

*Surveillance sanitaire  
des urgences et des décès*

# **Système de surveillance de l'activité hospitalière en Aquitaine**

**Bilan des données sanitaires 2007**

# Sommaire

Abréviations	2
<b>1. Introduction</b>	<b>3</b>
<b>2. Objectifs</b>	<b>3</b>
<b>3. Méthodes</b>	<b>3</b>
3.1 Sources de données et indicateurs	3
3.2 Traitement des données	6
<b>4. Résultats</b>	<b>7</b>
4.1 Exhaustivité des données	7
4.2 Bilan d'activité régional	8
4.3 Bilan départemental	10
4.4 Les faits marquants de l'année 2007 : bilan des dispositifs de surveillance du Système d'alerte canicule et santé et de la Coupe du monde de rugby en 2007	23
<b>5. Discussion</b>	<b>24</b>
<b>6. Conclusion</b>	<b>25</b>
Références bibliographiques	26
Annexes	27

# Système de surveillance de l'activité hospitalière en Aquitaine

## Bilan des données sanitaires 2007

### Responsables du projet

Gaëlle Gault  
Sophie Larrieu  
Laurent Filleul

### Partenaires

#### Partenaires du Réseau régional de surveillance

- Les Samu et l'ensemble des services d'accueil des urgences de la région :
  - Dordogne : Samu 24, CH de Périgueux, CH Jean Leclair (Sarlat), CH Samuel Pozzi (Bergerac), Polyclinique Francheville (Périgueux);
  - Gironde : Samu 33, CHU de Bordeaux (Groupe hospitalier Pellegrin, Hôpital Haut-Lévêque et Hôpital Saint-André), CH Pasteur (Langon), CH Arcachon, CH Saint-Nicolas (Blaye), CH Robert Boulin (Libourne), CH Sainte-Foy-la-Grande, Clinique mutualiste de Pessac, Clinique médico-chirurgicale Wallerstein (Arès), Clinique mutualiste du Médoc, HIA Robert Picqué, Polyclinique Bordeaux Rive droite et Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine;
  - Landes : Samu 40, CH de Mont-de-Marsan, CH de Dax, Polyclinique Les Chênes (Aire-sur-l'Adour);
  - Lot-et-Garonne : Samu 47, CH d'Agen, CHI Marmande-Tonneins, CH Saint-Cyr (Villeneuve-sur-Lot), Clinique Esquirol-Saint-Hilaire;
  - Pyrénées-Atlantiques : Samu 64 Pau, Samu 64 Bayonne, CH de Pau, CHI de la Côte Basque (Bayonne), CH d'Oloron-Sainte-Marie, CH d'Orthez, Clinique Saint-Étienne et Pays Basque (Bayonne), Polyclinique Aguilera (Biarritz), Polyclinique Marzet (Pau), Polyclinique Côte Basque Sud (Saint-Jean-de-Luz), Polyclinique Sokorri (Saint-Palais);
- Les services départementaux d'incendie et de secours de la Dordogne, de la Gironde, des Landes, du Lot-et-Garonne et des Pyrénées-Atlantiques.

#### Institutions impliquées dans le Système régional de surveillance Aquitaine :

- les Ddass de la Dordogne, de la Gironde, des Landes, du Lot-et-Garonne et des Pyrénées-Atlantiques;
- la Drass Aquitaine;
- l'ARH Aquitaine;
- l'InVS.

### Remerciements

Nous tenons à remercier les directeurs des établissements de santé, les chefs des services d'urgences et Samu et leurs équipes, ainsi que les Services départementaux d'incendie et de secours, qui participent tout au long de l'année à ce système de surveillance.

