



Impact de l'épidémie de Covid-19 et du premier confinement sur le recours aux services d'urgences en Pays de la Loire



www.oru-paysdelaloire.fr • oru@orspaysdelaloire.com

Analyse des données de janvier à août 2020

L'épidémie de Covid-19 a profondément impacté le système de soins, et la manière dont la population y recourt. Dès les premières semaines du confinement de mars-mai 2020 de nombreux observateurs, et les personnels des services d'urgences, ont évoqué la chute brutale de l'utilisation des structures de soins urgents, y compris pour certaines symptomatologies graves. Par cette étude, l'ORU Pays de la Loire restitue, à distance de la première vague de l'épidémie de Covid-19, l'impact de celle-ci et du confinement de la population sur le recours global aux services d'urgences de la région, et sur le recours pour certaines pathologies.

Faits marquants

- ▶ Sur la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre total de passages aux urgences dans les Pays de la Loire a diminué de moitié (-48%) par rapport à la même période en 2019. Cette baisse a particulièrement concerné les patients les plus jeunes (<18 ans : -65%). Le nombre d'hospitalisations faisant suite à un passage aux urgences a également diminué pendant cette période, mais dans une moindre mesure (-26%). Le taux d'hospitalisation en post-urgences a ainsi augmenté de +42% par rapport à la même période en 2019. Les diagnostics les plus concernés par une baisse du recours ont été ceux de nature traumatologique (-57%), suivis par les diagnostics médico-chirurgicaux (-43%), et dans une moindre mesure, les diagnostics psychiatriques (-38%) et toxicologiques (-22%). Certaines pathologies graves nécessitant une prise en charge en urgence ont été concernées par une baisse modérée à importante du recours pendant le confinement (maladies vasculaires cérébrales hors accidents ischémiques transitoires : -11% ; cardiopathies ischémiques : -29%), sans effet rebond en post-confinement.

En période post-confinement (du 11 mai au 31 août 2020), il a été observé une reprise très progressive des passages aux urgences. C'est seulement à partir de début août que l'activité a atteint un niveau équivalent à celui observé à la même période en 2019. Entre le 11 mai et le 31 août 2020, la baisse du recours aux urgences s'est établie à -8%.

- ▶ La qualité du système d'information des Résumés de Passages aux Urgences (RPU), et notamment celle du recueil du diagnostic principal, s'est nettement améliorée au printemps 2020 dans de nombreux établissements de la région. Ce constat s'explique par une mobilisation importante des personnels en charge du recueil, dans un contexte lié à l'utilisation, au plan régional et national, des données issues des RPU pour suivre le niveau de circulation de la Covid-19.

1. Recours aux urgences dans les Pays de la Loire : aperçu général

Début mars 2020 : une chute brutale du nombre de passages aux urgences...

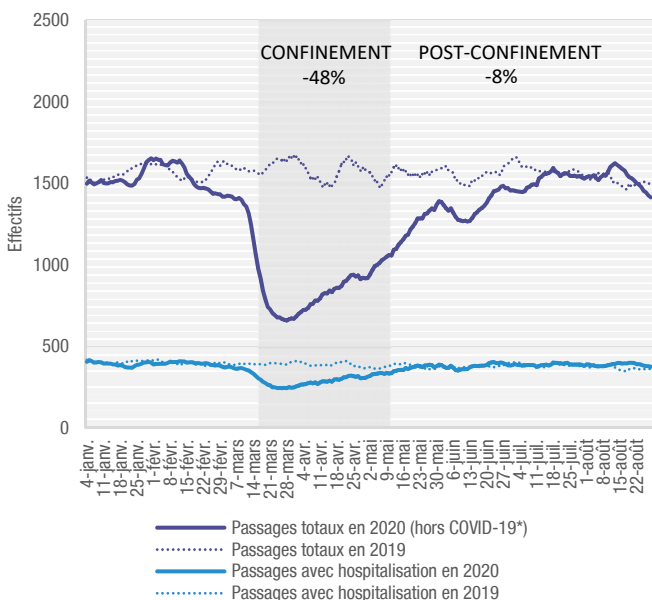
La chute du recours aux services d'urgences (SU) s'est amorcée une semaine avant la mise en place du confinement (17 mars). Cette diminution brutale de l'activité des SU s'est prolongée jusqu'à fin mars. Les passages aux urgences ont ensuite progressivement augmenté pour retrouver, début août 2020, un niveau équivalent à celui observé en 2019 [Fig. 1].

