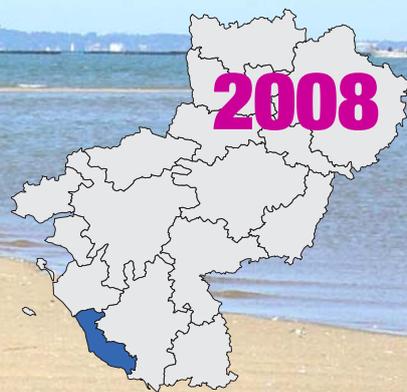


Impact de l'afflux saisonnier sur les recours aux soins dans le territoire de santé des Sables-d'Olonne



Les professionnels de santé du territoire des Sables-d'Olonne doivent faire face à un afflux de population important en période touristique. En effet, avec un environnement naturel riche, un parc de résidences secondaires important et l'offre d'hôtellerie de plein air la plus développée de France, le territoire de santé des Sables-d'Olonne représente une destination privilégiée pour le tourisme et les séjours d'agrément.

Une première étude¹ a permis de quantifier l'impact majeur de cet accroissement de la population sur les recours auprès du Centre de réception et de régulation des appels (CRRA), du Service d'urgence du Centre hospitalier des Sables-d'Olonne et des médecins généralistes du département en 2006. Les secteurs de Challans et des Sables-d'Olonne sont les plus concernés par l'afflux de population non résidente. Ce tableau de bord actualise les données 2006, en décrivant les variations temporelles des recours aux soins (affaires traitées par le CRRA, passages aux urgences, actes des généralistes libéraux²), dans le territoire de santé des Sables-d'Olonne, en 2008.

¹ Impact de l'afflux estival sur les recours aux soins en Vendée. ORS Pays de la Loire, 2008, 69 p.

² Pour l'ensemble du document, les données d'activité de médecine libérale concernent uniquement les assurés du régime général (voir éléments méthodologiques).

Fig1. Affaires traitées par le CRRA en 2008⁽¹⁾

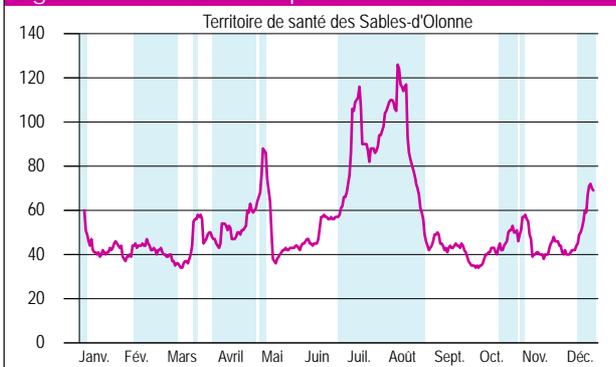


Fig2. Actes des médecins généralistes en 2008⁽¹⁾

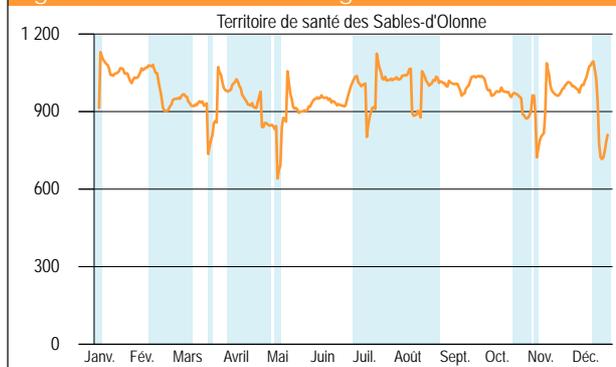
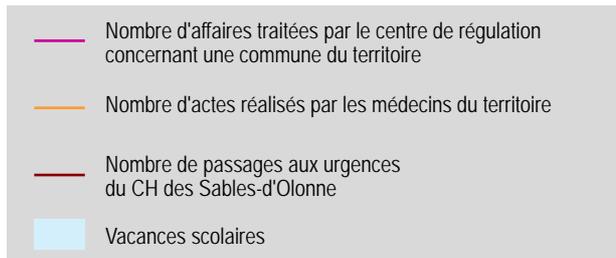
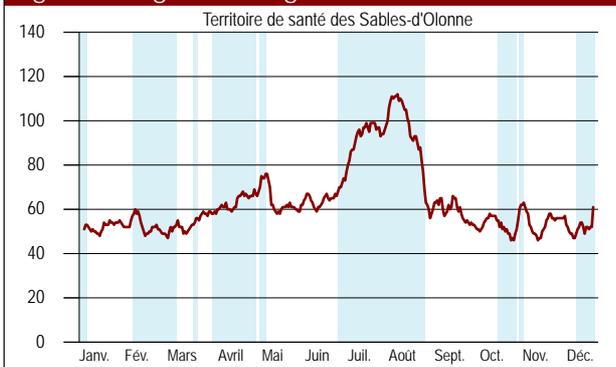