# Abréviations

<b>ARH</b>	Agence régionale de l'hospitalisation
<b>CH</b>	Centre hospitalier
<b>CHI</b>	Centre hospitalier intercommunal
<b>CHU</b>	Centre hospitalier universitaire
<b>Cire</b>	Cellule interrégionale d'épidémiologie
<b>CO</b>	Monoxyde de carbone
<b>Drees</b>	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
<b>HIA</b>	Hôpital d'instruction des armées
<b>Insee</b>	Institut national de la statistique et des études économiques
<b>InVS</b>	Institut de veille sanitaire
<b>Oscour</b>	Organisation de la surveillance coordonnée des urgences
<b>PNC</b>	Plan national canicule
<b>RPU</b>	Résumé des passages aux urgences
<b>Sacs</b>	Système d'alerte canicule et santé
<b>Samu</b>	Service d'aide médicale urgente
<b>Sdis</b>	Service départemental d'incendie et de secours
<b>UCL</b>	<i>Upper Control Limit</i>

# 1. Introduction

Suite à la crise sanitaire liée à la vague de chaleur d'août 2003, il s'est avéré nécessaire de développer de nouveaux systèmes de surveillance réactifs permettant de détecter des dangers ou des menaces sanitaires inhabituelles, d'identifier le plus précocement leur impact sur la santé publique et de donner l'alerte rapidement. Face à ces nouveaux enjeux, de nombreux dispositifs d'alerte non spécifiques ont été mis en place, permettant de fournir dans des délais relativement brefs des informations sanitaires aux décideurs. Dans ce but, depuis 2004 et dans le cadre du programme national de l'Institut de veille sanitaire (InVS), un recueil des données d'activité hospitalière a été mis en place par la Cellule interrégionale d'épidémiologie (Cire) Aquitaine en collaboration avec l'Agence régionale de l'hospitalisation (ARH) d'Aquitaine et la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales Aquitaine.

Le système de veille sanitaire initialement fondé sur la surveillance de six établissements, identifiés comme sentinelles dans le cadre du Système d'alerte canicule et santé (Sacs), a été étendu à l'ensemble des services des urgences de la région au cours de l'année 2006.

Ce système de surveillance exhaustif constitue un des fondements de la surveillance sanitaire en Aquitaine, notamment dans le cadre du Plan national canicule (PNC) activé chaque été. Il permet ainsi de disposer d'une vision régionale de l'activité des services d'urgences afin de pouvoir identifier en temps réel un événement sanitaire inhabituel au niveau local, entraînant un afflux massif dans les services d'urgences et de décrire son impact. Ce système avait d'ailleurs démontré sa capacité à fournir des informations utiles pour la gestion sanitaire de la vague de chaleur de juillet 2006 [1].

Tout au long de l'année, la vérification des dépassements des seuils d'alertes statistiques auprès des référents médicaux a permis de se tenir informé de tout événement particulier observé ou de toute augmentation importante de l'activité, de l'analyser et ainsi d'en référer aux autorités sanitaires et aux partenaires de la veille sanitaire. Ce contact régulier avec les urgentistes de la région a ainsi permis de

constituer un véritable réseau de professionnels de santé dans une perspective de veille et d'alerte.

Enfin, dans l'analyse des données de morbidité hospitalière, se pose en particulier le problème de la population effectivement présente dans chaque département de la région. En effet, l'Aquitaine est une région très touristique notamment en période estivale, avec toutefois des situations très variables selon les départements. La prise en compte de ces variations semble ainsi indispensable pour une meilleure évaluation de la situation sanitaire.

## 2. Objectifs

Les objectifs de ce système de surveillance sont de :

- suivre les tendances de l'activité des urgences et Service d'aide médicale urgente (Samu) de la région Aquitaine d'une manière exhaustive ;
- identifier un afflux massif inhabituel ;
- informer les partenaires de santé de la situation sanitaire en Aquitaine à partir de l'analyse des données de morbidité et de mortalité recueillies ;
- alerter les autorités sanitaires en cas de besoin ;
- créer un réseau de professionnels de santé afin d'améliorer la culture du signalement.

## 3. Méthodes

### 3.1 SOURCES DE DONNÉES ET INDICATEURS

#### 3.1.1 Données sanitaires

Le système de surveillance est fondé sur le suivi de l'activité de la totalité des services des urgences de la région, soit 34 services des urgences répartis dans les cinq départements de la région et les six Samu de la région (tableau 1).

