soignants, assistantes sociales, assistants de régulation médicale, ambulanciers... Elle rassemble les différentes composantes de la médecine d'urgence et est impliquée au cœur du fonctionnement des structures d'Urgences (SAMU, SMUR, Urgences, Unités d'Hospitalisation de Courte Durée). La SFMU est engagée pour trouver les solutions adéquates et les améliorations nécessaires pour valoriser les métiers de la médecine d'urgence. Elle se compose de 7 commissions dont le travail se structure autour de la recherche, l'organisation et l'évaluation de cette discipline.*

***À propos de Sorbonne Université:** Sorbonne Université, née de la fusion des universités Paris-Sorbonne et Pierre et Marie Curie, est une université pluridisciplinaire de recherche intensive de rang mondial. Sorbonne Université couvre tout l'éventail disciplinaire des lettres, de la médecine et des sciences. Ancrée au cœur de Paris, présente en région, elle est engagée pour la réussite de ses étudiants et s'attache à répondre aux enjeux scientifiques du 21<sup>e</sup> siècle et à transmettre les connaissances issues de ses laboratoires et de ses équipes de recherche à la société toute entière. Grâce à ses près de 55 000 étudiants, 6 700 enseignants-chercheurs et chercheurs et 4 900 personnels administratifs et techniques qui la font vivre au quotidien, Sorbonne Université se veut diverse, créatrice, innovante et ouverte sur le monde. Avec le Museum National d'Histoire Naturelle, l'Université de Technologie de Compiègne, l'INSEAD, le Pôle Supérieur Paris Boulogne Billancourt et le CIEP, elle forme l'Alliance Sorbonne Université. La diversité des membres de l'Alliance Sorbonne Université favorise une approche globale de l'enseignement et de la recherche. Elle promeut l'accès de tous au savoir et développe de nombreux programmes et projets communs en formation initiale, continue et tout au long de la vie dans toutes les disciplines.*  
[www.sorbonne-universite.fr](http://www.sorbonne-universite.fr)



**Sources:**

*Factors associated with inappropriate use of emergency departments: findings from a cross-sectional national study in France*

Diane Naouri ,1,2 Guillaume Ranchon,3 Albert Vuagnat,4 Jeannot Schmidt,5,6 Carlos El Khoury,7,8 Youri Yordanov 9,10

<http://dx.doi.org/10.1136/bmjqs-2019-009396>

**Contacts presse :**

Service de presse de l'AP-HP : Eléonore Duveau - 01 40 27 37 22 - [service.presse@aphp.fr](mailto:service.presse@aphp.fr)

SFMU : Agnès Le Dréau - [a.ledreau@ljcom.net](mailto:a.ledreau@ljcom.net) - 01 45 03 89 97 / Fatima Hammouch – [f.hammouch@ljcom.net](mailto:f.hammouch@ljcom.net) - 01 45 03 60 15