



# Recours aux services d'urgences des habitants des Pays de la Loire en 2017



## Faits marquants

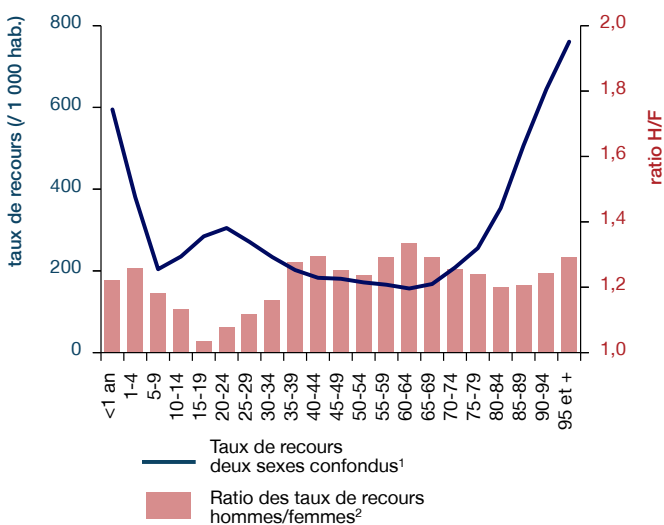
Cette étude présente, à partir d'une exploitation des données issues des résumés de passage dans les services d'urgences des Pays de la Loire et des quatre régions limitrophes (Bretagne, Normandie, Centre-Val de Loire, Nouvelle-Aquitaine), un état des lieux du recours aux urgences de la population ligérienne en 2017.

Plus de 905 000 passages aux urgences de Ligériens sont dénombrés au cours de cette année, soit un taux de recours de 240 pour 1 000 habitants. Ce recours est particulièrement élevé aux âges extrêmes, notamment chez les enfants de moins d'un an et les personnes âgées de plus de 85 ans, et concerne, à tous les âges, plus fréquemment les hommes que les femmes.

À structure d'âge comparable, le recours aux urgences varie selon les territoires de -68 % à +72 % par rapport à la moyenne régionale. Ces disparités territoriales concernent aussi bien les jeunes de moins de 18 ans que les adultes et les personnes âgées. Plus de la moitié (55 %) des passages dans les services d'urgences de la région ont lieu aux horaires d'ouverture des cabinets médicaux, et 45 % sont en horaires de permanence des soins ambulatoires (PDSA). Cette dernière proportion varie de 37 à 53 % selon les territoires de domicile.

## 1. Recours aux services d'urgences selon l'âge et le sexe

**Fig1. Taux de recours des Ligériens aux services d'urgences, selon la classe d'âge**  
Pays de la Loire (2017)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire, Réseau Bretagne Urgences, GCS Télésanté Basse-Normandie, ARS Normandie, GCS Télésanté Centre, ARS Centre-Val de Loire, ORU Nouvelle-Aquitaine), estimations de population au 1er janvier (Insee). Exploitation ORU Pays de la Loire.

1. Champ : population ligérienne passant dans les SU des Pays de la Loire, Bretagne, Normandie, Centre-Val de Loire, Nouvelle-Aquitaine.