**Services des urgences et Samu par département suivis dans le cadre du système régional de veille sanitaire**

Département	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
<b>Services des urgences</b>	<b>(4 services)</b> - CH de Périgueux - CH Samuel Pozzi - CH Jean Leclaire - Polyclinique Francheville	<b>(14 services)</b> - CHU Bordeaux (Groupe hospitalier Pellegrin, Hôpital Saint-André, Hôpital Haut-Lévêque) - HIA Robert Picqué - Polyclinique Bordeaux Rive droite - Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine - Clinique mutualiste du Médoc - Clinique mutualiste de Pessac - CH Saint-Nicolas - CH Robert Boulin - CH Pasteur - CH Arcachon - Clinique médico-chirurgicale Wallerstein - CH Sainte-Foy-la-Grande	<b>(3 services)</b> - CH de Mont-de-Marsan - CH de Dax - Polyclinique Les Chênes	<b>(4 services)</b> - CH d'Agen - CHI Marmande-Tonneins - CH Saint-Cyr - Clinique Esquirol-Saint-Hilaire	<b>(9 services)</b> - CH de Pau - CHI de la Côte Basque - Polyclinique Marzet - Clinique Saint-Étienne et Pays Basque - CH d'Oloron-Sainte-Marie - CH d'Orthez - Polyclinique Aguilera - Polyclinique Côte Basque Sud - Polyclinique Sokorri
<b>Samu</b>	Samu 24	Samu 33	Samu 40	Samu 47	Samu Pau Samu Bayonne

Les différents établissements possédant un service des urgences et/ou Samu en région Aquitaine sont représentés sur la carte ci-dessous (figure 1).

| FIGURE 1 |

### Localisation géographique des établissements



Source : Carte et données – Insee – Finess 2007.

Chaque jour, les établissements renseignent leur activité sur la plateforme informatique de l'ARH. Pour les services des urgences, les indicateurs recueillis sont le nombre total de passages aux urgences, le nombre de passages concernant les personnes âgées de 75 ans et plus, le nombre de passages concernant les enfants

de moins d'1 an et le nombre d'hospitalisations et transferts. Concernant les Samu, les indicateurs sont le nombre d'affaires médicales traitées et le nombre d'interventions réalisées par le Service départemental d'incendie et secours (Sdis) à la demande du Samu (tableau 2).

| TABLEAU 2 |

### Liste des indicateurs sanitaires recueillis sur le serveur ARH

Source	Type d'indicateur
Samu	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'affaires médicales traitées</li> <li>- Nombre d'interventions Sdis à la demande du Samu</li> </ul>
Urgences	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre total de primo-passages aux urgences</li> <li>- Nombre de primo-passages aux urgences d'enfants de moins d'1 an</li> <li>- Nombre de primo-passages aux urgences d'adultes de 75 ans et plus</li> <li>- Nombre total d'hospitalisations et transferts après passage aux urgences</li> </ul>

