

En 2022, 688 structures des urgences générales ou pédiatriques situées dans 618 établissements de santé ont traité 21,6 millions de passages. Ce niveau est légèrement inférieur à celui de 2019, après la baisse inédite liée à la crise sanitaire : il représente 98 % du nombre de passages de 2019, après respectivement 92 % et 82 % en 2021 et 2020. Aux côtés des structures des urgences hospitalières, 100 Samu et 404 SMUR assurent l'orientation, la prise en charge préhospitalière et le transport des malades. Plus des trois quarts des structures des urgences relèvent du secteur public.

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 les SMUR sont transportés vers la structure des urgences la plus proche et disposant du plateau technique le plus adapté à leur état, exceptés ceux admis directement dans une structure spécialisée (comme les unités neuro-vasculaires pour les accidents vasculaires cérébraux). 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 sur place en utilisant une voiture simple dans l'attente du SMUR, sur demande de la régulation médicale. Les structures des urgences accueillent également les patients se présentant directement, de leur propre initiative ou sur avis médical.

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

En 2022, en France, 618 établissements de santé ont une autorisation d'accueil des urgences pour un total de 688 structures (un établissement peut avoir une autorisation d'urgences générales et une autorisation d'urgences

pédiatriques) [tableau 1]. À ces établissements s'ajoutent 404 structures de SMUR et 100 Samu, avec une répartition proche d'un Samu par département. La médecine d'urgence est prise en charge essentiellement par le secteur public, qui concentre 77 % des structures des urgences en 2022, tandis que 18 % d'entre eux dépendent du secteur privé à but lucratif et seulement 5 % du secteur privé à but non lucratif. La quasi-totalité des structures de SMUR (99 %) sont implantées dans des établissements publics et les Samu sont exclusivement publics. Ces éléments de répartition des structures par statut juridique sont stables depuis 2013.

### Pour la pédiatrie, des services spécialisés ou des filières d'accueil spécifiques

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 688 structures des urgences et 6 % des SMUR ont une autorisation d'urgences pédiatriques. Les structures des urgences générales peuvent prendre en charge des patients de moins de 18 ans : ces derniers représentent 21 % de leurs passages en 2022 (19 % en 2021). Le cas échéant, leur prise en charge est organisée au sein d'une filière de soins spécifique, en collaboration avec les services de pédiatrie de l'établissement et, au besoin, avec une structure des urgences pédiatriques. Par ailleurs, si 26 % des structures des urgences générales relèvent du secteur privé (122 structures privées à but

lucrative et 36 à but non lucrative), c'est le cas de 4 % seulement de celles autorisées en pédiatrie (3 structures privées à but non lucrative)

### Un nombre annuel de passages légèrement inférieur à celui d'avant la crise sanitaire

En 2022, les urgences de France ont pris en charge 21,6 millions de passages : c'est 1,8 % de moins qu'en 2019, avant la crise sanitaire, mais 6,2 % de plus qu'en 2021 (tableau 2 et graphique 1). Cette évolution fait suite au rebond entamé en 2021 (+12,3 % par rapport à 2020) après la baisse inédite observée en 2020 (-17,7 %). Cette baisse était notamment causée par les mesures mises en place pour limiter la circulation du Covid-19 et protéger le système de santé. Par exemple, les

périodes de confinement ont entraîné une forte diminution du recours aux urgences pour traumatismes, du fait d'une diminution importante des accidents de la route et des activités sportives et de loisirs. La crainte de la contagion a également contribué à réduire le recours des patients aux urgences.

Sur le long cours, l'activité des urgences augmentait régulièrement avant la crise sanitaire : entre 1996 et 2019, le nombre de passages de France métropolitaine, hors SSA<sup>1</sup>, a été multiplié par deux. Il a augmenté de manière continue, d'abord fortement entre 1996 et 2016 (+3,5 % par an en moyenne), puis à un rythme plus ralenti entre 2016 et 2019 (+1,6 % par an en moyenne, en France métropolitaine hors SSA, comme en France, SSA inclus).

**Tableau 1** Nombre d'établissements de santé sièges de structures des urgences selon le statut et l'autorisation au 31 décembre 2022

	Établissements publics	Établissements privés à but non lucratif	Établissements privés à but lucratif	Ensemble
<b>Structures des urgences</b>				
Structures générales	380	31	122	533
Structures générales et pédiatriques <sup>1</sup>	68	2	0	70
Structures pédiatriques	14	1	0	15
<b>Ensemble</b>	<b>462</b>	<b>34</b>	<b>122</b>	<b>618</b>
<b>SMUR</b>				
SMUR général	359	5	1	365
SMUR général et pédiatrique <sup>1</sup>	15	0	0	15
SMUR pédiatrique	9	0	0	9
<b>Ensemble</b>	<b>383</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>389</b>
<b>Samu</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>

Samu : service d'aide médicale urgente ; SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation.