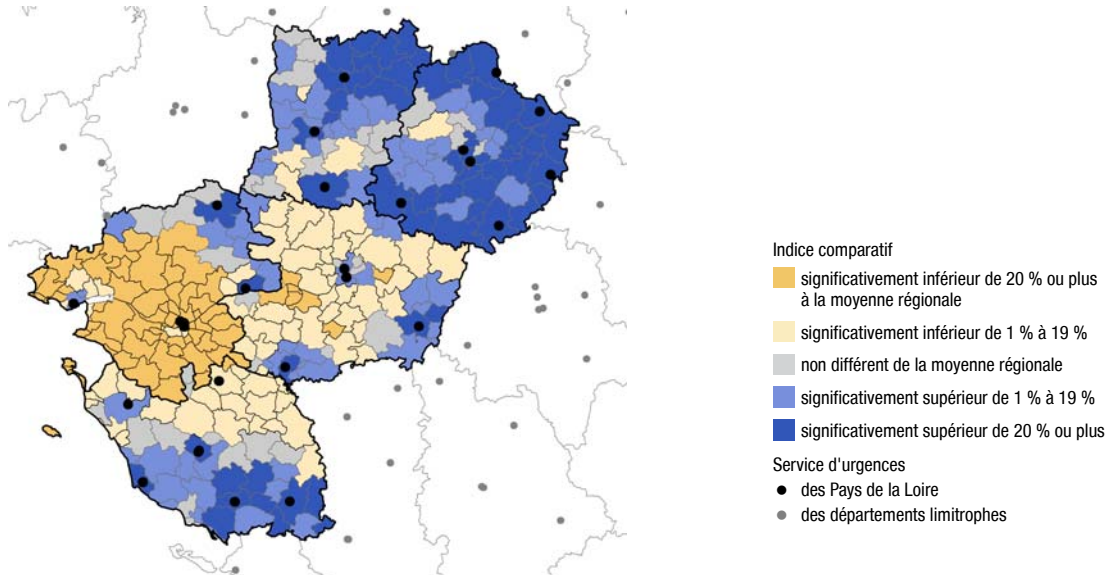
2. Champ : population ligérienne passant dans les SU des Pays de la Loire.

### Un recours élevé aux âges extrêmes

- ▶ En 2017, on dénombre près de 858 000 résumés de passage aux urgences (RPU) correspondant à l'admission de Ligériens dans les services d'urgences (SU) des Pays de la Loire, ainsi que 47 400 RPU de Ligériens admis dans les SU des quatre régions limitrophes (Bretagne, Normandie, Centre-Val de Loire, Nouvelle-Aquitaine). Rapportés à la population ligérienne, ces effectifs équivalent à un taux brut de recours aux SU de 240 passages pour 1 000 habitants.
- ▶ Le taux de recours varie fortement selon l'âge, avec des valeurs sensiblement plus élevées aux âges extrêmes (fig.1). Les enfants de moins d'un an (600 passages pour 1 000 habitants) et les personnes âgées de 85 ans ou plus (570 pour 1 000) présentent ainsi un taux de recours 2,5 à 2,6 fois plus élevé que celui observé en moyenne aux âges intermédiaires.
- ▶ Le recours aux services d'urgences est, à tous les âges de la vie, plus élevé pour les hommes que pour les femmes (fig.1). Cette surreprésentation masculine, qui atteint généralement +20 à +35 % selon la classe d'âge, est moins élevée entre 5 et 35 ans.

## 2. Disparités territoriales du recours aux services d'urgences

**Fig2. Indices comparatifs de recours des Ligériens aux services d'urgences<sup>1</sup>, selon le code postal de domicile**  
Pays de la Loire (2017)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire, GCS Réseau Bretagne Urgences, GCS Normand'e-santé et ARS Normandie, ARS Centre-Val de Loire, ORU Nouvelle-Aquitaine), recensement de la population (Insee). Exploitation ORU Pays de la Loire.

1. Champ : population ligérienne passant dans les SU des Pays de la Loire, Bretagne, Normandie, Centre-Val de Loire, Nouvelle-Aquitaine.

### Le recours aux SU varie de manière importante selon les territoires

► Le taux brut de recours aux SU de la population ligérienne varie en 2017 de 78 à 425 pour 1 000 habitants selon le code postal de domicile<sup>1</sup>.

Une partie de cette disparité est liée aux différences territoriales de structure par âge de la population. À structure d'âge comparable (voir indicateurs p.4), les écarts à la moyenne régionale du recours aux SU restent néanmoins très importants, allant de -68 % à +72 % selon le territoire<sup>1</sup> (fig.2).

► Les territoires les plus concernés par un recours élevé aux SU (c'est-à-dire par un indice significativement supérieur d'au moins 20 % à la moyenne régionale) se situent principalement en Sarthe, Nord-Mayenne et en Sud-Vendée.

À l'inverse, les zones concernées par un recours très inférieur à la moyenne régionale se situent principalement en Loire-Atlantique, ainsi que dans quelques territoires du Maine-et-Loire et dans les îles de Noirmoutier et d'Yeu.

### Des différences de recours observées à tous les âges

► Les disparités territoriales de recours aux SU sont assez superposables aux différents âges de la vie (fig.3).