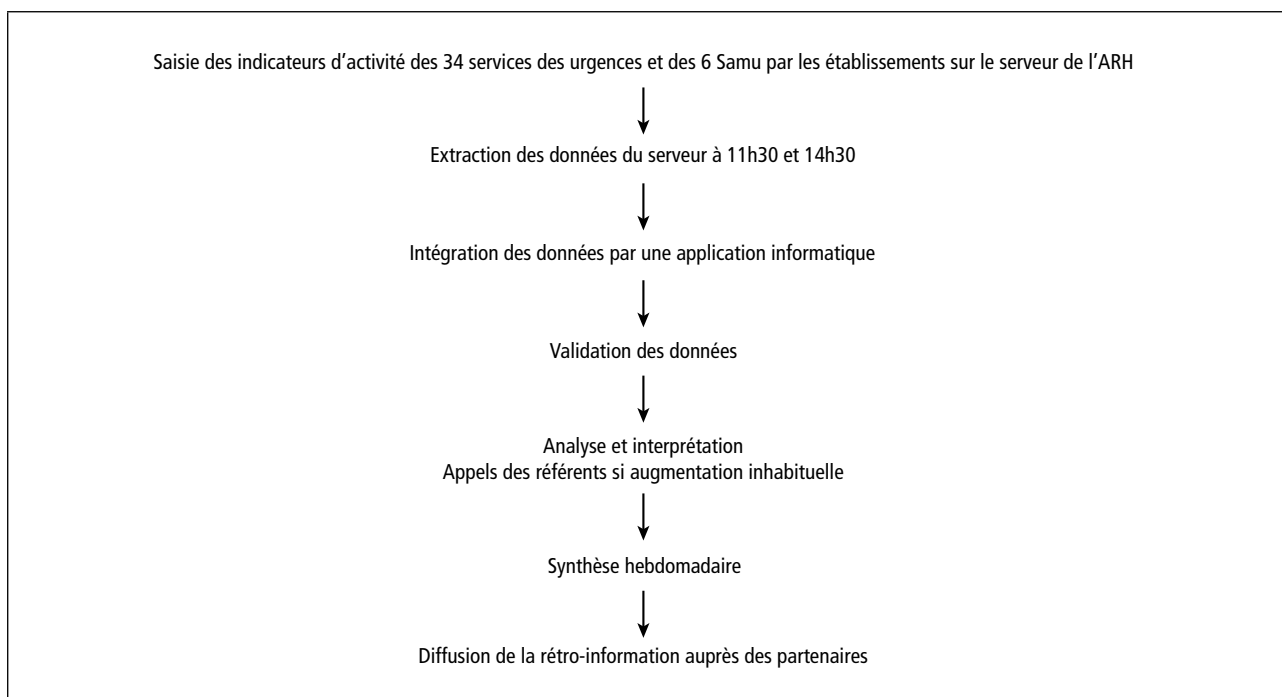
L'ensemble des indicateurs sanitaires, relatifs à la journée de la veille, est recueilli par la Cire via la plateforme informatique ARH, validé et analysé afin de suivre les tendances temporelles des indicateurs surveillés. Le recueil des données est réalisé à partir d'une extraction automatique de la plateforme ARH deux fois par jour (11h30 et 14h30), puis une application informatique permet d'intégrer automatiquement ces données.

La validation des données auprès des différents services est réalisée en cas de données aberrantes ou de données manquantes, permettant ainsi d'assurer l'exhaustivité du recueil. L'interprétation

repose sur différentes méthodes détaillées dans le paragraphe suivant. En cas de variation inhabituelle des indicateurs surveillés, les établissements sont contactés afin de vérifier et d'évaluer le signal à l'aide d'informations qualitatives complémentaires. Si le signal est validé, les autorités sanitaires sont immédiatement informées et une investigation peut alors être menée. Dans le cadre de ce système de surveillance, un bilan hebdomadaire de la situation sanitaire observée à partir de ces indicateurs est ensuite envoyé aux différents partenaires du réseau de surveillance. En cas de situation sanitaire inhabituelle, un bilan quotidien est réalisé (figure 2).

| FIGURE 2 |

### Circuit d'information des données recueillies dans le cadre du système de surveillance de l'activité hospitalière



#### 3.1.2 Données de population

Les données de population ont été fournies par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), elles concernent la population présente en moyenne par semaine au cours des années 2003 à 2005 dans chaque département.

## 3.2 TRAITEMENT DES DONNÉES

### 3.2.1 Validation des données

Lorsque les données d'activité des urgences et Samu ne sont pas renseignées sur le serveur de veille de l'ARH, le référent administratif est contacté afin de disposer de ces données. Dans le cas où les données ne peuvent être récupérées par le service, les données sont estimées par la moyenne du même jour des trois semaines précédentes et sont annotées comme étant estimées. En cas de non disponibilité des données pendant plus d'une semaine, les données ne sont pas estimées et restent manquantes.

### 3.2.2 Analyse des données

#### 3.2.2.1 Données sanitaires

Les indicateurs d'activité des urgences et des Samu recueillis sur le serveur de l'ARH (tableau 2) ont été analysés selon un pas de temps quotidien et hebdomadaire et selon différents niveaux géographiques :

- établissement;
- départemental (ensemble des établissements du département);
- niveau régional (ensemble des établissements de la région).

#### 3.2.2.1.1 Analyse et interprétation des données quotidiennes

Les données quotidiennes ont été analysées et interprétées par différentes méthodes :

- une méthode statistique dite des "cartes de contrôle" définissant des seuils d'alerte;
- le pourcentage de variation des indicateurs par rapport aux trois semaines précédente et la moyenne mobile sur sept jours pour suivre l'évolution des indicateurs.



