

## Collecter des données sur les urgences au Canada

### Le sujet et la méthode

La surveillance efficace du surpeuplement de l'urgence favoriserait l'établissement de points de repère, utiles dans l'établissement et dans la comparaison entre les établissements, ainsi que la conception et la mise en œuvre d'interventions destinées à réduire le surpeuplement des urgences au Canada. Il est donc nécessaire d'évaluer la capacité des urgences et des administrations publiques à quantifier l'activité à l'urgence et à rendre compte d'indicateurs du surpeuplement de l'urgence. Une enquête a été menée auprès de 243 directeurs de service d'urgence (158 répondants, taux de réponse de 65 %) et une autre a été menée auprès de fournisseurs de systèmes d'information du service d'urgence (SISU), de représentants d'administrations publiques provinciales et territoriales, et de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS).

### Incidence sur la prise de décisions

- **Les indicateurs du surpeuplement de l'urgence et la collecte de ces données doivent être uniformisés.** L'hétérogénéité de l'acquisition, de la collecte et de la définition des données, ainsi que le recours à divers éléments de données et paramètres pour déterminer le surpeuplement ne font qu'accroître la confusion au sujet des problèmes auxquels sont confrontés les urgences. Les indicateurs qui revêtent de l'importance pour les prestataires de services d'urgence, comme le pourcentage de l'urgence occupée par des malades hospitalisés, ne sont que rarement collectés.

- **Il serait indiqué que l'on procède à la collecte électronique des données pertinentes pour mesurer et prévoir le surpeuplement.** Seuls 39 % des directeurs interrogés font usage d'un SISU, qui permet la collecte électronique de données sur l'urgence. En 2005, neuf (69 %) des ministères provinciaux et territoriaux collectaient certaines données sur les urgences, mais la plupart (78 %) les tirent des dossiers médicaux. L'Alberta, l'Ontario et le Yukon disposaient en 2005 d'une base de données provinciale, exhaustive, sur les urgences. Six provinces ont l'intention de modifier leur collecte de données sur les urgences dans les deux ans.
- **La transmission d'information à un fichier central pancanadien serait utile pour les décideurs.** En 2005, l'Ontario et le Yukon transmettaient déjà des données exhaustives sur les urgences au Système national d'information sur les soins ambulatoires (SNISA) de l'ICIS, cependant que des établissements de soins d'autres provinces y transmettent des données locales.
- **Des systèmes d'information électroniques prévus pour l'urgence sont répandus au Canada.** Sept des 11 (64 %) fournisseurs de SISU interrogés en 2005 mentionnent que leur logiciel est utilisé dans des urgences au Canada. La plupart d'entre eux offrent les mêmes options de base en SISU (mappage et suivi dans 100 % des cas, triage électronique dans 91 % des cas); toutefois, les fonctionnalités avancées (p. ex., le dossier électronique, la planification du congé, la saisie des ordonnances) ne sont pas disponibles en général dans le logiciel de base ou ne le sont qu'à titre facultatif.

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](http://www.acmts.ca)) : Rowe BH, Bond K, Ospina MB, Blitz S, Schull M, Sinclair D, Bullard M. *Data Collection on Patients in Emergency Departments in Canada*.

**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](http://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.*