Fig3. Passages aux urgences en 2008⁽¹⁾



Sources : Centre de réception et de régulation des appels de Vendée, Service d'urgence des Sables-d'Olonne, Urcam-Cpam (hors SLI, MSA, RSI), exploitation ORS

(1) données lissées, moyenne mobile centrée sur 7 jours

L'activité du CRRA et des urgences augmentent fortement l'été, mais pas celle des généralistes

■ Le **CRRA** connaît une très forte augmentation d'activité, avec un nombre d'appels multiplié par deux en été. En moyenne, le CRRA prend en charge chaque jour 47 affaires hors période estivale, 91 pendant les mois de juillet et août.

■ Les passages aux **urgences** augmentent de 65 % par rapport aux autres mois de l'année. Près de 60 patients se présentent quotidiennement entre septembre et juin au service d'urgence des Sables-d'Olonne, contre près d'une centaine l'été.

■ On observe en revanche une croissance de l'activité des **médecins généralistes** relativement modérée l'été (+3 %) (fig4). Les généralistes du territoire de santé des Sables-d'Olonne prennent en charge environ 960 patients par jour hors période estivale, et 990 patients pendant l'été.

En 2008, le nombre de médecins en activité ne varie pas au cours de la période estivale, avec 87 médecins ayant prescrit des actes pendant l'été comme pendant le reste de l'année.

Pendant l'été 2008, on a dénombré en moyenne chaque jour au sein du territoire de santé des Sables-d'Olonne respectivement 91 recours au CRRA, 94 passages aux urgences et 990 actes de médecins généralistes*.

** Les statistiques d'activité des médecins généralistes ne concernent que les ressortissants du régime général, soit 72 % de l'activité réelle des médecins généralistes du département.*

Fig4. Activité moyenne par jour
Territoire de santé des Sables-d'Olonne - 2008

	Affaires traitées par le CRRA	Actes des généralistes	Passages aux urgences
Eté ⁽¹⁾	91	990	94
Hors été ⁽²⁾	47	960	57
Différence (été/hors été)	93 %	3 %	65 %

Sources : Centre de réception et de régulation des appels de Vendée, Service d'urgence des Sables-d'Olonne, Urcam-Cpam (hors SLI, MSA, RSI), exploitation ORS

■ Ramenés à la population domiciliée dans le territoire de santé des Sables-d'Olonne, les recours au CRRA et aux urgences sont respectivement de 6 affaires et 7 passages en moyenne par jour pour 10 000 habitants. Ils sont pra-

tiquement deux fois plus élevés l'été. Les médecins généralistes produisent environ une centaine d'actes pour 10 000 habitants (101 hors période estivale, 104 en juillet et en août) (fig5).