Sur la période du confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), la diminution du nombre total de passages aux urgences a atteint -48% par rapport au niveau d'activité observé sur la même période en 2019. Elle a particulièrement concerné les plus jeunes (<18 ans : -65% ; 18-75 ans : -43% ; > 75 ans : -36%).

Sur la période post-confinement (du 11 mai au 31 août 2020), le nombre total de passages aux urgences est resté inférieur à celui observé en 2019 (-8%). Là encore, les patients les plus jeunes ont été plus particulièrement concernés (<18 ans : -19% ; 18-75 ans : -6% ; > 75 ans : 0%).

Fig. 1 Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

Services d'urgences des Pays de la Loire ayant transmis des RPU avec mode de sortie et diagnostic principal exploitable (de janvier à août 2019 et de janvier à août 2020)



Sources : RPU (données au 5 octobre 2020). Exploitation ORU Pays de la Loire.
* voir définition dans l'encadré Méthodes (p5/5)

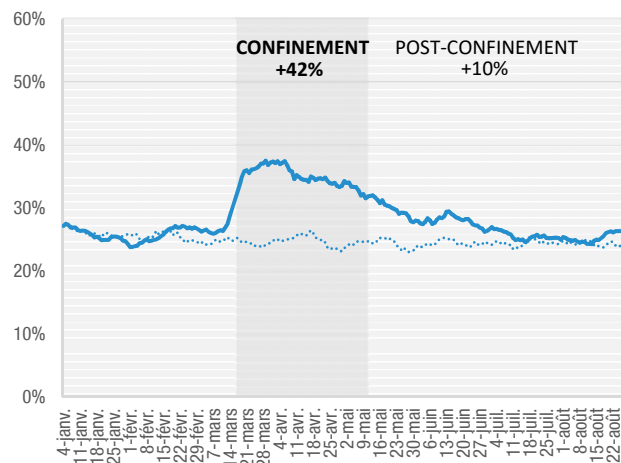
Lire le graphique : Parmi les 20 SU pris en compte dans l'étude, fin mars 2020 on dénombrait environ 700 passages quotidiens (hors passages pour suspicion de Covid-19) contre environ 1600 à la même période en 2019.

... mais un taux d'hospitalisations post-urgence en hausse

Le nombre d'hospitalisations après passage aux urgences a également diminué début mars 2020 mais environ moitié moins que le nombre total de passages (-26%). Il en résulte une augmentation du taux d'hospitalisations de +42% sur la période du confinement par rapport au niveau observé sur la même période en 2019 [Fig. 2]. Le nombre d'hospitalisations a retrouvé un niveau équivalent à celui observé en 2019 à partir de mi-mai 2020, alors même que le nombre total de passages était encore inférieur à 2019 à cette date [Fig. 1].

Fig. 2 Évolution de la part des passages suivis d'une hospitalisation (en moyenne mobile sur 7 jours)

Services d'urgences des Pays de la Loire ayant transmis des RPU avec mode de sortie et diagnostic principal exploitable (de janvier à août 2019 et de janvier à août 2020)



Sources : RPU (données au 5 octobre 2020). Exploitation ORU Pays de la Loire.
* voir définition dans l'encadré Méthodes (p5/5)

Une chute du recours aux urgences plus ou moins marquée selon le type de diagnostic principal

Sur la période du confinement, les diagnostics principaux (DP) les plus concernés par une baisse du recours aux urgences ont été ceux de nature traumatologique (-57%), suivis de ceux de type médico-chirurgical (-43%), et dans une moindre mesure ceux de type psychiatrique (-38%) et toxicologique (-22%).

Les passages pour DP traumatologique et médico-chirurgical ont retrouvé un niveau similaire à 2019 à partir de fin juin 2020 (soit un mois et demi après la fin du premier confinement). Les passages pour DP psychiatrique et toxicologique ont plus rapidement (fin mai 2020) présenté un retour au niveau d'activité de 2019.

