

En 2024, 682 structures des urgences générales ou pédiatriques situées dans 612 établissements de santé ont traité 21,3 millions de passages. Ce niveau d'activité est supérieur de 2,5 % à celui de 2023 et inférieur de 2,5 % à celui de 2019, mais supérieur de 13,7 % à celui de 2013. Aux côtés des structures des urgences hospitalières, 100 Samu/SAS (22 millions de dossiers de régulation en 2024) et 407 SMUR assurent l'orientation, la prise en charge préhospitalière et le transport des patients. 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, ou Centre 15), assurant la prise en charge des appels urgents au sein du service d'accès aux soins (SAS) instauré par la loi du 26 avril 2021. Si leur état le nécessite, les patients sont ensuite pris en charge à domicile (ou sur la voie publique, ou sur leur lieu de travail, etc.) par des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR), qui peuvent être déployées de façon permanente ou saisonnière. 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 neurovasculaires pour les accidents vasculaires cérébraux [AVC]). Dans certains territoires où le délai d'accès à des soins urgents est supérieur à trente minutes, des médecins ou infirmiers correspondants du Samu (MCS ou ICS) – médecins ou infirmiers de premier recours formés à l'urgence – peuvent intervenir auprès des patients en utilisant un véhicule simple dans l'attente du SMUR, sur demande de la régulation médicale du Samu. Les structures des urgences accueillent principalement les patients se présentant directement, de leur propre initiative, ou après avis médical.

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

En 2024, en France, 612 établissements de santé ont une autorisation d'accueil des urgences pour un total de 682 structures (un établissement peut avoir une autorisation d'urgences générales et une autorisation d'urgences pédiatriques) [tableau 1]. À ces établissements s'ajoutent 407 structures de SMUR (hors antennes 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 2024, tandis que 17 % d'entre elles dépendent du secteur privé à but lucratif et seulement 5 % du secteur privé à but non lucratif. La quasi-totalité des SMUR (98 %) sont implantés dans des établissements publics et les Samu sont exclusivement publics. Ces éléments de répartition des structures par statut juridique sont stables depuis 2013.

Depuis la réforme des autorisations de médecine d'urgence du 29 décembre 2023, les structures des urgences ont la possibilité de mettre en place la régulation de l'accès aux urgences, dans le but de limiter l'accès libre et direct des patients. Il peut s'agir, par exemple, d'une régulation préalable à l'entrée par l'appel au Samu/SAS. La régulation préalable peut être mise en place 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Elle peut également être temporaire et concerner certains créneaux de la journée ou de la nuit tout au long de l'année, ou bien une partie de l'année.

En 2024, un tiers des structures des urgences générales et un quart des structures des urgences pédiatriques indiquent avoir utilisé cette possibilité. Il s'agit d'une régulation temporaire dans plus de la moitié des cas (trois cas sur cinq pour les urgences générales, un cas sur cinq pour les urgences pédiatriques). Cette même réforme a institué la possibilité de se constituer en antenne de médecine d'urgence (MU), permettant de ne pas être ouvert 24 heures sur 24 : fin 2024, aucune structure ne s'était constituée en AMU.

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 682 structures des urgences et 7 % des SMUR

ont une autorisation d'urgences pédiatriques. Les structures des urgences générales peuvent néanmoins prendre en charge des patients de moins de 18 ans : ces derniers représentent 19 % de leurs passages en 2024. 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. En 2024, 24 % des urgences générales indiquent avoir une filière d'accueil spécialisée en pédiatrie. Par ailleurs, si 25 % des structures des urgences générales relèvent du secteur privé (119 structures d'établissements privés à but lucratif et 33 structures d'établissements privés à but non lucratif), c'est le cas de 2 % seulement de celles autorisées en pédiatrie (2 structures d'établissements privés à but non lucratif).