Fig5. Activité moyenne par jour pour 10 000 habitants
Territoire de santé des Sables-d'Olonne - 2008

	Affaires traitées par le CRRA	Actes des généralistes	Passages aux urgences
Eté ⁽¹⁾	10	104	10
Hors été ⁽²⁾	5	101	6
Différence (été/hors été)	91 %	3 %	65 %

Sources : Centre de réception et de régulation des appels de Vendée, Service d'urgence des Sables-d'Olonne, Urcam-Cpam (hors SLI, MSA, RSI), exploitation ORS

⁽¹⁾ juillet et août

⁽²⁾ janvier à juin et septembre à décembre

Des pics d'activité l'été, mais pas uniquement

- Les pics d'activité les plus marqués correspondent aux week-ends du 14 juillet et surtout du 15 août. En moyenne, 177 affaires ont été traitées par le CRRA et 113 patients se sont présentés aux urgences entre le vendredi 15 août et le dimanche 17 août 2008 inclus.

- Les principaux pics d'activité des médecins généralistes sont observés quant à eux en décembre, janvier et février.

Fig6. Les *maxima* d'activité
Territoire de santé des Sables-d'Olonne - 2008

Affaires traitées par le CRRA		Actes des généralistes		Passages aux urgences	
Date	Max.	Date	Max.	Date	Max.
15 août	227	7 janvier	1 724	9 août	132
13 juillet	206	15 déc.	1 694	24 juillet	116
10 août	197	11 février	1 692	15 août	115
3 août	189	21 janvier	1 686	13 août	114
27 juillet	184	22 sept.	1 644	17 août	114

Sources : Centre de réception et de régulation des appels de Vendée, Service d'urgence des Sables-d'Olonne, Urcam-Cpam (hors SLI, MSA, RSI), exploitation ORS

- Les recours aux soins augmentent sensiblement l'été, mais aussi dès les premiers week-ends de printemps (fig1, 2 et 3).

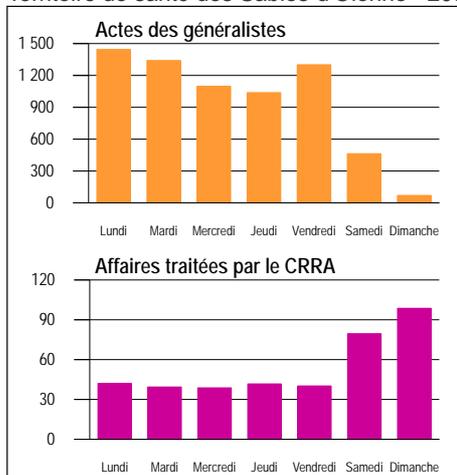
De ce point de vue, l'année 2008 se distingue par rapport aux années précé-

entes par une plus forte croissance des appels au CRRA et des passages aux urgences au printemps. Cette "suractivité", particulièrement marquée lors du week-end prolongé du jeudi 8 mai au lundi 12 mai 2008 (lundi de pentecôte), peut être rapprochée du calendrier regroupant en 2008 le 8 mai et la pentecôte (fig1 et fig3).

- Enfin, des surcroûts d'activité sont observés en hiver, notamment en médecine générale, en lien avec les périodes épidémiques (de la grippe notamment). Ainsi en 2008, 1 720 actes ont par exemple été enregistrés le lundi 7 janvier (contre 1 444 actes en moyenne le lundi) (fig6). Cette période de début janvier correspond, selon les données du réseau Sentinelles, au pic épidémique de gastro-entérites. De même, le lundi 21 janvier (1 700 actes), correspond à une période de forte activité épidémique de grippe et gastro-entérites conjuguées.

Chaque activité a son propre cycle hebdomadaire

Fig7. Activité moyenne selon le jour de la semaine
Territoire de santé des Sables-d'Olonne - 2008



Sources : Centre de réception et de régulation des appels de Vendée, Urcam-Cpam (hors SLI, MSA, RSI), exploitation ORS

- L'étude publiée en 2008 avait montré l'étroite complémentarité des trois secteurs d'activité, notamment aux heures de permanence des soins. Les données 2008 confirment l'importance des variations des recours aux soins au cours de la semaine.

- Ainsi, le CRRA et le service d'urgence enregistrent leurs *maxima* d'activité le week-end, lorsque les cabinets médicaux sont fermés. Les médecins généralistes ont au contraire, une activité plus faible le week-end, le lundi, le mardi et le vendredi étant les jours de plus forte fréquentation (fig7).

