

En 2019, en France métropolitaine et dans les DROM, 697 structures des urgences situées dans 629 établissements de santé ont traité 22,0 millions de passages, soit une progression de 1,0 % par rapport à 2018, confirmant le léger ralentissement amorcé les deux années précédentes. Un quart des structures enregistrent 40 000 passages annuels ou plus, tandis que 57 % en accueillent moins de 30 000. Aux côtés des structures des urgences hospitalières, 100 Samu et 387 SMUR assurent l'orientation, la prise en charge préhospitalière et le transport des malades. Le secteur public fournit la majeure partie de l'activité de médecine d'urgence.

Depuis les décrets de mai 2006 relatifs à la médecine d'urgence, cette activité est autorisée selon trois modalités. La régulation des appels est effectuée par les services d'aide médicale urgente (Samu). Si leur état le nécessite, les patients sont ensuite pris en charge à domicile (ou sur la voie publique, le lieu de travail, etc.) par une structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR), qui peut être une structure permanente ou saisonnière. Enfin, les patients pris en charge par le SMUR sont transportés vers la structure des urgences la plus proche et disposant du plateau technique le plus adapté à leur état. Dans certains territoires où le délai d'accès à des soins urgents est supérieur à trente minutes, des médecins correspondants du Samu (MCS), médecins de premier recours formés à l'urgence, peuvent intervenir dans l'attente du SMUR, sur demande de la régulation médicale. Les structures d'urgence accueillent également les patients se présentant directement, de leur propre initiative ou sur avis médical.

### L'organisation de la médecine d'urgence

En 2019, en France métropolitaine et dans les DROM (Mayotte incluse), service de santé des armées (SSA) compris, 629 établissements de santé ont une autorisation d'accueil des

urgences pour un total de 697 structures<sup>1</sup> (un établissement pouvant avoir une autorisation d'urgences générales et pédiatriques). À ces établissements s'ajoutent 387 SMUR et 100 Samu, avec une logique proche de un Samu par département (tableau 1). La médecine d'urgence est prise en charge essentiellement par le secteur public, qui concentre 77 % des structures en 2019, tandis que 18 % d'entre elles dépendent du secteur privé à but lucratif et seulement 6 % du secteur privé à but non lucratif. La quasi-totalité des SMUR (99 %) sont implantés dans des établissements publics et les Samu sont, eux, exclusivement publics.

### **Des services spécialisés en pédiatrie ou des filières d'accueil spécifiques le cas échéant**

Les autorisations des SMUR et des structures des urgences peuvent être générales ou pédiatriques. Dans les faits, elles sont majoritairement générales. En effet, seulement 12 % des 697 structures des urgences et 6 % des SMUR ont une autorisation d'urgences pédiatriques. Dans les structures des urgences générales, les patients de moins de 18 ans représentent 19 % des passages en 2019 (18 % en 2018). Le cas échéant, la prise en charge de ces enfants est organisée au sein d'une

1. En 2018, 709 structures étaient comptabilisées. La baisse de ce nombre en 2019 est due à la caducité des autorisations d'urgences de 4 établissements, au regroupement d'établissements sièges de services d'urgences et à la modification des autorisations de plusieurs établissements titulaires en 2018 de deux autorisations d'urgences (générales et pédiatriques), transformées en 2019 en une seule autorisation, d'urgences générales.

filrière de soins spécifique, en collaboration avec une structure de pédiatrie. Par ailleurs, si 23 % des structures des urgences relèvent du secteur privé, à but lucratif ou non, c'est le cas de 5 % seulement de celles autorisées en pédiatrie.

### Un nombre annuel de passages en hausse, mais sur un rythme un peu ralenti

En 2019, les 697 structures des urgences de France métropolitaine et des DROM (Mayotte incluse), y compris le SSA, ont pris en charge 22,0 millions de passages, soit une progression de 1,0 % par

rapport à 2018 (tableau 2). Le léger ralentissement observé en 2017 et 2018 se confirme.

Le nombre annuel de passages progresse désormais à un rythme inférieur à celui, régulier, observé sur plus longue période. Pour la France métropolitaine, hors SSA, le nombre annuel de passages s'établissait à 10,1 millions en 1996. Il a ensuite augmenté de 3,3 % par an en moyenne et atteint 21,2 millions de passages en 2019 (graphique 1). Entre 2016 et 2019, la croissance annuelle moyenne du nombre de passages aux urgences n'a été que de 1,5 %. La part des passages

**Tableau 1** Nombre d'établissements de santé sièges de services d'urgences en 2019 selon le statut et l'autorisation

	Établissements publics	Établissements privés à but non lucratif	Établissements privés à but lucratif	Ensemble
<b>Structure des urgences</b>				
Structure générale	390	32	123	545
Structure générale et pédiatrique <sup>1</sup>	65	3	-	68
Structure pédiatrique	15	1	-	16
<b>Ensemble</b>	<b>470</b>	<b>36</b>	<b>123</b>	<b>629</b>
<b>SMUR</b>				
SMUR général	358	5	1	364
SMUR général et pédiatrique	14	-	-	14
SMUR pédiatrique	9	-	-	9
<b>Ensemble</b>	<b>381</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>387</b>
<b>Samu</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>

1. Les 68 établissements comportant une structure d'urgences générales et une structure d'urgences pédiatriques totalisent 136 structures d'urgences.