### ➤ Méthode des seuils d'alerte

La méthode est basée sur les "cartes de contrôle" pour mesures individuelles "Individuals Control Charts" [2].

Pour chaque indicateur et chaque jour, les seuils sont définis à partir de l'activité quotidienne moyenne et la moyenne des différences d'activité des 15 derniers mêmes jours des semaines précédentes. Un intervalle est alors estimé pour cette moyenne dont les bornes supérieures constituent les seuils utilisés. Ainsi, la valeur quotidienne de chaque indicateur est comparée aux valeurs seuils préalablement définies. La borne supérieure constituant le seuil est définie selon la formule suivante (seuil à + 3 écart-types).

Un dépassement du seuil constitue ainsi un signal statistique.

$$UCL = \bar{x} + 3 \frac{\overline{MR}}{1,128}$$

UCL (*Upper Control Limit*): borne supérieure de l'intervalle

$\bar{x}$ : moyenne des observations des 15 semaines précédentes

$\overline{MR}$ : moyenne des différences des valeurs des 15 semaines précédentes

### ➤ Pourcentage de variation

Le pourcentage de variation est calculé à partir de la valeur du jour et la moyenne des trois jours équivalents J-7, J-14 et J-21 selon la formule suivante :

% variation = (valeur du jour – moyenne (J-7, J-14, J-21)) / moyenne (J-7, J-14, J-21) x 100

Ce pourcentage permet d'estimer la fluctuation de l'activité des services et d'expliquer de manière synthétique l'activité du jour par rapport au même jour des trois semaines précédentes, il est cependant moins sensible aux variations saisonnières que la méthode des seuils d'alerte puisqu'il repose sur une période de référence moins étendue.

### ➤ Moyenne mobile sur sept jours

Afin de suivre graphiquement les tendances des indicateurs, la moyenne mobile est calculée sur sept jours et permet de visualiser la tendance de l'indicateur.

#### 3.2.2.1.2 Analyse et interprétation des données hebdomadaires

Les données hebdomadaires ont été analysées à partir de la méthode des seuils d'alerte.

Pour chaque indicateur hebdomadaire, des seuils ont été définis à partir de l'activité moyenne et la moyenne des différences d'activité des 15 semaines précédentes. Un intervalle a alors été estimé pour

cette moyenne dont les bornes supérieures constituent les seuils utilisés. Ainsi, la valeur hebdomadaire de chaque indicateur a été comparée aux valeurs seuils préalablement définies d'après le calcul précédemment présenté.

#### 3.2.2.2 Données de population

À partir des données de population fournies par la Drees de 2003 à 2005 pour chaque département, le nombre moyen de sujets présents chaque semaine dans les départements de la région Aquitaine a été calculé.

## 4. Résultats

Dans un premier temps, l'analyse des données d'activité hospitalières est présentée de façon à dresser un bilan de l'activité sanitaire en 2007 en Aquitaine. Puis, pour chacun des départements de la région, un descriptif et une analyse des dépassements de seuils des indicateurs d'activité des services des urgences et Samu ont été réalisés.

Enfin, les résultats des dispositifs de surveillance mis en œuvre pour le Sacs et la Coupe du monde de rugby, s'appuyant en partie sur les données hospitalières, sont présentés.

### 4.1 EXHAUSTIVITÉ DES DONNÉES

Au cours de l'année 2007, la quasi-totalité des indicateurs a été saisie sur le serveur de veille de l'ARH par les différents établissements.

Les résultats de ce rapport portent donc sur des données quasiment exhaustives. En effet, au cours de l'année 2007, seules 33 données étaient manquantes sur les 62 050 indicateurs recueillis sur l'année pour l'ensemble des services, soit seulement 0,06 % de données manquantes (tableau 3). Celles-ci ont été estimées par la moyenne des valeurs enregistrées les 3 semaines précédentes.

| TABLEAU 3 |

#### Nombre de données manquantes parmi les indicateurs sanitaires recueillis par département en 2007

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
Données manquantes (n)	0	4	0	11	18

## 4.2 BILAN D'ACTIVITÉ RÉGIONAL

En 2007, 700 700 passages aux urgences, soit 1 920 passages par jour, ont été enregistrés par les 34 services des urgences de région Aquitaine pour lesquels un suivi des données est réalisé.