2. Focus sur certaines pathologies

Cette deuxième partie décrit dans quelle mesure l'épidémie de Covid-19 a impacté le recours aux SU pour deux groupes de pathologies graves (cardiopathies ischémiques, maladies vasculaires cérébrales hors accident ischémique transitoire - AIT), et pour des groupes de pathologies moins graves (définies par un taux d'hospitalisations < 10% en 2019) de nature traumatologique (plaies/corps étrangers cutanés, luxations/entorses) ou médico-chirurgicales (otalgies/otites).

Plaies/corps étrangers cutanés, luxations/entorses, otalgies/otites : une forte baisse du recours pendant le confinement

Sur la période du confinement, le recours aux urgences pour les 3 groupes de pathologies considérés a diminué de façon importante (-36% pour les plaies/corps étrangers) à très importante (-77% pour les luxations/entorses et -76% pour les otalgies/otites) par rapport à 2019.

Les niveaux de recours de 2019 ont été atteints dès la sortie du confinement pour les plaies et corps étrangers, et plus tardivement pour les traumatismes du pied et de la main (fin juin 2020) [Fig. 3] et les otalgies/otites (mi-juillet 2020).

Cardiopathies ischémiques, maladies vasculaires cérébrales hors AIT : une baisse modérée à importante du recours pendant le confinement

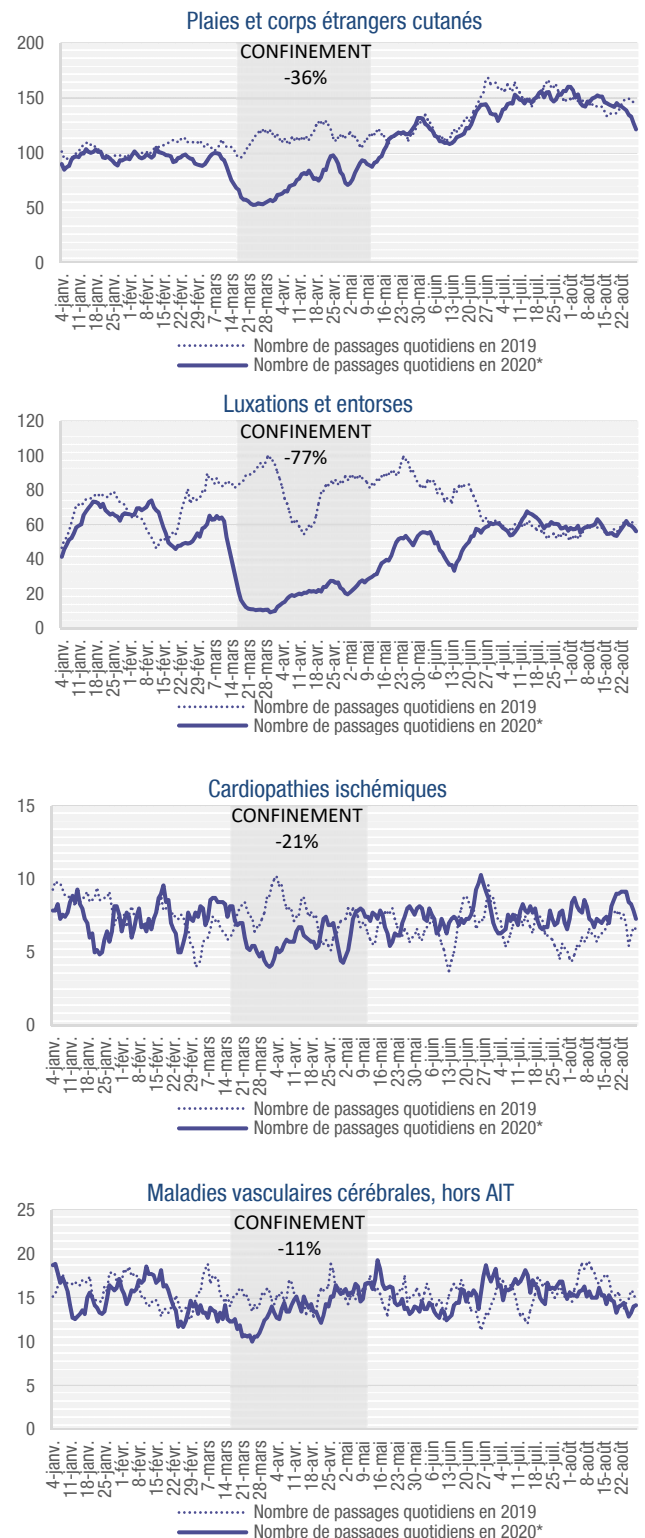
Sur la période du confinement, le recours aux urgences pour les deux groupes de pathologies graves considérées a diminué de manière modérée (-11% pour les maladies vasculaires cérébrales hors AIT) à importante (-21% pour les cardiopathies ischémiques) par rapport à 2019 [Fig. 3].

