

LES POPULATION DÉFAVORISÉES ABUSENT-ELLE VRAIMENT DES SERVICES D'URGENCES ?

Colineaux Hélène (1,2) , Le Querrec Fanny (3) , Pourcel Laure (3) , Gallart Jean-Christophe (1,3) , Azéma Olivier (3) , Lang Thierry (1,2) , Kelly-Irving Michelle (2) , Charpentier Sandrine (1,2,3) , Lamy Sébastien (1,2)

(1) CHU Toulouse, (2) LEASP UMR1027 INSERM-Université Toulouse III, (3) Observatoire Régional des Urgences de Midi-Pyrénées (ORU-MiP)

Les recours dits « non urgents », « non graves » ou même « inappropriés » sont souvent pointés du doigt pour expliquer le phénomène de l'encombrement des Urgences. L'hypothèse selon laquelle ces recours sont plus souvent effectués par les personnes défavorisées est fréquente mais reste en général difficile à explorer en raison de l'absence de données socioéconomiques. L'utilisation d'un indicateur écologique de défavorisation nous a donné l'opportunité d'exploiter les bases de données d'un Observatoire Régional des Urgences pour explorer cette question.

OBJECTIF

Analyser le lien entre la position socioéconomique et l'utilisation des Urgences, à travers le taux de recours et la proportion de recours « non graves ».

MÉTHODES

Etude épidémiologique rétrospective. Tous les recours aux Urgences effectués en 2012 par un habitant adulte de la région Midi-Pyrénées ont été inclus.

Leurs caractéristiques ont été recueillies à partir des Résumés de Passages aux Urgences, centralisés par l'ORU-MiP.

Les recours « non graves » étaient identifiés par le niveau 1 de la Classification Clinique des Malades aux Urgences (CCMU 1).

D'autres critères tels que les deux premiers niveaux de la CCMU ou le fait de ne pas être hospitalisé ont été utilisés à titre de comparaison.

Le taux de recours et la proportion de recours « non graves » ont été comparés par groupes socio-économiques, identifiés par l'*European Index of Deprivation* après géocodage des adresses. Il s'agit d'un indicateur écologique construit à partir des données de recensement.

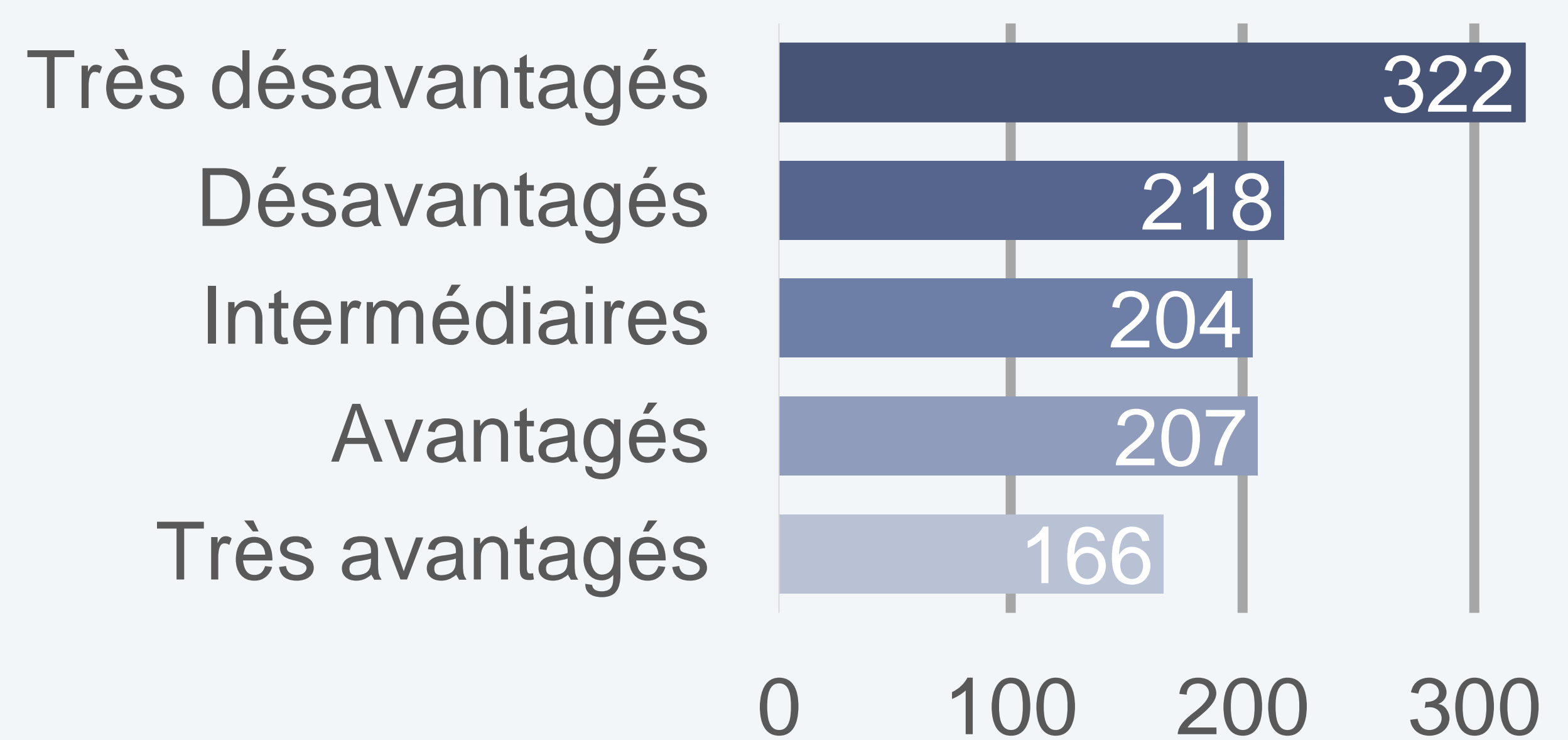
La comparaison des intervalles de confiance à 95% a été utilisée.