Elles apparaissent toutefois plus marquées chez les jeunes de moins de 18 ans, pour qui le recours est notamment globalement faible en Vendée, à la différence de ce qui est observé chez les adultes et personnes âgées. Il est possible que d'autres filières de prise en charge en urgence des enfants (admission directe dans les services de pédiatrie, sans passage aux urgences), qui pourraient être plus particulièrement présentes dans les établissements vendéens, expliquent pour partie ce constat.

1. À l'exclusion d'un territoire non pris en compte dans l'analyse compte tenu d'un taux de recours aux services d'urgences excessivement élevé.

### Des disparités territoriales d'origines multifactorielles

► Les disparités territoriales du recours aux SU sont complexes à interpréter, compte tenu du caractère largement multifactoriel de l'utilisation de ces services.

► À l'image de ce qui est observé pour la prise en charge des enfants en Vendée, l'organisation propre des établissements de santé disposant d'un SU, et de leurs filières d'admission, peut expliquer une partie des disparités de recours.

Dans certains centres, les plateaux médicotechniques à disposition peuvent par exemple directement prendre en charge des patients "en urgence" sans passage par le SU, ce qui peut contribuer à la diminution du taux de recours à ce service. À l'inverse, dans d'autres établissements les hospitalisations programmées peuvent s'effectuer via les SU, ce qui peut participer à l'amplification du recours.

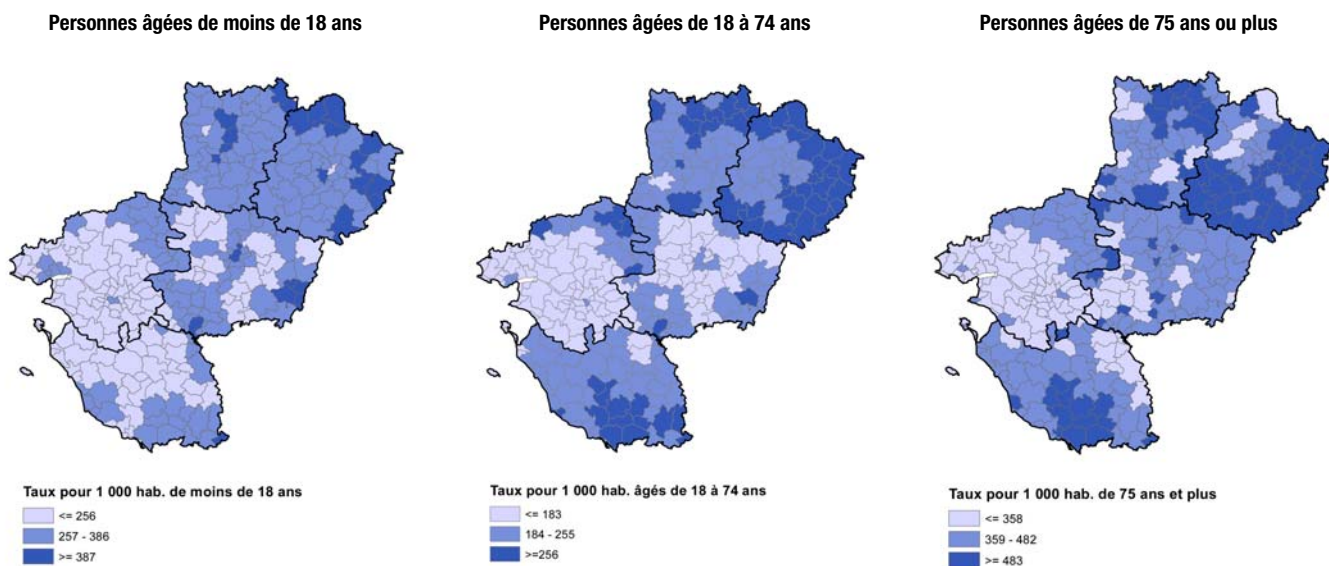
Il apparaît également à la lecture de la cartographie (fig.2) que la proximité géographique du SU joue un rôle sans doute déterminant sur le recours à ce service.

Les disparités territoriales de recours trouvent enfin certainement pour partie leur origine dans les caractéristiques démographiques, socioéconomiques, sociologiques et d'état de santé des populations locales, mais aussi dans l'accessibilité et l'organisation locales du système de soins (en ville et en établissement de santé, et aux heures d'ouverture des cabinets comme aux heures de permanence des soins).