1. Les 70 établissements comportant une structure des urgences générales et une structure des urgences pédiatriques totalisent 140 structures des urgences. De même, les 15 établissements sièges d'un SMUR général et pédiatrique totalisent 30 SMUR.

**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. 70 établissements ont une autorisation pour les urgences générales et pédiatriques. Un SMUR général prend en charge des adultes et des enfants et un SMUR exclusivement pédiatrique ne prend en charge que des enfants. 15 établissements ont une autorisation de SMUR général et pédiatrique.

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

**Source >** DREES, SAE 2022, traitements DREES.

1. Les données au niveau de la France, y compris le SSA, ne sont pas disponibles avant 2013.

## 40 000 passages ou plus dans l'année pour un quart des structures

En 2022, les structures des urgences accueillent chacune, en moyenne, 31 300 patients par an, le nombre moyen de passages étant un peu plus faible dans les structures pédiatriques (29 800 passages par an en moyenne) que dans les structures des urgences générales (31 600 passages par an). Par ailleurs, les structures générales des établissements privés à but lucratif sont de plus petite taille (23 700 passages annuels en

moyenne) que celles des établissements publics (34 000 passages annuels en moyenne).

En 2022, tous secteurs confondus, 26 % des structures des urgences de France enregistrent 40 000 passages ou plus par an et concentrent 49 % de l'ensemble des passages (*tableau complémentaire A*). À l'opposé, les structures des urgences recevant moins de 15 000 passages par an représentent 19 % du total des structures et traitent 7 % des passages. Entre 2013 et 2022, le nombre de structures des urgences a diminué

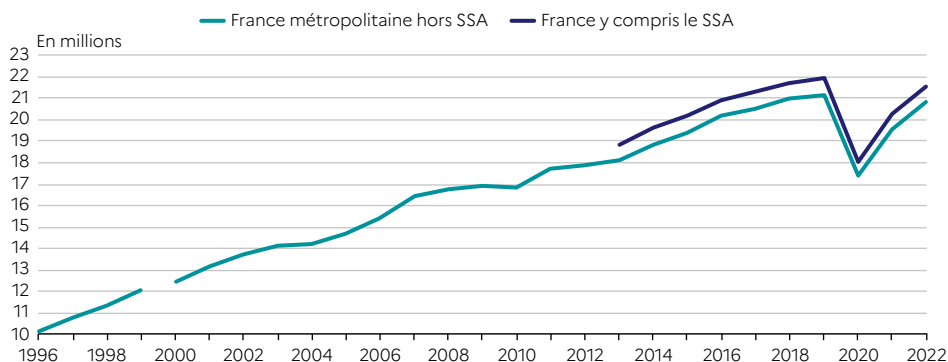
**Tableau 2** Nombre de passages aux urgences selon le statut et l'autorisation en 2022

	Établissements publics		Établissements privés à but non lucratif		Établissements privés à but lucratif		Ensemble	
	2022	Évolution 2021-2022 (en %)	2022	Évolution 2021-2022 (en %)	2022	Évolution 2021-2022 (en %)	2022	Évolution 2021-2022 (en %)
<b>Structures générales</b>	<b>11 738 381</b>	<b>5,7</b>	<b>851 467</b>	<b>11,0</b>	<b>2 895 634</b>	<b>3,1</b>	<b>15 485 482</b>	<b>5,5</b>
<b>Structures pédiatriques</b>	<b>648 446</b>	<b>10,3</b>	<b>58 571</b>	<b>9,3</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>707 017</b>	<b>10,2</b>
<b>Structures générales et pédiatriques</b>	<b>5 212 978</b>	<b>8,7</b>	<b>161 652</b>	<b>-9,2</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>5 374 630</b>	<b>8,0</b>
dont urgences générales	3 485 305	4,7	94 399	-20,9	0	-	3 579 704	3,8
dont urgences pédiatriques	1 727 673	17,8	67 253	14,4	0	-	1 794 926	17,7
<b>Ensemble</b>	<b>17 599 805</b>	<b>6,7</b>	<b>1 071 690</b>	<b>7,3</b>	<b>2 895 634</b>	<b>3,1</b>	<b>21 567 129</b>	<b>6,2</b>

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

**Sources** > DREES, SAE 2021-2022, traitements DREES.

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



**Note** > 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 2022, France (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy) y compris le SSA de 2013 à 2022.

**Sources** > DREES, SAE 1996-2022, traitements DREES.

de 5 %, alors que le nombre de passages progressait de 15 %, ce qui s'est traduit par une augmentation du nombre de passages par structure (tableau complémentaire B). Le nombre de structures enregistrant 40 000 passages ou plus a progressé de 44 % et la part relative des passages dans ces structures à forte activité a augmenté de 13 points.