Les zones littorales sont les plus directement concernées

Une analyse par secteurs de garde (voir carte page 6) montre d'importantes variations géographiques à l'intérieur du territoire de santé. Les conséquences de l'afflux de population sont très variables au sein du territoire de santé lui-même.

■ Le nombre d'affaires pour 10 000 habitants traitées par le **CRRA** est multiplié par trois en période estivale dans les secteurs de garde de Moutiers-les-Mauxfaits (Jard-sur-Mer...) et La Tranche-sur-Mer. Dans les autres secteurs, le taux d'affaires est environ deux fois plus élevé l'été qu'en dehors de cette période.

En revanche, pour les communes plus éloignées du littoral (Coëx), on observe une faible augmentation des recours au CRRA l'été (fig8).

■ L'activité des **médecins généralistes** augmente de 30 % dans les secteurs de garde de La Tranche-sur-Mer et à Moutiers-les-Mauxfaits. A Brétignolles-sur-Mer, le nombre d'actes par habitant produits par les médecins généralistes augmente quant à lui de 16 % pendant les mois de juillet et août.

En revanche, l'activité des médecins généralistes n'augmente pas dans les communes connaissant pourtant un très fort afflux touristique, comme Les Sables-d'Olonne ou Saint-Gilles-Croix-de-Vie.

Fig8. Nombre d'affaires traitées quotidiennement par le CRRA selon les secteurs de garde pour 10 000 habitants

Territoire de santé des Sables-d'Olonne - 2008

Secteurs de garde	Eté ⁽¹⁾	Hors été ⁽²⁾
Brétignolles-sur-Mer	11,0	4,4
Coëx ⁽³⁾	5,4	4,4
Moutiers-les-Mauxfaits ⁽³⁾	14,1	5,1
Les Sables-d'Olonne	8,1	4,8
Saint-Gilles-Croix-de-Vie ⁽³⁾	11,6	6,0
La Tranche-sur-Mer ⁽³⁾	15,4	5,7
TERRITOIRE DE SANTE DES SABLES-D'OLONNE	9,6	4,9
Vendée	6,2	4,5

Sources : Centre de réception et de régulation des appels de Vendée, RP 2006 (Insee), exploitation ORS

Cette analyse a pu être réalisée pour les affaires traitées par le CRRA (sur la base de la commune d'intervention) et pour les actes produits par les médecins généralistes libéraux (sur la base de la commune de résidence du patient).

En revanche, elle n'a pas été possible pour les passages aux urgences, seul le code postal de la commune de résidence étant disponible. Le libellé de la commune est nécessaire pour identifier les différents secteurs de garde, le code postal, qui peut concerner plusieurs communes, ne permettant pas une telle analyse.

Fig9. Nombre d'actes produits quotidiennement par les généralistes libéraux selon les secteurs de garde pour 10 000 habitants

Territoire de santé des Sables-d'Olonne - 2008

Secteurs de garde	Eté ⁽¹⁾	Hors été ⁽²⁾
Brétignolles-sur-Mer	92	80
Coëx ⁽³⁾	88	96
Moutiers-les-Mauxfaits ⁽³⁾	119	90
Les Sables-d'Olonne	101	103
Saint-Gilles-Croix-de-Vie ⁽³⁾	125	126
La Tranche-sur-Mer ⁽³⁾	127	95
TERRITOIRE DE SANTE DES SABLES-D'OLONNE	104	101
Vendée	82	90

Source : Urcam-Cpam (hors SLI, MSA, RSI), RP 2006 (Insee), exploitation ORS

(1) juillet et août

(2) janvier à juin et septembre à décembre

(3) secteur de garde incomplet constitué uniquement des communes rattachées au territoire de santé des Sables-d'Olonne

Note de lecture :

Dans les secteurs de garde incomplets (voir page 8), ne sont dénombrés que les actes produits par les médecins installés dans le territoire de santé des Sables-d'Olonne.