Tableau 1 Nombre d'établissements de santé sièges de structures des urgences selon le statut et l'autorisation au 31 décembre 2024

|                                                   | Établissements publics | Établissements privés à but non lucratif | Établissements privés à but lucratif | Ensemble   |
|---------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------|------------|
| <b>Structures des urgences</b>                    |                        |                                          |                                      |            |
| Structures générales                              | 376                    | 32                                       | 119                                  | 527        |
| Structures générales et pédiatriques <sup>1</sup> | 69                     | 1                                        | 0                                    | 70         |
| Structures pédiatriques                           | 14                     | 1                                        | 0                                    | 15         |
| <b>Ensemble</b>                                   | <b>459</b>             | <b>34</b>                                | <b>119</b>                           | <b>612</b> |
| <b>SMUR</b>                                       |                        |                                          |                                      |            |
| SMUR général                                      | 356                    | 5                                        | 1                                    | 362        |
| SMUR général et pédiatrique <sup>1</sup>          | 18                     | 0                                        | 0                                    | 18         |
| SMUR pédiatrique                                  | 9                      | 0                                        | 0                                    | 9          |
| <b>Ensemble<sup>2</sup></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> |

SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation ; Samu : service d'aide médicale urgente.  
1. Les 70 établissements comportant une structure des urgences générales et une structure des urgences pédiatriques totalisent 140 structures des urgences. De même, les 18 établissements sièges d'un SMUR général et pédiatrique totalisent 36 SMUR.  
2. Dans le nombre de SMUR, les antennes de SMUR ne sont pas comptabilisées.  
**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. 18 établissements ont une autorisation de SMUR général et pédiatrique.  
**Champ >** France (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.  
**Source >** Drees, SAE 2024, traitements Drees.

## Une augmentation de 2,5 % du nombre annuel de passages en 2024

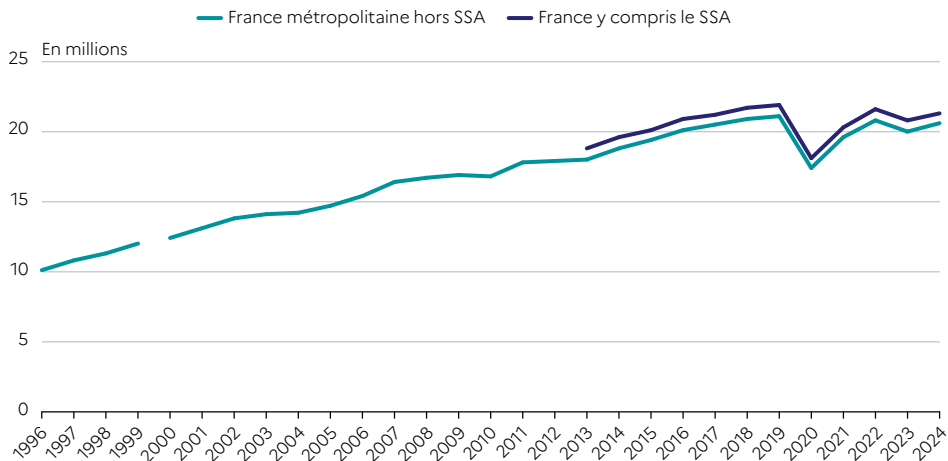
En 2024, les structures des urgences ont pris en charge 21,3 millions de passages : un nombre supérieur de 2,5 % à celui de 2023. Cette hausse a lieu en dépit de la généralisation en cours du SAS, parmi d'autres mesures mises en place pour limiter l'afflux de patients, ou en raison d'un manque de personnels : fermeture complète (à titre dérogatoire) de structures d'urgence sur certains créneaux horaires et accès au service des urgences conditionné à un appel préalable au Samu/SAS. L'augmentation entre 2023 et 2024 ne compense toutefois pas la baisse de 3,4 % entre 2022 et 2023, de sorte que le nombre de passages en 2024 reste inférieur de 2,5 % au pic du nombre de passages atteint en 2019 (*graphique 1*).

Cette augmentation du nombre de passages en 2024 par rapport à 2023 est un peu plus marquée pour les urgences pédiatriques (+2,9 %) que pour les urgences générales (+2,5 %) [*tableau 2*]. À l'inverse, la diminution entre 2022 et 2023 était moins marquée pour les urgences

générales (-2,5 %) que pour les urgences pédiatriques (-10,6 %).

