

Mesurer le surpeuplement de l'urgence : la nécessité d'uniformiser

Le sujet et la méthode

Bien que la question du surpeuplement de l'urgence soulève de plus en plus des préoccupations, il n'y a pas de normes établies pour mesurer le phénomène. En outre, on ne sait pas exactement quels aspects feraient office d'indicateurs importants pour les administrateurs, les prestataires de soins d'urgence et les chercheurs canadiens. Cette question est donc examinée dans le cadre d'une étude méthodique de la documentation publiée et d'une analyse experte Delphi modifiée (méthode consensuelle) auprès de 38 experts canadiens en services d'urgence.

Incidence sur la prise de décisions

- **Le pourcentage de l'urgence occupée par des malades hospitalisés est jugé comme étant l'indicateur le plus important du surpeuplement.** Il s'agit de la proportion des patients à l'urgence qui ont été admis, mais qui n'ont pas encore été déplacés à une unité de soins en raison de l'absence de lits disponibles. Le recours à de tels indicateurs uniformes favoriserait l'établissement de points de repère utiles dans l'établissement et dans la comparaison entre les établissements, de même que la conception et la mise en œuvre d'interventions destinées à réduire le surpeuplement des urgences au Canada.
- **Les autres indicateurs jugés importants sont le nombre total de patients à l'urgence, la durée du séjour à l'urgence, le pourcentage des heures d'ouverture où l'urgence est à pleine capacité ou au-delà, et le taux global d'occupation des lits.** Les paramètres les plus importants pour mesurer le phénomène ne sont probablement pas les mêmes dans les établissements universitaires en milieu urbain et les établissements de soins d'autres milieux. L'importance de certains indicateurs peut varier selon les critères locaux, et même changer au fil du temps. Ainsi, le déroutement des ambulances peut être un indicateur utile dans un grand établissement urbain, mais inutile dans un hôpital régional qui constitue la seule destination possible de l'ambulance.
- **L'indicateur le moins important a trait à la dotation en personnel.** Le nombre d'infirmières et d'urgentologues œuvrant à l'urgence et le nombre de lits en soins actifs dotés en personnel ne sont pas considérés comme des indicateurs importants du surpeuplement de l'urgence.
- **L'opinion consensuelle concernant les indicateurs les plus importants de la présentation d'information sur le surpeuplement de l'urgence ne correspondait pas toujours aux résultats de l'étude méthodique.** Les indicateurs du surpeuplement de l'urgence sélectionnés par les experts ne se retrouvent pour ainsi dire pas dans les 169 études examinées dans le cadre de l'étude méthodique.
- **Il importe de déterminer les indicateurs les plus uniformes et pertinents.** L'établissement de tels indicateurs permettrait aux données collectées de soutenir la prise de décision relative à l'ampleur du surpeuplement et à propos de la définition de stratégies normalisées de résolution du problème. screening, PE, carotid artery disease, and cerebral aneurysms.

Le présent résumé est tiré d'un rapport exhaustif d'évaluation d'une technologie de la santé disponible uniquement en anglais actuellement dans le site Web de l'ACMTS (www.acmts.ca) : Ospina MB, Bond K, Schull M, Innes G, Blitz S, Friesen C, Rowe BH. *Measuring overcrowding in emergency departments: A call for standardization.*

Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS)

600-865, avenue Carling, Ottawa (Ontario) Canada K1S 5S8 Tél. : 613 226-2553 Téléc. : 613 226-5392 www.acmts.ca

L'ACMTS est un organisme indépendant et sans but lucratif, désireux d'éclairer la prise de décision en santé en offrant de l'information fiable et objective sur les technologies de la santé.