Une modification de l'origine géographique de la patientèle

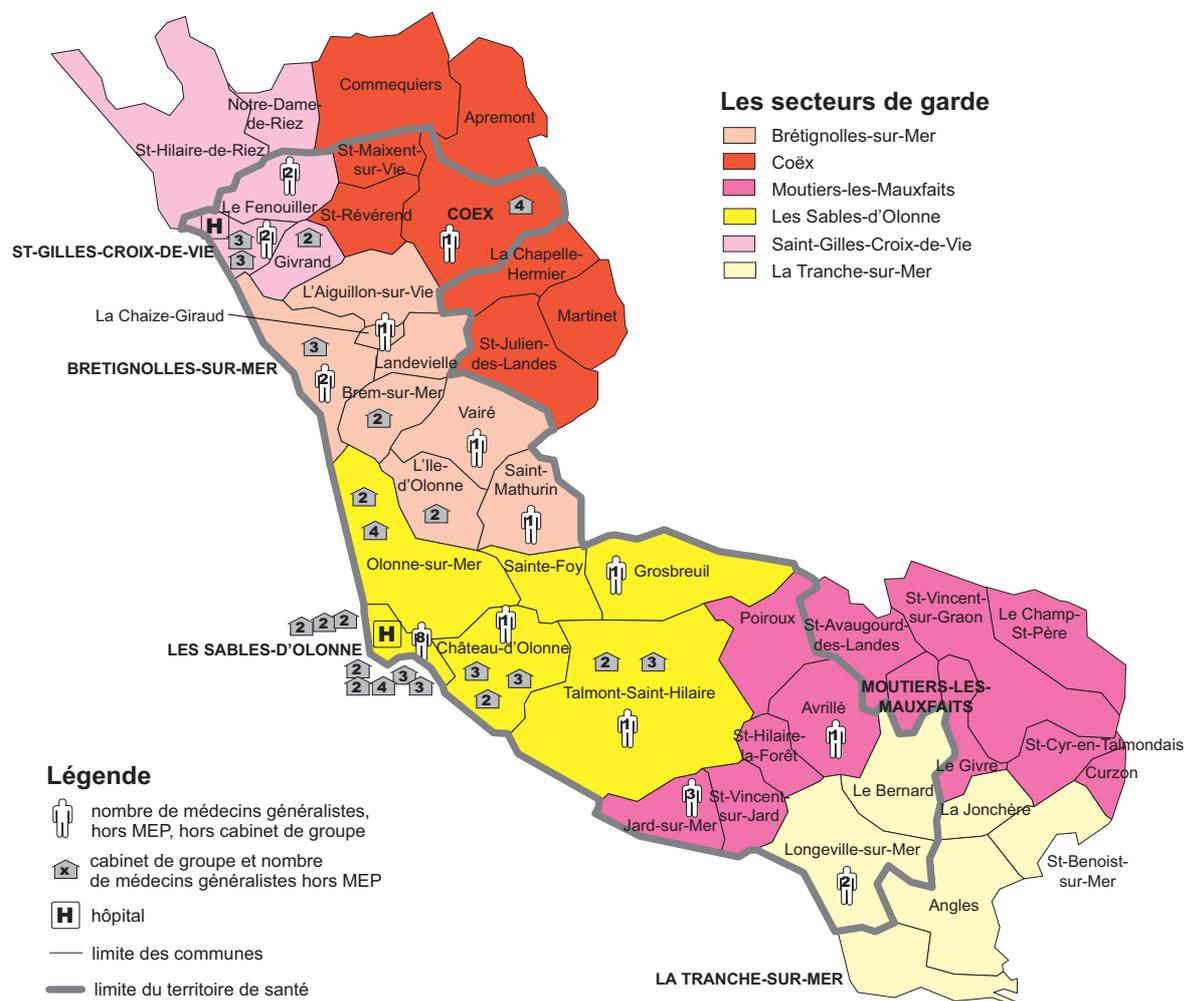
Cette analyse a été réalisée sur la base du code postal de la commune de résidence des patients consultant le service d'urgence ou un médecin généraliste. La distinction "patients résidant dans le territoire de santé" ou "hors territoire" n'a pu être réalisée pour les affaires traitées par le CRRA : l'information géographique concerne la commune d'intervention et non la commune de résidence du patient.