En 2024, le nombre de passages augmente dans toutes les régions métropolitaines, tandis qu'il baisse dans tous les départements et régions d'outre-mer (DROM), à l'exception de La Réunion. En 2023, la diminution s'observait dans toutes les régions métropolitaines, tandis que dans les DROM, le nombre de passages augmentait. Le nombre de passages aux urgences diminue en particulier fortement à Mayotte (-21,4 % en 2024, après +18,4 % en 2023), dans un contexte local marqué, en début d'année, par des barrages routiers autour de l'hôpital et, en fin d'année, par le cyclone Chido. Sur le long cours, l'activité des urgences augmentait régulièrement avant la crise sanitaire : entre 1996 et 2019, le nombre de passages en France métropolitaine (hors SSA)<sup>1</sup> a ainsi été multiplié par deux (*tableau 2*). Il a augmenté de manière continue, d'abord fortement entre 1996 et 2016 (+3,5 % par an en moyenne), puis à un rythme plus lent entre 2016 et 2019 (+1,6 % par an en moyenne, en France métropolitaine hors SSA, comme en France, SSA inclus).

### 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 2024, France (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA, à partir de 2013.

**Sources >** Drees, SAE 1996-2024, traitements Drees.

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

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

En 2024, 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 des urgences pédiatriques (27 200 passages par an) que dans les structures des urgences générales (31 900 passages par an). Par ailleurs, les structures des urgences générales des cliniques privées enregistrent moins de passages (24 500 passages par an en moyenne) que celles des hôpitaux publics (33 900 passages par an) ou que celles des établissements privés à but non lucratif (30 600 passages par an).

Tous secteurs confondus, 27 % des structures des urgences de France enregistrent 40 000 passages ou plus par an en 2024 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 20 % du total des structures et traitent 7 % des passages. Entre 2013 et 2024, le nombre de structures des urgences a diminué de 6 %, alors que le nombre de passages progressait de 14 %, ce qui s'est traduit par une augmentation du nombre de passages par structure (*tableau complémentaire B*). Au cours de cette même période, 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 14 points.

Une nouvelle progression du nombre de dossiers de régulation en 2024

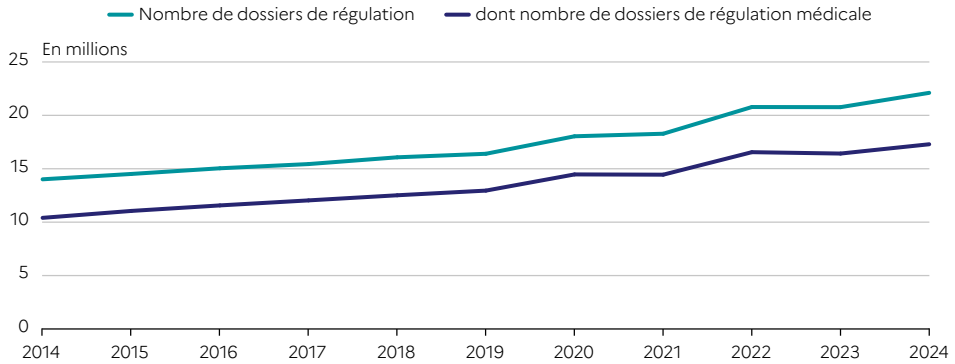
En 2024, les Samu/SAS ont traité 22,1 millions de dossiers de régulation, dont 17,3 millions de dossiers de régulation médicale (*graphique 2*). Leur nombre progresse en 2024 (respectivement +6,4 % et +5,3 % sur un an), après une stabilisation en 2023 (respectivement -0,1 % et -0,8 % sur un an), qui a suivi la forte augmentation observée en 2022 (respectivement +13,7 % et +14,5 %). Cette forte hausse est due aux mesures prises à partir de juillet 2022, 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. Le nombre de dossiers avait déjà bondi en 2020 (respectivement +10,0 % et +11,7 %), notamment en raison des recommandations de contacter le Samu avant de se rendre aux urgences pendant la crise sanitaire. Au total, depuis 2014 (première année d'observation disponible), les dossiers de régulation ont augmenté de 57,6 %, et ceux de régulation médicale de 66,0 %.