► La mise en oeuvre d'une étude régionale du type de celle menée récemment au plan national par l'Irdes<sup>2</sup> autour des déterminants du recours aux SU des personnes âgées, pourrait permettre de répondre à cet enjeu de connaissance en Pays de la Loire.

2. Or Z, Penneau A. (2017). Analyse des déterminants territoriaux du recours aux urgences non suivi d'une hospitalisation. Irdes. 20 p. (Document de travail n° 72).

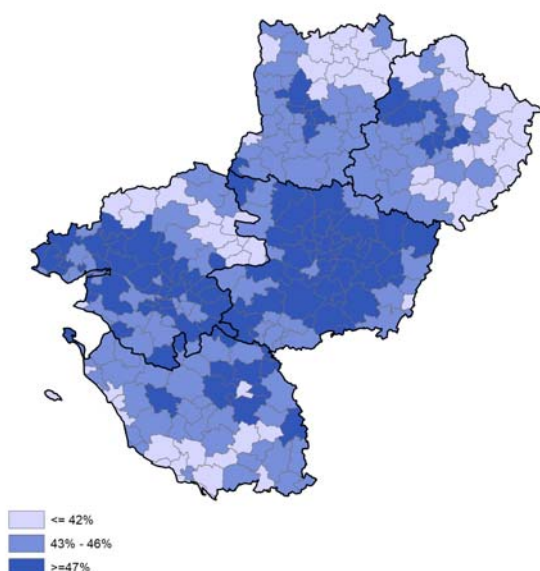
**Fig3. Taux de recours des Ligériens aux services d'urgences<sup>1</sup> selon le code postal de domicile, par groupe d'âges**  
Pays de la Loire (2017)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire, GCS Réseau Bretagne Urgences, GCS Normand'e-santé et ARS Normandie, ARS Centre-Val de Loire, ORU Nouvelle-Aquitaine), recensement de la population (Insee). Exploitation ORU Pays de la Loire.  
Champ : population ligérienne passant dans les SU des Pays de la Loire, Bretagne, Normandie, Centre-Val de Loire, Nouvelle-Aquitaine.  
Classification des taux de recours en trois catégories selon la méthode de Jenks (ruptures naturelles).

### 3. Recours aux services d'urgences aux horaires de permanence des soins ambulatoires

**Fig4. Part des passages de Ligériens aux horaires de PDSA dans les services d'urgences des Pays de la Loire, selon le code postal de domicile**  
Pays de la Loire (2017)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire). Exploitation ORU Pays de la Loire.  
1. Champ : population ligérienne passant dans les SU des Pays de la Loire  
PDSA : permanence des soins ambulatoires.

#### Près de la moitié des passages aux urgences sont pris en charge aux horaires de PDSA

► En 2017, 45 % des passages<sup>3</sup> dans les SU de la région ont lieu aux horaires de permanence des soins ambulatoires (PDSA), dont 16 % correspondent à une entrée du patient dans le service en soirée (20h-23h59), 11 % en nuit profonde (00h-7h59), 7 % le samedi après-midi ou jour de pont, et 11 % le dimanche ou jour férié. Les SU ayant les volumes d'activité les plus élevés (plus de 50 000 passages annuels), situés dans les grandes agglomérations de la région, sont plus fréquemment concernés par les passages aux horaires de PDSA (48 %) que les SU ayant une activité plus faible (41 % parmi ceux ayant moins de 20 000 passages annuels). Le profil des personnes prises en charge aux horaires de PDSA diffère assez peu de celui des autres patients. Il s'agit toutefois un peu plus fréquemment d'hommes (54 %, vs 52 % aux horaires d'ouverture des cabinets médicaux), de jeunes enfants (de moins de 5 ans), d'adolescents et de jeunes adultes. Les passages d'enfants de 10-14 ans et de personnes âgées de 50 ans et plus sont, à l'inverse, un peu moins fréquents qu'aux horaires d'ouverture des cabinets.