- L'été, 57 % des passages aux **urgences** concernent des patients résidant en dehors du territoire (un peu moins du quart hors période d'été). La fréquentation de patients résidant dans le territoire diminue quant à elle en juillet et en août.
- En été, le tiers des patients ayant consulté un **généraliste libéral** résident en dehors du territoire de santé des Sables-d'Olonne (17 % pour les autres mois de l'année).
- Au printemps, l'augmentation des passages aux urgences ou des actes produits par les généralistes libéraux semble à la fois liée à une augmentation de la fréquentation de la population résidente et non résidente.
- Les pics d'activité des généralistes libéraux en hiver apparaissent quant à eux liés à la population résidente.

L'augmentation tendancielle se poursuit uniquement pour le CRRA

- Le nombre d'affaires traitées par le **CRRA**, concernant le territoire de santé des Sables-d'Olonne, a augmenté d'environ 3 % par an entre 2006 et 2008.
- Le nombre de patients se présentant au service d'**urgence** des Sables-d'Olonne semble au contraire en diminution de près de 1 % en moyenne annuelle entre 2006 et 2008.
- Pour l'ensemble du département de la Vendée, les appels au CRRA ont augmenté de 5,6 % en moyenne annuelle entre 2004 et 2006, et seulement de 2,5 % entre 2006 et 2008. De même, le nombre de passages aux urgences dans l'ensemble du département, qui avait augmenté de 6 % en moyenne annuelle entre 2004 et 2006, a augmenté de 2 % entre 2006 et 2007 (année 2008 non disponible).
- Cette stabilisation peut être liée à une baisse de la fréquentation touristique, en raison des conditions météorologiques plutôt défavorables en 2007, qui ont pu peser négativement sur le potentiel touristique de la côte Atlantique.
- Concernant les soins en médecine de ville, le nombre d'actes produits par les **médecins généralistes** est en diminution de près de 2 % en moyenne annuelle entre 2006 et 2008 dans le territoire de santé des Sables-d'Olonne. En Vendée, le nombre d'actes produits par les médecins généralistes est stable. Le nombre de médecins en activité sur le territoire a diminué de 2 % par an entre 2006 et 2008.

Les médecins généralistes du territoire de santé des Sables-d'Olonne par secteurs de garde



Source : Erasme (Assurance maladie, données au 1^{er} juin 2009), exploitation ORS

Note de lecture

Cette carte représente le territoire de santé des Sables-d'Olonne et les différents secteurs de garde qui le composent : certains secteurs de garde s'étendent en dehors du territoire de santé des Sables-d'Olonne (Saint-Gilles-Croix-de-Vie, Coëx, La Tranche-sur-Mer et Moutiers-les-Mauxfaits).

Le nombre de médecins généralistes pris en compte décrit la situation au 1^{er} juin 2009. Ces effectifs peuvent être différents du nombre de praticiens en activité au moment de la diffusion de ce document.