Tableau 2 Nombre de passages aux urgences selon le statut et l'autorisation en 2024

|                                              | Établissements publics |                            | Établissements privés à but non lucratif |                            | Établissements privés à but lucratif |                            | Ensemble   |                            |
|----------------------------------------------|------------------------|----------------------------|------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|----------------------------|------------|----------------------------|
|                                              | 2024                   | Évolution 2023-2024 (en %) | 2024                                     | Évolution 2023-2024 (en %) | 2024                                 | Évolution 2023-2024 (en %) | 2024       | Évolution 2023-2024 (en %) |
| Structures générales                         | 11 524 283             | 1,7                        | 958 722                                  | 12,6                       | 2 911 979                            | 2,3                        | 15 394 984 | 2,4                        |
| Structures pédiatriques                      | 603 835                | 2,0                        | 50 880                                   | 0,8                        | 0                                    | -                          | 654 715    | 1,9                        |
| Structures générales et pédiatriques, dont : | 5 191 391              | 4,1                        | 90 977                                   | -40,6                      | 0                                    | -                          | 5 282 368  | 2,8                        |
| urgences générales                           | 3 575 530              | 3,8                        | 50 044                                   | -45,8                      | 0                                    | -                          | 3 625 574  | 2,5                        |
| urgences pédiatriques                        | 1 615 861              | 4,7                        | 40 933                                   | -32,8                      | 0                                    | -                          | 1 656 794  | 3,3                        |
| Ensemble                                     | 17 319 509             | 2,4                        | 1 100 579                                | 4,3                        | 2 911 979                            | 2,3                        | 21 332 067 | 2,5                        |

Champ > France (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.  
Sources > Drees, SAE 2023-2024, traitements Drees.

## Graphique 2 Nombre de dossiers de régulation et nombre de dossiers de régulation médicale depuis 2014



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

**Sources** > Drees, SAE 2014-2024, traitements Drees.

### Encadré Sources et méthodes

#### Champ

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

#### 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. 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 des patients. 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 (psychiatriques, ophtalmologiques, etc.) ne sont pas comptabilisés.

> **Nombre de dossiers de régulation** : nombre d'appels téléphoniques reçus au centre de régulation médicale (Samu/SAS), décrochés et ayant conduit à l'ouverture d'un dossier. Un dossier de régulation regroupe l'ensemble des informations du patient (médicales et médico-sociales) portées à la connaissance du Samu/SAS, intégrant les mesures prises et leur suivi.

> **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. Ce qui signifie que le dossier a été porté à la connaissance d'un médecin régulateur, qui a pu effectuer un interrogatoire médical et prendre ou valider une décision.

### Pour en savoir plus

- > **Cazenave-Lacroutz, A., et al.** (2025, juillet). *Les évolutions démographiques ont moins de conséquences sur le nombre de passage aux urgences que les évolutions du taux de recours.* Dans *La dégradation des comptes financiers des hôpitaux publics se poursuit en 2024*. Drees, *Études et Résultats*, 1344.
- > **Cour des comptes** (2024, novembre). *L'accueil et le traitement des urgences à l'hôpital*. Rapport.
- > **Delort, L., Delage, S.** (2025, janvier). *Samu : un taux de recours en hausse à la suite de la crise sanitaire et des mesures de régulation*. Drees, *Études et Résultats*, 1325.
- > **Demoly, E., Deroyon, T.** (2026, juin). *Urgences : la moitié des patients attendent moins d'une demi-heure avant le début des soins, mais un sur dix plus de 2 heures 30*. Drees, *Études et Résultats*, 1373.
- > **Demoly, E., Deroyon, T.** (2026, juin). *Urgences : la durée de passage a augmenté en dix ans, particulièrement pour les patients aux parcours les plus longs*. Drees, *Études et Résultats*, 1372.
- > **Demoly, E., Deroyon, T.** (2025, mars). *Urgences : la moitié des patients y restent plus de 3 heures en 2023, 45 minutes de plus qu'en 2013*. Drees, *Études et Résultats*, 1334.
- > **Demoly, E., et al.** (2024, juillet). *Urgences hospitalières en 2023 : quelles organisations pour la prise en charge des patients ?* Drees, *Études et Résultats*, 1305.
- > **Dormont, B., Dottin, A.** (2024). *Does the opening of an emergency department influence hospital admissions? Evidence from French private hospitals*. *Social Science & Medicine*, 340.
- > **Khaoua, H., avec la collaboration de M. Suarez Castillo** (2024, décembre). *Passages aux urgences entre 2017 et 2023 : des dynamiques contrastées selon les départements*. Drees, *Études et Résultats*, 1320.
- > **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.