

Plateau technique

La Fédération des observatoires régionaux des urgences dévoile son premier panorama

Publié le 10/12/15 - 15h46 - HOSPIMEDIA

Publié le 10/12/15 - 15h46 - HOSPIMEDIA - HOSPIMEDIA

Créée en octobre 2013, la Fédération des observatoires régionaux des urgences (Fedoru) a mis en ligne ce 8 décembre la première édition de son [panorama \(http://www.fedoru.fr/wp-content/uploads/2015/12/PANORAMA_FEDORU_WEB.pdf\)](http://www.fedoru.fr/wp-content/uploads/2015/12/PANORAMA_FEDORU_WEB.pdf) de l'activité des structures d'urgences, basé sur les données de l'exercice 2014, précisément le traitement des résumés de passage aux urgences (RPU). Pour le président de la Fedoru, le Dr Gilles Viudes, il s'agit non pas de juxtaposer les données déjà couramment publiées par chaque observatoire, tels les panoramas régionaux de l'activité des urgences, "*mais bien de construire une analyse commune de l'ensemble des données*", souligne-t-il par communiqué. De fait, "*son élaboration est le résultat d'un important travail de consensus, d'échanges et d'harmonisation des analyses et des définitions utilisées*".

Ce premier panorama regroupe les données de treize régions (Alsace, Aquitaine, Bourgogne, Bretagne, Champagne-Ardenne, Franche-Comté, Languedoc-Roussillon, Limousin, Lorraine, Midi-Pyrénées, Nord-Pas-de-Calais, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Rhône-Alpes) et traite environ 8,5 millions de RPU. Le document comprend des analyses spécifiques orientées "patients", s'agissant de la pédiatrie, de l'accident vasculaire cérébral (AVC) et de la personne âgée, mais aussi axées "organisation", ciblant alors les CHU ainsi que le siège des Samu et des Smur pour "*évaluer l'influence de la catégorie d'établissement concernée*".

Comme le nuance toutefois la Fedoru, certains résultats sont "*à appréhender avec prudence en gardant à l'esprit les limitations sur l'exhaustivité ou la conformité des données*". Par exemple, quelle que soit la région considérée, la fédération constate en effet une plus grande facilité pour recueillir les champs socio-démographiques (code postal, date de naissance, sexe, dates d'entrée et de sortie...) transmis souvent par le logiciel du bureau des entrées ; à l'inverse, "*les difficultés les plus importantes se concentrent sur les champs médicaux et le devenir du patient*", deux volets dont l'exploitation présente pourtant "*un intérêt majeur*", rappelle la Fedoru (motif de recours, provenance, transport utilisé, diagnostic principal...)*.

Un premier rapport pour l'Île-de-France... en attendant son observatoire

Elle n'est pas associée au travail de la Fedoru, faute de disposer pour l'heure de son propre observatoire régional des urgences (sa mise en place est prévue l'an prochain dans le courant du deuxième semestre), mais l'Île-de-France a cependant elle aussi diffusé ce 9 décembre son premier [rapport d'activité \(http://www.ars.iledefrance.sante.fr/fileadmin/ILE-DE-FRANCE/ARS/Presse/10_communiqués_presse_2015/CP_CREU_Rapport_IDF_2014_20151124.pdf\)](http://www.ars.iledefrance.sante.fr/fileadmin/ILE-DE-FRANCE/ARS/Presse/10_communiqués_presse_2015/CP_CREU_Rapport_IDF_2014_20151124.pdf) des services d'urgences. Rédigé par la commission régionale d'experts urgences et mis en ligne par l'ARS, il se fonde sur les données des résumés de passage aux urgences (RPU) de plus de 70% des 129 services franciliens pour l'année 2014. Là aussi, sont balayés, tous secteurs confondus, l'âge des patients, le taux d'hospitalisation, les pathologies, le sex-ratio, la gravité, les modalités de venues aux urgences, les durées des passages, la répartition horaire...