Pour les maladies vasculaires cérébrales hors AIT, la diminution du recours a été particulièrement marquée lors des trois premières semaines du confinement, puis le niveau de recours est revenu début avril à un niveau proche de celui observé en 2019. Pour les cardiopathies ischémiques, le niveau de recours est presque toujours resté inférieur au niveau de 2019 [Fig. 3].

Sur la période post-confinement, il n'a pas été constaté d'effet rebond pour ces deux groupes de pathologies en matière d'activité des SU, les recours en 2020 et 2019 étant relativement superposables.

Fig. 3 Évolution du nombre quotidien de passages pour certaines pathologies (en moyenne mobile sur 7 jours)

Services d'urgences des Pays de la Loire ayant transmis des RPU avec mode de sortie et diagnostic principal exploitable (de janvier à août 2019 et de janvier à août 2020)



Source : RPU (données au 5 octobre 2020). Exploitation ORU Pays de la Loire.
 * hors RPU pour suspicion de Covid-19
 Codes Cim-10 : cf. encadré Méthodes (p 5/5)

3. Une baisse du recours aux urgences d'origine multifactorielle

La diminution marquée du recours aux SU dans les Pays de la Loire pendant le premier confinement et au-delà, par rapport à la même période en 2019, est d'autant plus remarquable que l'activité des SU tend habituellement à croître d'année en année en Pays de la Loire, tout comme en France^{1,2}. Plusieurs hypothèses sur les origines de cette baisse du recours peuvent être formulées.

L'incidence des pathologies de type traumatologique a très certainement diminué du fait de la diminution des déplacements et de l'arrêt des activités sportives et de loisirs, en club et dans les établissements scolaires, pendant le confinement. Les luxations/entorses ont néanmoins retrouvé les niveaux de recours de 2019 plus d'un mois après la fin du confinement. Ce constat pourrait en partie s'expliquer par la poursuite du télétravail chez une partie de la population et par un accès encore limité à des activités sportives et de loisirs. S'agissant des otalgies/otites, il est probable que l'application des gestes barrières et la réduction des contacts interpersonnels inhérente au confinement, avec notamment la fermeture des crèches et des établissements scolaires, aient participé à faire diminuer la contagiosité de ces pathologies infectieuses.

Si les données issues des RPU objectivent une diminution du recours aux SU pour des pathologies telles que l'infarctus du myocarde ou l'AVC pendant les premières semaines du confinement, elles ne permettent pas de faire la part des choses entre une diminution réelle de leur incidence, une réorientation des patients concernés vers des filières de prise en charge autres que les SU ou encore une renonciation aux soins de la part des patients ayant pu, à l'extrême, entraîner une hausse des décès en préhospitalier. Pour cette dernière hypothèse, il est en effet envisageable que la crainte d'être contaminé par la Covid-19, de mobiliser outre-mesure le personnel soignant des SU, ou le strict respect des règles du « rester chez soi » aient freinés, même en cas de signes d'alerte cardiovasculaires, le recours de la population aux SU. Cette analyse est donc appelée à être complétée par de futurs travaux menés via d'autres sources de données (registres cardiovasculaires, données d'hospitalisations et de mortalité par cause de décès...) dès lors que celles-ci seront disponibles et suffisamment consolidées.

