

Fonctionnement des urgences à l'Hôpital fribourgeois

Question

Depuis le 3 août 2009, l'hôpital de Meyriez ne dispose plus d'un service des urgences. Dès cette date, les cas les plus aigus sont redirigés sur le service des urgences de l'Hôpital fribourgeois voire dans certains cas sur un autre établissement hospitalier du canton.

Récemment, dans mon entourage, plusieurs cas me laissent à penser que l'Hôpital fribourgeois a quelques difficultés organisationnelles dans son service des urgences. Dans au moins un cas, alors que l'activité du service est calme, un patient admis le dimanche à midi, a attendu près de quatre heures sur un lit avant de recevoir la visite du médecin. Dans un autre cas, un patient a été appelé, le lendemain de son admission, à se présenter tôt le matin à nouveau au service des urgences, mais il a été finalement pris en charge au début de l'après-midi. Ces deux exemples ne sont malheureusement pas des cas isolés, plusieurs fois des propos similaires m'ont été rapportés.

Je ne mets pas en cause la qualité et le professionnalisme du corps médical oeuvrant au service des urgences de l'Hôpital fribourgeois mais je m'interroge plutôt sur l'organisation du service, voire l'adéquation de la politique cantonale dans ce domaine.

Je remercie le Conseil d'Etat de répondre aux questions suivantes :

1. Est-ce que tous les postes nécessaires au bon fonctionnement du service des urgences sont occupés ?
2. Le service des urgences est-il régulièrement surchargé ?
3. Les cas bénins ne devraient-ils pas être triés et dirigés sur des permanences médicales ?
4. L'information du patient admis aux urgences, qui attend souvent dans l'angoisse le diagnostic, ne devrait-elle pas être améliorée ?

Le 20 août 2009

Réponse du Conseil d'Etat**A. Remarques générales**

L'organisation d'un service d'urgence pouvant répondre 24 heures sur 24 et dans les meilleurs délais au besoin de toute personne qui s'y présente n'est pas chose facile. En effet, même si les statistiques peuvent fournir des indications précieuses sur les pics d'activité, ce service doit répondre à une activité qui n'est pas entièrement prévisible.

Dans un service d'urgence, ce sont les cas pour lesquels les fonctions vitales sont mises en danger qui sont pris en charge en priorité. Les autres cas sont traités au fur et à mesure des disponibilités du service, ce qui peut se traduire par des délais d'attente plus ou moins longs selon le nombre de patients se présentant aux urgences et la lourdeur de l'investigation ou du traitement. S'il est possible de raccourcir ce délai par différentes mesures, il existe une limite où toute amélioration du délai se traduit par une augmentation inconsidérée des coûts,

non seulement pour le service des urgences mais également pour les autres secteurs médico-techniques nécessaires (radiologie, laboratoire, ...). L'engagement de personnel supplémentaire pour faire face aux pics d'activité et diminuer ainsi le temps d'attente engendre inévitablement une surdotation pendant les moments plus calmes. L'organisation d'un service d'urgence dépend d'un équilibre entre toutes ces considérations, sachant que les soins à prodiguer au patient sont au centre des préoccupations.

L'hôpital fribourgeois dispose de 3 services d'urgence (HFR Fribourg – Hôpital cantonal, HFR Riaz et HFR Tafers) et d'une permanence médicale en fonction depuis le 1^{er} août 2009 (HFR Meyriez–Murten). Entre le 1^{er} janvier 2009 et le 1^{er} août 2009, une organisation temporaire a permis de prendre en charge les patients se présentant spontanément à l'HFR Meyriez–Murten. Dès lors, les services d'urgence à Fribourg, Tafers et Riaz n'ont pas constaté de modification notable de leur activité.

B. Réponses aux questions

1. Est-ce que tous les postes nécessaires au bon fonctionnement du service des urgences sont occupés ?

Les postes à disposition pour faire fonctionner les différents services d'urgence sont tous occupés.