Accord de la CNIL.

RÉSULTATS

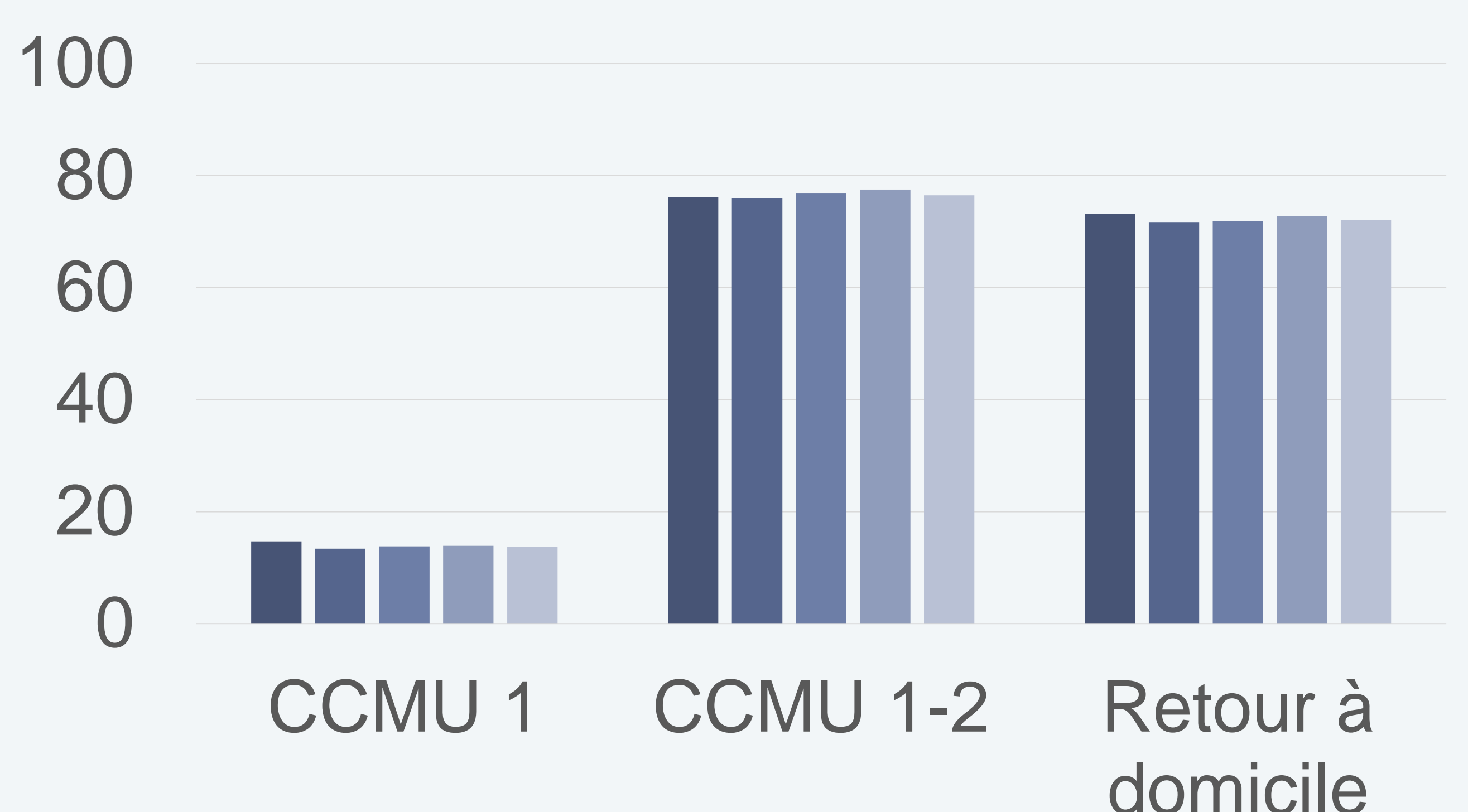
Nous avons analysé 496 388 passages. Les taux de recours augmentaient significativement avec la défavorisation.

Taux de recours pour 1,000 habitants



14,0% des visites étaient codées CCMU 1 et cette proportion variait peu en fonction des groupes.

Proportions de recours « non graves » ajustées sur l'âge et le sexe



CONCLUSION

Les patients les plus défavorisés ont plus souvent recours aux Urgences mais la proportion de recours « non graves » est similaire à celle des autres groupes socioéconomiques. Cela suggère des besoins de santé plus importants de cette population et non une utilisation abusive des Urgences