**Note >** Une structure des urgences est dite générale si elle accueille des adultes et des enfants et exclusivement pédiatrique si elle n'accueille que des enfants. 68 établissements ont une autorisation pour les urgences générales et pédiatriques.

**Champ >** France métropolitaine et DROM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris le SSA.

**Source >** DREES, SAE 2019, traitements DREES.

**Tableau 2** Nombre de passages aux urgences en 2019 selon le statut et l'autorisation

	Établissements publics		Établissements privés à but non lucratif		Établissements privés à but lucratif		Ensemble	
	2019	Évolution 2018-2019 (en %)	2019	Évolution 2018-2019 (en %)	2019	Évolution 2018-2019 (en %)	2019	Évolution 2018-2019 (en %)
<b>Structures générales</b>	12 215 203	3,9	883 940	12,5	3 014 240	-0,1	16 113 383	3,6
<b>Structures pédiatriques</b>	651 406	1,0	61 697	1,8	0	-	713 103	1,1
<b>Structures générales et pédiatriques</b>	4 986 550	-5,6	198 876	-22,9	0	-	5 185 426	-6,4
Urgences générales	3 436 413	-6,0	127 771	-19,5	0	-	3 564 184	-6,6
Urgences pédiatriques	1 550 137	-4,7	71 105	-28,3	0	-	1 621 242	-6,0
<b>Ensemble</b>	<b>17 853 159</b>	<b>1,0</b>	<b>1 144 513</b>	<b>3,7</b>	<b>3 014 240</b>	<b>-0,1</b>	<b>22 011 912</b>	<b>1,0</b>

**Champ >** France métropolitaine et DROM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris le SSA.

**Sources >** DREES, SAE 2018-2019, traitements DREES.

aux urgences du secteur privé (à but lucratif ou non) est stable depuis 2010 et s'établit à 19 % en 2019. La permanence des soins est, en effet, ouverte à l'ensemble des établissements de santé depuis la loi Hôpital, patients, santé et territoires (2009), y compris aux cliniques privées.

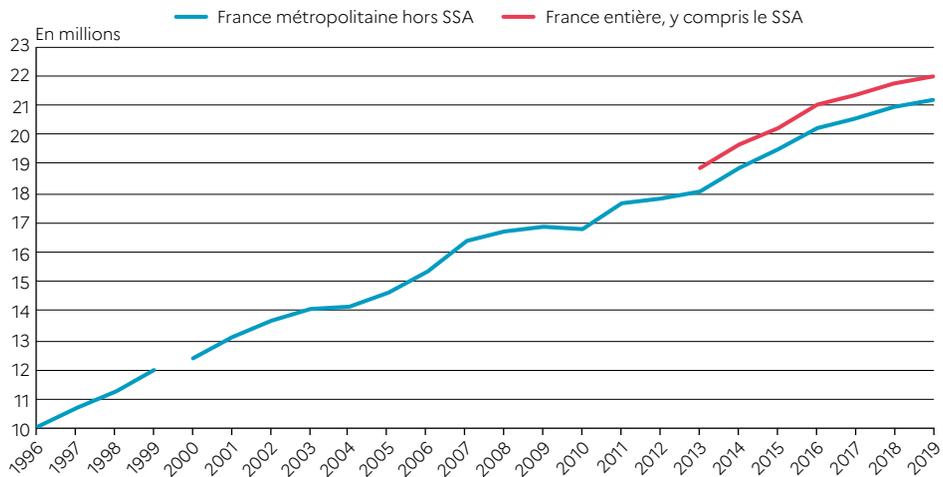
### Des structures majoritairement de petite taille

Les structures des urgences accueillent chacune, en moyenne, 31 600 patients par an<sup>2</sup>, le nombre moyen de passages étant plus faible dans les services pédiatriques (27 800 passages par an en

moyenne) que dans les structures des urgences générales (32 100 passages par an). Par ailleurs, les structures générales des établissements privés à but lucratif sont de plus petite taille (24 500 passages annuels en moyenne) que celles des établissements publics (34 400 passages annuels en moyenne).