Près de 14,5 % des passages concernaient des personnes âgées de 75 ans et plus, et 2,8 % des enfants de moins d'1 an. Sur l'ensemble des passages enregistrés, 28,5 % ont été suivis d'une hospitalisation.

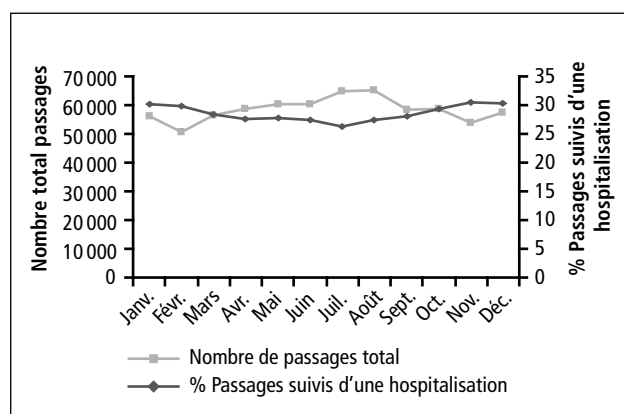
Parmi les 34 services des urgences, 13 appartiennent au secteur privé; cette année, ces services ont accueilli 24,3 % des urgences de la région Aquitaine.

Enfin, 642 520 affaires médicales ont été traitées par les Samu de la région, soit en moyenne 1 760 affaires par jour.

Le nombre de passages dans les services des urgences a varié au cours de l'année, avec une augmentation de l'activité en saison estivale alors que le pourcentage d'hospitalisation a été plus important en hiver (30,5 % en novembre contre 26,3 % en juillet) reflétant ainsi la gravité des pathologies hivernales qui peuvent nécessiter une hospitalisation (figure 3).

| FIGURE 3 |

### Évolution mensuelle du nombre de passages aux urgences et du pourcentage de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert, dans les 34 services de la région Aquitaine

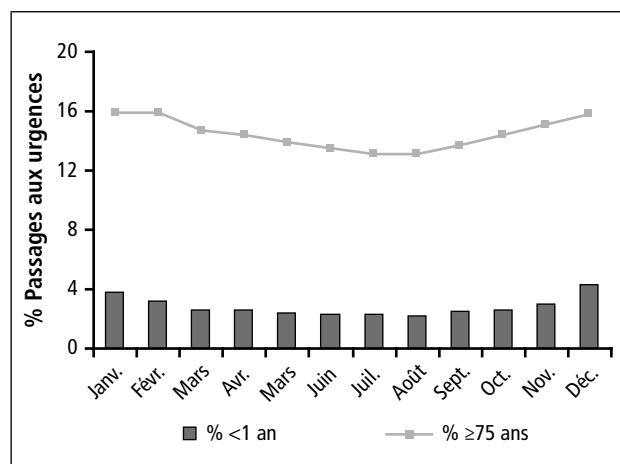


Données 2007.

Le suivi des passages aux urgences par âge a mis en évidence un recours aux urgences des personnes âgées plus important en hiver qu'en été, représentant 15,9 % des passages pendant les mois de janvier et février et 13,1 % en juillet et août. Concernant les nourrissons de moins d'1 an, le recours aux urgences augmentait également en hiver, représentant jusqu'à 4,3 % des passages aux urgences en décembre et concordant avec la période d'épidémie de bronchiolite qui touche les enfants de moins de 2 ans (figure 4).

| FIGURE 4 |

### Évolution mensuelle du pourcentage de passages aux urgences des enfants de moins d'1 an et des personnes âgées de 75 ans et plus, dans les 34 services de la région Aquitaine