Chiffres clefs

	Territoire de santé des Sables-d'Olonne	Vendée
DEMOGRAPHIE		
Population en 2006 (%) ⁽¹⁾	94 942 (15 %)	616 707
DEMOGRAPHIE MEDICALE		
Omnipraticiens libéraux ⁽²⁾ actifs en 2008	88	536
Omnipraticiens libéraux ⁽²⁾ actifs en été	87	514
Omnipraticiens libéraux ⁽²⁾ actifs hors période d'été	87	527
Différence (été / hors été)	0 %	-2 %
Densité (pour 100 000 habitants)	93	87
ACTIVITE DES MEDECINS GENERALISTES LIBERAUX⁽²⁾		
Evolution du nombre total d'actes réalisés par les omnipraticiens libéraux entre 2006 et 2008 (TCAM)	-1,8 %	-0,4 %
Nombre total d'actes réalisés par les médecins en moyenne chaque jour (2008)	965	5 465
Eté	990	5 076
Hors période d'été	960	5 544
Différence (été / hors été)	3 %	-8 %
Actes réalisés auprès de non-résidents en moyenne chaque jour (2008)	189 (20 %)	491 (9 %)
Eté	319 (32 %)	897 (18 %)
Hors période d'été	162 (17 %)	408 (7 %)
CENTRE DE RECEPTION ET DE REGULATION DES APPELS DE VENDEE		
Evolution du nombre d'affaires traitées entre 2006 et 2008 (TCAM)	3,1 %	2,5 %
Nombre d'affaires traitées en 2008	19 824	107 857
Nombre moyen d'affaires quotidiennes (2008)	54	295
Eté	91	383
Hors période d'été	47	277
Différence (été / hors été)	94 %	38 %
URGENCES (Recours aux soins dans le territoire)		
Evolution du nombre de passages entre 2006 et 2008 (TCAM)	-0,8 %	2,4 % ⁽³⁾
Nombre de passages en 2008	23 101	136 959 ⁽³⁾
Nombre moyen de passages quotidiens (2008)	63	nd
Eté	94	nd
Hors période d'été	57	nd
Différence (été / hors été)	65 %	nd
Nombre moyen de passages quotidiens de non-résidents (2008) ⁽⁴⁾	17	nd
Eté	47	nd
Hors période d'été	11	nd

Sources : Recensement de population (Insee), Urcam-Cpam (hors SLI, MSA, RSI), Centre de réception et de régulation des appels de Vendée, SAE (Drees), Service d'urgence des Sables-d'Olonne, exploitation ORS

(1) pourcentage de la population vendéenne dans le territoire

(2) données d'activité concernant uniquement les assurés du régime général

(3) SAE 2007

(4) hors passage ayant un code postal non renseigné (18 % des passages)

nd : non disponible

Centre de réception et de régulation des appels (CRRA)

Les données du CRRA présentées dans ce document correspondent aux "affaires", traitées par le Centre de réception et de régulation des appels (CRRA) de la Vendée, concernant des personnes résidant, de manière temporaire ou non, sur le territoire des Sables-d'Olonne. Ces données ont été mises à disposition par le CRRA.

Une affaire correspond à un appel au CRRA ayant nécessité une prise en charge, quelle que soit sa nature (conseil médical, engagement de moyens sur le lieu d'intervention...).

Pour chaque affaire, le CRRA recueille la commune du lieu d'intervention, qui peut être différente de la commune de résidence du patient.

Le taux d'affaires par jour pour 10 000 habitants (fig5) correspond au nombre d'affaires traitées par le CRRA en 2008 rapporté au nombre d'habitants des communes vendéennes appartenant au territoire de santé des Sables-d'Olonne (RP 2006) ■

Service d'urgence

Ces données correspondent aux recours au service d'urgence du Centre hospitalier des Sables-d'Olonne, quelle que soit l'origine du patient (résidant ou non du territoire de santé des Sables-d'Olonne). Elles ont été mises à disposition par le service d'urgence du Centre hospitalier des Sables-d'Olonne.

Lors de chaque passage, le code postal de la commune de résidence du patient est recueilli. Le nombre de passages des résidents et des non-résidents du territoire de santé des Sables-d'Olonne ont ainsi été estimés à partir du code postal. Chaque enregistrement a, en effet, été pondéré au prorata de la population couverte par le code postal appartenant au territoire de santé, sur la base du recensement de 1999, de l'Insee, par commune (table de passage codes postaux/territoire de santé, mise à disposition par l'Agence régionale d'hospitalisation).

Le nombre de passages par jour pour 10 000 habitants correspond au nombre de passages au service d'urgence du Centre hospitalier des Sables-d'Olonne en 2008 rapporté au nombre d'habitants des communes vendéennes appartenant au territoire de santé des Sables-d'Olonne (RP 2006) ■

Activité des généralistes libéraux (hors MEP)

Les données présentées dans ce document correspondent à l'ensemble des actes effectués par les généralistes libéraux (hors MEP, Mode d'exercice particulier) installés dans le territoire de santé des Sables-d'Olonne, par date de soins, auprès des **ressortissants du régime général** résidant ou non dans ce territoire. **Elles ne prennent pas en compte les recours aux soins des ressortissants des SLI (Sections locales interministérielles) et des autres régimes.**

Ces données ont été mises à disposition par la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) du régime général de la Roche-sur-Yon (l'extraction

des données ayant été faite par l'Union régionale des caisses d'assurance maladie des Pays de la Loire, Urcam).