Tous secteurs confondus, les petites unités sont les plus nombreuses : 18 % des unités d'urgences reçoivent moins de 15 000 passages par an et 57 %, moins de 30 000. À l'opposé, 26 % des structures enregistrent 40 000 passages ou plus par an et traitent 48 % de l'ensemble des passages. ■

## Graphique 1 Évolution du nombre de passages annuels aux urgences depuis 1996



**Note** > Les évolutions de début de période sont à interpréter avec prudence car la modification du questionnaire relatif aux urgences et la référence aux articles définissant l'activité de soins autorisée à compter de l'enquête SAE 2000 introduisent une rupture de série entre 1999 et 2000.

**Champ** > France métropolitaine, hors SSA de 1996 à 2019, France métropolitaine et DROM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris le SSA de 2013 à 2019.

**Sources** > DREES, SAE 1996-2019, traitements DREES.

### Encadré Sources et méthodes

#### Champ

Établissements publics et privés de France métropolitaine et des DROM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris le service de santé des armées (SSA), bénéficiant en 2019 d'une autorisation d'accueil et de traitement des urgences (articles R6123-1 à R6123-32 du Code de la santé publique). ●●●

2. Le nombre annuel moyen de passages augmente mécaniquement, en raison de la diminution du nombre de structures d'urgences, tandis que le nombre total de passages augmente.



### Sources

La statistique annuelle des établissements de santé (SAE) de la DREES décrit l'équipement, l'activité (nombre et orientation des passages) et le personnel (médecins, infirmiers et assistants de service social) des unités d'accueil et de traitement des urgences. Le bordereau a été modifié à compter de la SAE 2007 pour se conformer à la nouvelle législation relative à la médecine d'urgence à la suite des décrets du 22 mai 2006. Les données présentées sont issues des bordereaux « structures des urgences » et « Samu SMUR » de la SAE rénovée en 2013. Des corrections ont été apportées aux réponses brutes déclarées par les établissements, notamment concernant les autorisations.

### Définition

> **Nombre de passages aux urgences pour l'année** : il inclut l'ensemble des arrivées, quels que soient les modes d'arrivée et de sortie. Sont pris en compte les passages aux urgences déclarés par les établissements ayant l'autorisation pour les activités d'urgences générales et pédiatriques. Ne sont pas pris en compte ceux déclarés par les établissements sans autorisation et les structures d'urgences spécialisées.

### Pour en savoir plus

- > **Baubeau, D., Carrasco, V.** (2003, janvier). Les usagers des urgences : premiers résultats d'une enquête nationale. DREES, *Études et Résultats*, 212.
- > **Boisguérin, B.** (2019, octobre). Urgences : plus du quart des passages concernent les enfants de moins de 15 ans. DREES, *Études et Résultats*, 1128.
- > **Boisguérin, B., Toutlemonde, F., Vuagnat, A.** (2018) Caractéristiques de la prise en charge des patients aux urgences. Soins, vol. 63(825), p. 16-19.
- > **Boisguérin, B., Valdelièvre, H.** (2014, juillet). Urgences : la moitié des patients restent moins de deux heures, hormis ceux maintenus en observation. DREES, *Études et Résultats*, 889.
- > **von Lenep, F. (dir.)** (2015, juin). Résultats de l'enquête nationale auprès des structures des urgences hospitalières. Actes du colloque du 18 novembre 2014. DREES, *Dossiers solidarité et santé*, 63.
- > **Ricroch, L., Seimandi, T.** (2020, août). 9 patients sur 10 qui se rendent aux urgences consultent aussi leur médecin de ville. DREES, *Études et Résultats*, 1157.
- > **Ricroch, L., Vuagnat, A.** (2017, février). Les hospitalisations après passage aux urgences moins nombreuses dans le secteur privé. DREES, *Études et Résultats*, 997.
- > **Ricroch, L.** (2016, septembre). Trouver un lit après les urgences : une tâche plus facile pour les petits établissements hospitaliers. DREES, *Études et Résultats*, 973.
- > **Ricroch, L., Vuagnat, A.** (2015, août). Urgences : sept patients sur dix attendent moins d'une heure avant le début des soins. DREES, *Études et Résultats*, 929.
- > **Ricroch, L.** (2015, mars). Urgences hospitalières en 2013 : des organisations différentes selon le niveau d'activité. DREES, *Études et Résultats*, 906.
- > **Seimandi, T.** (2019, décembre). Les disparités d'activité des SMUR s'expliquent en partie par les moyens dédiés et les caractéristiques des territoires. DREES, *Études et Résultats*, 1136.
- > **Vuagnat, A.** (2013). Les urgences hospitalières, qu'en sait-on ? Dans B. Boisguérin et G. Brilhaut (coord.). *Le Panorama des établissements de santé*, édition 2013 (p. 11-28). Paris, France : DREES, coll. Études et Statistiques.