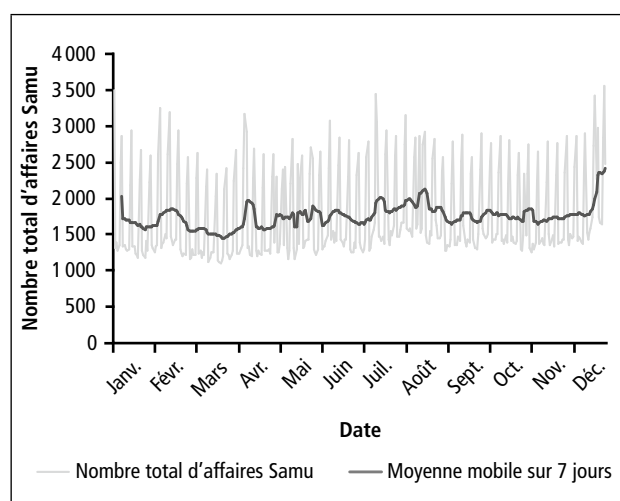


Données 2007.

L'activité des Samu a varié également au cours de la saison et a présenté une variation hebdomadaire très marquée avec une augmentation de l'activité lors des week-ends et des jours fériés. De plus, le volume d'affaires médicales traitées par les Samu était nettement intensifié lors des vacances et jours fériés quelle que soit la saison (Pâques, ponts du mois de mai, 14 juillet et 15 août) et principalement lors des fêtes de fin d'année (figure 5).

| FIGURE 5 |

### Évolution quotidienne du nombre d'affaires traitées par les six Samu de la région Aquitaine



Données 2007.

En raison de l'indisponibilité des données relatives aux résumés des passages aux urgences (RPU), le contact régulier avec les référents médicaux a permis de faire le point avec les différents services sur leur activité de manière qualitative, notamment lors d'une variation ponctuelle importante ou encore lors de l'augmentation progressive de l'activité.

Au cours de l'année 2007, aucun événement sanitaire majeur n'a été détecté par ce système. En effet, les seuils d'alerte ont été principalement dépassés lors des vacances de Noël et en été, périodes où l'activité des services est habituellement soutenue en raison de difficultés liées à la permanence des soins. De plus, en hiver, ces dépassements peuvent être expliqués par les épidémies saisonnières (grippe, bronchiolite, gastro-entérite) qui peuvent avoir un impact important sur le flux de passages aux urgences.

Toutefois ce système a permis de mettre en évidence une nette augmentation lors du week-end de Pâques. En effet, en plus de l'augmentation de l'activité relative à un week-end pris en compte dans le calcul du seuil, l'augmentation importante de l'activité de deux services des urgences des Pyrénées-Atlantiques avait été expliquée par l'admission de plusieurs patients suite à une intoxication au monoxyde de carbone (CO) dans un hôtel à côté de Pau. Cependant d'autres variations importantes de l'activité entraînant des dépassements

des seuils n'ont pu être expliquées, liées aux variations aléatoires de l'activité des services. En 2007, une centaine de dépassements ponctuels des seuils d'alerte, qualifiés d'aléatoires, ont été observés pour les indicateurs quotidiens d'activité des 34 services des urgences, allant de 2 à 8 par service.

Concernant l'activité des urgences selon les départements (tableau 4), les différences d'activité observées sont expliquées d'une part par le nombre de services par département et de leur capacité d'accueil respective et d'autre part par la population présente en moyenne dans le département. En effet, selon les départements le nombre de services varie de 3 à 12, le nombre moyen de passages quotidiens a varié de 17 à 278 selon les services, enfin l'activité touristique diffère selon les départements entraînant ainsi des variations de la taille de la population présente. Ainsi, par exemple, on constate que le nombre moyen de passages aux urgences en Dordogne est de 201 par jour et de 860 en Gironde.

| TABLEAU 4 |

### Activité des services des urgences selon le département

	Nombre de services	Nombre total passages/an		Nombre de passages/jour		
	n	n	%	Moyenne	Min.	Max.
Région	34	700 699	100,0	1 920	1 563	2 496
Dordogne – 24	4	73 464	10,5	201	150	273
Gironde – 33	12	313 860	44,8	860	674	1 118
Landes – 40	3	62 194	8,9	170	121	257
Lot-et-Garonne – 47	4	82 503	11,8	226	172	313
Pyrénées-Atlantique – 64	9	168 678	24,1	462	330	677

