

Évaluer les interventions destinées à réduire le surpeuplement de l'urgence

Le sujet et la méthode

Le surpeuplement de l'urgence peut être défini comme étant la situation où la demande de services d'urgence excède la capacité de dispenser des soins dans un délai raisonnable. Il importe de déterminer l'efficacité pratique relative des interventions destinées à réduire le surpeuplement de l'urgence. C'est d'ailleurs l'un des objectifs de l'étude méthodique de la documentation publiée sur le surpeuplement de l'urgence et de l'enquête complémentaire auprès de 243 directeurs de service d'urgence au Canada (158 répondants, taux de réponse de 65 %).

Incidence sur la prise de décisions

- **Les systèmes de voie express peuvent réduire le surpeuplement.** La voie express en cas de maladie bénigne ou de blessure légère peut réduire la durée du séjour et le délai d'attente à l'urgence, et le nombre de patients qui quittent sans avoir été examinés. La mise en place de tels systèmes nécessite cependant des ressources et un certain réaménagement des locaux. Soixante-deux pour cent des directeurs de service d'urgence canadiens interrogés disposent d'un système de voie express.
- **Les avantages du triage ne sont pas démontrés.** Bien que le triage soit important pour établir l'ordre de priorité des cas, son influence sur le surpeuplement et les délais d'attente est incertaine.

- **Le déroutement d'ambulances, l'unité de court séjour, des modifications dans la dotation en personnel et des interventions complexes à l'échelle du système devraient être étudiés.** Des données probantes limitées mettent en lumière le bien-fondé d'encourager et de surveiller les efforts déployés pour s'attaquer au problème du surpeuplement dans un établissement; ces efforts seront fort probablement fructueux. De plus, les résultats appuient la tendance actuelle à favoriser des interventions multiples fondées sur tous les aspects de la prestation des soins à l'urgence.
- **Rien ne démontre l'efficacité pratique de certaines interventions adoptées au Canada.** Ces interventions d'efficacité incertaine sont les équipes d'infirmières volantes, la répartition des urgentologues chevronnés dans les quarts de travail, l'affectation de travailleurs en soins à domicile ou en soins communautaires à l'urgence, la surpopulation des unités de soins, la mise sur pied de cliniques orphelines, les codes de couleur pour désengorger le SU et l'unité de « débordement » destinée aux malades admis.
- **L'efficacité pratique relative des interventions examinées est encore inconnue.** La plupart des études démontrent que les interventions sont efficaces à divers degrés concernant la plupart des paramètres examinés. Toutefois, ces paramètres varient d'une étude à une autre, et les études ne comparent pas les interventions entre elles.

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) : Bond K, Ospina MB, Blitz S, Friesen C, Innes G, Yoon P, Curry G, Holroyd B, Rowe BH. *Interventions to Reduce Overcrowding in Emergency Departments.*

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.