► Parmi les passages de Ligériens, la proportion d'entrées dans les SU de la région aux horaires de PDSA varie de 37 à 53 % selon le lieu de domicile des patients (fig.4). Les territoires présentant les parts de passages aux horaires de PDSA les plus élevées se situent principalement en Maine-et-Loire et Sud Loire-Atlantique. À l'inverse, les passages d'habitants de Nord Mayenne, Nord et Est de la Sarthe, Nord Loire-Atlantique et Sud Vendée se caractérisent par une fréquence plus importante d'entrées aux horaires d'ouverture des cabinets médicaux.

3. Passages de Ligériens ou d'habitants d'autres régions.

## ÉLÉMENTS DE MÉTHODE

### Sources de données

Les données présentées dans ce document reposent sur l'exploitation par l'ORU Pays de la Loire :

- des 928 400 résumés de passage aux urgences (RPU) en 2017 transmis sur le concentrateur régional par les 25 établissements de santé ligériens disposant d'un service d'urgences (généralistes, adultes, pédiatriques ou spécialisés "main"). Ce chiffre représente 99,7 % du nombre total de passages dans les services d'urgences de la région au cours de cette année, estimé à partir de la Statistique annuelle des établissements (SAE). Près de 858 000 RPU (93,0 %) concernent des habitants des Pays de la Loire ;
- et des données agrégées issues des 47 400 RPU d'habitants des Pays de la Loire admis dans les SU des quatre régions limitrophes en 2017 (Bretagne, Normandie, Centre-Val de Loire, Nouvelle-Aquitaine). Les données ont été transmises à l'ORU Pays de la Loire par les ORU, GCS e-santé et/ou ARS de ces régions.

### Définitions

Le **lieu de domicile du patient** est défini par le code postal de résidence enregistré dans le RPU.

Les **horaires de permanence des soins ambulatoires (PDSA)** sont du lundi au vendredi de 20h00 à 7h59 le lendemain, du samedi 12h00 au lundi 7h59, et les jours fériés et ponts PDSA de 8h00 à 19h59.

### Indicateurs

Les **taux bruts de recours aux SU** sont calculés en rapportant les nombres de passages aux urgences aux effectifs de populations correspondants. Ces taux peuvent être calculés pour un groupe d'âge, selon le sexe, mais aussi en fonction du domicile (via le code postal de résidence).

Les **indices comparatifs** sont utilisés pour comparer la fréquence d'un événement dans une zone géographique donnée (ici le nombre de passages dans les SU), à une zone de référence (ici la région), en éliminant les effets liés aux différences de structure par âge. L'indice est un rapport, en base 100, du nombre d'événements observés dans le territoire au nombre d'événements qui serait obtenu si les taux d'événements pour chaque tranche d'âge dans le territoire étaient identiques aux taux moyens des Pays de la Loire (méthode de standardisation indirecte).

La **proportion de passages en horaires de PDSA** est le rapport entre le nombre de RPU dont la date/heure d'entrée dans le SU correspond à un horaire de PDSA (voir définition) et le nombre total de RPU transmis par les SU ligériens.



Les indicateurs détaillés d'activité de chacun des services d'urgences des Pays de la Loire sont consultables dans :  
**Panorama Urgences 2017. Activité des services d'urgences des Pays de la Loire**  
ORU Pays de la Loire, octobre 2018, 98 p.

L'**Observatoire régional des urgences (ORU) Pays de la Loire** a été mis en place en 2014 par l'Agence régionale de santé (ARS) afin de promouvoir la qualité du recueil des résumés de passage aux urgences (RPU), d'analyser les données d'activité des services d'urgences ainsi collectées, et d'assurer la diffusion des résultats de cette analyse.

L'ORU s'appuie sur les compétences de l'Observatoire régional de la santé (ORS) et du Groupement de coopération sanitaire (GCS) e-santé, qui en assurent la maîtrise d'œuvre. Santé publique France Pays de la Loire participe aux travaux et à la gouvernance de l'ORU dans le cadre de ses missions de veille et d'alerte sanitaire.

L'ORU est membre de la Fédération nationale des Observatoires régionaux des urgences (FÉDORU).

### Actualités et publications de l'ORU Pays de la Loire :

www.oru-paysdelaloire.fr

compte Twitter : @ORU\_PdL

Crédit photo : Christian Mueller/Shutterstock