2. Le service des urgences est-il régulièrement surchargé ?

Cette question fait notamment référence à la situation du service des urgences de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal. Environ 80 patients en moyenne se présentent actuellement chaque jour au service des urgences, ce qui représente, pour l'année 2008, un nombre annuel de 28 162 patients. Ce chiffre augmente chaque année d'un à deux patients par jour (soit 400–500 par année). Cette évolution s'explique notamment par un changement de société qui se caractérise, avec la disparition des médecins de famille, par une tendance à recourir directement à un service d'urgence hospitalier qui assure, au besoin, le recours à toute une panoplie d'investigations. Même si elle paraît minime, cette augmentation est importante si on considère également les investigations nécessaires pour traiter chaque cas. Il est utile de rappeler qu'un patient se présentant aux urgences n'a, en règle générale, pas de dossier à l'hôpital, si bien qu'une anamnèse complète doit souvent être effectuée avant les examens ou les traitements. Cette situation est bien différente si le patient se présente chez son médecin traitant qui connaît le patient et peut plus rapidement juger de la situation. Mis à part les cas où l'état du patient nécessite une prise en charge rapide, pour toute personne se présentant aux urgences, la prise en charge dure en moyenne 2 à 3 heures. Cette durée s'explique par l'attente des résultats de laboratoire, des analyses radiologiques à effectuer ou par la charge de travail du personnel.

Les deux cas mentionnés par le député illustrent bien que le temps entre l'arrivée d'un patient aux urgences et sa sortie dépend de l'activité présente à ce moment-là dans le service et de la spécificité de la prise en charge.

- Dans le premier cas, qui s'est déroulé un dimanche, le patient est arrivé à 12h15. Dans l'heure qui a précédé, 14 patients s'étaient présentés. Le service était donc très chargé. Après une rapide anamnèse, il s'est avéré que la pathologie du patient ne nécessitait pas une prise en charge urgente. Une prise de sang a été effectuée à 15h00. S'agissant d'une analyse spéciale, le temps d'attente pour les résultats est de l'ordre de 2 heures. Le traitement a ensuite été décidé.
- Dans le deuxième cas, le patient s'est présenté le dimanche soir. Un examen radiologique a été effectué et le patient a pu regagner son domicile. Le lendemain matin, lors du colloque de radiologie à 7h45, les médecins ont estimé nécessaire de convoquer le patient dans le doute d'une fracture. Le patient est arrivé à 9h00 au service des

urgences alors que 15 personnes s'y étaient entre-temps présentées. Un scanner a été demandé pour ce patient. Cet examen a pu être effectué à 11h30. Un seul scanner est à disposition et les patients en urgence sont pris dans le programme des patients électifs. Le patient a quitté les urgences vers 13h00 au terme du traitement qui a dû être effectué.

3. *Les cas bénins ne devraient-ils pas être triés et dirigés sur des permanences médicales ?*

Il s'avère en définitive que les trois quarts des cas sont des cas dits bénins. Il est par contre difficile d'affirmer d'emblée quels cas sont bénins et quels cas peuvent nécessiter des examens approfondis, voire une hospitalisation. Des discussions sont en cours avec la Société de médecine du canton de Fribourg pour mettre en place une collaboration rapprochée avec les médecins installés. Cette collaboration permettra en fait de soulager les urgences par l'installation d'un cabinet de consultation par un médecin de garde dans les locaux mêmes des urgences de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal, sous la responsabilité de l'HFR.

4. *L'information du patient admis aux urgences, qui attend souvent dans l'angoisse le diagnostic, ne devrait-elle pas être améliorée ?*

L'HFR a procédé à une étude de satisfaction des patients dans les services d'urgences, étude menée par une société spécialisée, en collaboration avec d'autres hôpitaux de Suisse. Les résultats sont connus depuis le mois de septembre et font l'objet actuellement d'une évaluation. Plus de 1800 patients ont été inclus dans l'étude en ce qui concerne l'HFR. Les résultats démontrent que la situation est pratiquement partout la même, notamment en ce qui concerne les temps d'attente. Ainsi, quel que soit le temps moyen de passage aux urgences (1 heure, 4 heures ou beaucoup plus), les patients estiment toujours que ce temps est trop long, mais ils sont en règle générale très satisfaits de leur traitement. Ainsi, une amélioration de l'information du patient sur les raisons de son attente et les investigations entreprises contribuerait à le rassurer et à augmenter sa compréhension.

Par ailleurs, un comité de pilotage a été chargé par le Conseil d'Etat d'analyser et au besoin de réorganiser, voire de renforcer la prise en charge des urgences préhospitalières. Dans ce contexte, l'efficacité de l'organisation et de la coordination de tous les prestataires œuvrant dans ce domaine est essentielle. Une amélioration de la prise en charge d'urgences préhospitalières devrait notamment contribuer à décharger les services d'urgences des hôpitaux et d'y raccourcir ainsi le temps d'attente.

Fribourg, le 27 octobre 2009