1. ORU Pays de la Loire. (2019). Panorama Urgences 2018. Activité des services d'urgences des Pays de la Loire. 160 p. (Panorama 2019 à paraître en décembre 2020)
2. La médecine d'urgence. Dans "Les établissements de santé. Édition 2020". Drees, juillet 2020, pp. 137-140 (Panoramas de la Drees - Santé)

4. Une amélioration franche de la qualité du système d'information des RPU

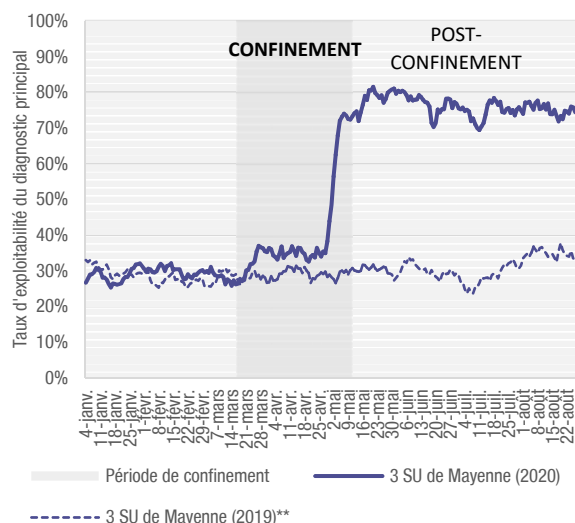
Dans le cadre de cette épidémie, des indicateurs issus des RPU sont utilisés pour suivre le niveau de circulation de la Covid-19. Le personnel des SU de la région s'est mobilisé pour améliorer, ou maintenir, la qualité, des informations recueillies dans ce système d'information.

Ainsi, sur l'ensemble de la région, du 1^{er} janvier au 31 août 2020, le taux d'exploitabilité des données a augmenté de + 4% pour le diagnostic principal par rapport à la même période en 2019.

En Mayenne plus particulièrement, le taux d'exploitabilité du diagnostic principal a fortement augmenté à partir de fin avril 2020 dans les trois SU du département. Le niveau d'exploitabilité s'est maintenu autour de 75% en post-confinement [Fig. 4].

Fig. 4 Évolution du taux d'exploitabilité du diagnostic principal (en moyenne mobile sur 7 jours)

Services d'urgences de Mayenne transmettant des RPU (de janvier à août 2020)



Sources : RPU (données au 5 octobre 2020). Exploitation ORU Pays de la Loire.
* voir définition dans l'encadré Méthodes (p5/5)

ÉLÉMENTS DE MÉTHODES

Champ d'analyse

Les données présentées dans ce document reposent sur l'exploitation des résumés de passage aux urgences (RPU) transmis sur le concentrateur régional par les établissements de santé disposant d'un service d'urgences (SU) générales, adultes, et/ou pédiatriques.

Les analyses ont été restreintes aux 20 SU de la région pour lesquels le diagnostic principal et le mode de sortie ont été considérés comme exploitables en 2019 et 2020 (en Mayenne, seul le SU du CH de Laval a été pris en compte). Les données RPU transmises par le SU de l'Institut de la main Nantes Atlantique ne sont pas incluses dans l'analyse, compte tenu de son activité spécifique.

Définition

Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage. Il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional*, divisé par le nombre total de RPU transmis.

*disponible sur www.oru-paysdelaloire.fr/fr/outils/texte-reference/

Codes CIM-10 utilisés pour les groupes de pathologies analysées

Plaies, corps étrangers cutanés : M795, S01, S11, S117, S118, S119, S21, S31, S41, S51, S61, S71, S81, S91, T01, T091, T111, T131, T141, T16, T17 à T19, W53 à W55, W57 à W59

Luxations/ entorses au niveau du poignet, de la main, de la cheville, du pied : S63, S93

Otalgies/otites : A186, B053, B874, C301, C432, C442, D032, D042, D14, D140, D222, D232, D38, H60 à H80, H833, H838, H839, H90 à H95, Q16, Q17, Z011

Cardiopathies ischémiques : I20 à I25

Maladies vasculaires cérébrales : G46, G81, I60 à I64, R470, R481

Cette étude s'appuie sur des travaux réalisés dans le cadre de la Fédoru.

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 : Shutterstock