En 2006, un peu plus de 2 millions d'actes étaient réalisés par l'ensemble des généralistes libéraux du département de la Vendée auprès des ressortissants du régime général. Selon le Système national interrégimes (Snir), environ 2,8 millions d'actes ont été effectués par les généralistes vendéens, tous régimes de sécurité sociale confondus. Les recours aux soins des bénéficiaires du régime général représentent donc 72 % de l'activité des généralistes du département ■

Secteurs de garde

Le territoire de santé des Sables-d'Olonne comprend six secteurs de garde. Quatre de ces secteurs sont "incomplets" car ils comportent des communes appartenant au territoire de santé des Sables-d'Olonne ainsi qu'aux territoires de santé limitrophes.

Les secteurs de garde "complets" sont :

Brétignolles-sur-Mer (n° 9) et Les Sables-d'Olonne (n° 15) (voir carte page 6).

Liste des communes composant les secteurs de garde incomplets :

- **Saint-Gilles-Croix-de-Vie** (n° 8.01) : Givrand¹, Le Fenouiller¹, Notre-Dame-de-Riez², Saint-Gilles-Croix-de-Vie¹, Saint-Hilaire-de-Riez²

- **Coëx** (n° 17) : Apremont², Coëx¹, Commequiers², La Chapelle-Hermier¹, Martinet¹, Saint-Julien-des-Landes¹, Saint-Maixent-sur-Vie¹, Saint-Révérend¹

- **La Tranche-sur-Mer** (n° 14) : Angles², Le Bernard¹, La Jonchère², Longeville-sur-Mer¹, Saint-Benoist-sur-Mer², La Tranche-sur-Mer²

- **Moutiers-les-Mauxfaits** (n° 12) : Avrillé¹, Curzon², Le Champ-Saint-Père², Le Givre², Jard-sur-Mer¹, Moutiers-les-Mauxfaits², Poiroux¹, Saint-Avaugourd-des-Landes², Saint-Cyr-en-Talmondaise², Saint-Hilaire-la-Forêt¹, Saint-Vincent-sur-Graon², Saint-Vincent-sur-Jard¹

Pendant l'été, certains secteurs de garde sont dégroupés :

- secteur n° 12 Moutiers-les-Mauxfaits (Avrillé, Curzon, Le Champ-Saint-Père, Le Givre, Moutiers-les-Mauxfaits, Poiroux, Saint-Avaugourd-des-Landes, Saint-Cyr-en-Talmondaise, Saint-Hilaire-la-Forêt, Saint-Vincent-sur-Graon) et secteur n° 12bis Jard-sur-Mer (Jard-sur-Mer, Saint-Vincent-sur-Jard)

- secteur n° 14 Longeville-sur-Mer (Angles, Le Bernard, La Jonchère, Longeville-sur-Mer, Saint-Benoist-sur-Mer) et secteur n° 14bis La Tranche-sur-Mer (La Tranche-sur-Mer)

- secteur n° 8.01 Saint-Gilles-Croix-de-Vie (Givrand, Le Fenouiller et Saint-Gilles-Croix-de-Vie) et secteur n° 8.01bis Saint-Hilaire-de-Riez (Notre-Dame-de-Riez, Saint-Hilaire-de-Riez) ■

1 commune de Vendée du territoire de santé des Sables-d'Olonne

2 commune de Vendée, hors territoire de santé des Sables-d'Olonne

Ce tableau de bord a été réalisé par l'**Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire**, à la demande de la **Direction départementale des affaires sanitaires et sociales de Vendée** et avec le concours de l'**assurance maladie (Urcam et CPAM de Vendée)**, du **CRRA de la Roche-sur-Yon** et du **Département d'information médicale du CH des Sables-d'Olonne.**