### À nouveau, un nombre de dossiers de régulation en forte augmentation en 2022

En 2022, les Samu ont traité 20,7 millions de dossiers de régulation dont 16,4 millions de dossiers de régulation médicale (tableau 3) : leur nombre a bondi (respectivement +13,7 % et +13,0 % sur un an) du fait de mesures prises à partir de juillet 2022<sup>2</sup>, en application d'une mission flash conduite sur les urgences et les soins non

programmés, dont une campagne de communication auprès du public pour inciter les patients à appeler le 15 préalablement à tout déplacement aux urgences.

Avant la crise sanitaire, le nombre de dossiers augmentait modérément et régulièrement (+3,4 % en moyenne annuelle pour les dossiers de régulation entre 2014 et 2019, +4,6 % en moyenne annuelle pour les dossiers de régulation médicale), mais il avait déjà bondi en 2020 (respectivement +8,8 % et +10,0 %), en raison notamment des recommandations de contacter le Samu avant de se rendre aux urgences pendant la crise sanitaire liée à l'épidémie de Covid-19<sup>3</sup>. Au total, depuis 2014 (première année d'observation disponible), les dossiers de régulation ont augmenté de 48,2 %, et ceux de régulation médicale de 57,0 %. ■

**Tableau 3** Nombre de dossiers de régulation et nombre de dossiers de régulation médicale depuis 2014

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de dossiers de régulation	13 992 697	14 491 661	15 020 579	15 414 062	16 044 405	16 542 291	18 005 358	18 241 999	20 732 472
Nombre de dossiers de régulation médicale	10 463 954	11 087 775	11 602 781	11 995 821	12 620 973	13 075 978	14 378 424	14 544 291	16 433 361

**Champ** > France (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy).

**Sources** > SAE 2014-2022, traitements DREES.

#### Encadré Sources et méthodes

##### Champ

Établissements publics et privés de France (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le service de santé des armées (SSA), bénéficiant en 2022 d'une autorisation d'accueil et de traitement des urgences (articles R. 6123-1 à R. 6123-32 du Code de la santé publique).

##### Source

La statistique annuelle des établissements de santé (SAE)<sup>1</sup> 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 correspondant a été modifié à compter de la SAE 2007 pour se conformer à la nouvelle législation relative ●●●

<sup>2</sup> Mise en œuvre de la « mission flash » sur les urgences et soins non programmés : <https://www.gouvernement.fr/actualite/mise-en-oeuvre-de-la-mission-flash-sur-les-urgences-et-soins-non-programmes>.

<sup>3</sup> Dans sa déclaration du 4 mars 2020, le ministre des Solidarités et de la Santé indiquait, par exemple, les recommandations suivantes : « appeler le 15 en cas de symptômes, ne pas se rendre chez son médecin généraliste, ne pas se rendre soi-même aux urgences ».



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.

### Définitions

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

> **Nombre de dossiers de régulation** : nombre d'appels reçus au centre de régulation médicale, décrochés et ayant conduit à l'ouverture d'un dossier. Un dossier de régulation regroupe l'ensemble des informations collectées, des mesures prises et du suivi assuré, après une information à caractère médical, médicosocial ou sanitaire, portée à la connaissance du centre de réception et de régulation des appels.

> **Nombre de dossiers de régulation médicale** : nombre de dossiers de régulation ayant bénéficié d'un acte de régulation médicale par application des règles spécifiées dans le règlement du Samu. Cela implique donc d'avoir été porté à la connaissance d'un médecin régulateur, qui a pu effectuer un interrogatoire médical, ou au moins prendre ou valider une décision.

1. La statistique annuelle des établissements de santé, sources, outils et enquêtes, est disponible sur le site de la DREES : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sources-outils-et-enquetes/00-la-statistique-annuelle-des-etablissements-sae>.

### Pour en savoir plus

- > **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, mai). Caractéristiques de la prise en charge des patients aux urgences. *Soins*, vol. 63 (n° 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.
- > **Demoly, E., et al.** (2024, juillet). Urgences hospitalières en 2023 : quelles organisations pour la prise en charge des patients ? DREES, *Études et Résultats*, 1305.
- > **Meurice, L., et al.** (2021, juin). Impact des deux confinements sur le recours aux soins d'urgence lors de l'épidémie de COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine. *Santé Publique* (vol. 33).
- > **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.** (2015, mars). Urgences hospitalières en 2013 : des organisations différentes selon le niveau d'activité. DREES, *Études et Résultats*, 906.
- > **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., Vuagnat, A.** (2015, août). Urgences : sept patients sur dix attendent moins d'une heure avant le début des soins. DREES, *Études et Résultats*, 929.
- > **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.
- > **Von Lennep, 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.
- > **Vuagnat, A.** (2013). Les urgences hospitalières, qu'en sait-on ? Dans B. Boisguérin et G. Brilhault (coord.). *Le Panorama des établissements de santé*, édition 2013 (p. 11-28). Paris, France : DREES, coll. Études et Statistiques.