## 4.3 BILAN DÉPARTEMENTAL

### 4.3.1 Département de la Dordogne

Dans le département de la Dordogne qui compte quatre services des urgences et un Samu, en 2007, 201 passages aux urgences par jour ont été enregistrés en moyenne, dont 1,3 % concernant des enfants de moins d'1 an, 18 % des personnes âgées de 75 ans et plus. 34,3 % étaient suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert. Le Samu de Dordogne a traité en moyenne 307 affaires médicales par jour dont 12,6 % ont nécessité l'intervention du Sdis à la demande du Samu (tableau 5).

| TABLEAU 5 |

#### Nombre d'affaires médicales traitées par le Samu et d'interventions Sdis à la demande du Samu, par jour, en Dordogne

	Nombre quotidien d'affaires médicales/interventions			
	Moyenne	Écart type	Min.	Max.
Samu	307,2	151,7	120	865
Sdis	38,8	10,2	15	86

Données 2007.

Une variation saisonnière de l'activité des services des urgences du département est observée avec une activité intensifiée en été. Cette différence d'activité est illustrée dans la figure 6, représentant pour chaque mois la valeur de la médiane du nombre de passages quotidiens, les quartiles à 25 % et 75 % au niveau de la zone grise et l'intervalle dans lequel sont distribuées les données.

En effet, le nombre moyen de passages aux urgences par jour était en moyenne de 231 au mois d'août et de 183 au mois de novembre (annexe 1). On observe ainsi l'augmentation habituelle de l'activité en été avec la période estivale et l'afflux de touristes. Toutefois ces variations saisonnières ont été plus marquées pour certains établissements tels que le CH Jean Leclaire. On note également une activité relativement élevée au mois d'avril avec 208 passages par jour en moyenne.

| TABLEAU 7 |

#### Activité des urgences (nombre moyen de passages par jour) et Samu (nombre moyen d'affaires médicales traitées par jour) de Dordogne selon la semaine/week-end et jour férié, les vacances scolaires et la saison

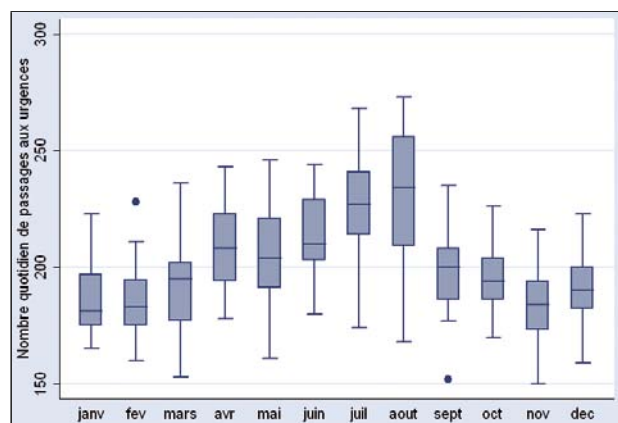
	Semaine/Week-end et jour férié		Vacances scolaires		Saison			
	Semaine	Week-end/jour férié	Non	Oui	Printemps	Été	Automne	Hiver
CH de Périgueux	79,3	80,2	79,1	80,6	83,6	83,1	74,8	76,6
CH Jean Leclaire	32,1	34,5	30,3	37,8	32,2	42,7	28,7	27,5
CH Samuel Pozzi	59,3	66,2	60,6	63,3	61,7	65,8	58,4	59,3
Polyclinique Francheville	27,9	26,3	27,7	26,8	28,3	28,1	28,2	24,9
Samu	223,9	495,2	291,2	337,3	250,8	313,7	376,8	288,7
Sdis	36,6	43,8	37,6	41,2	37,6	46,3	37,8	33,3

Données 2007.

Concernant l'activité selon les jours de la semaine et les week-ends/jours fériés, on observe peu de variation sauf pour les urgences du CH Samuel Pozzi de Bergerac et le Samu pour lequel l'activité double lors des week-ends (tableau 7).

| FIGURE 6 |

#### Répartition du nombre moyen de passages quotidiens aux urgences (tous les services des urgences de Dordogne) selon le mois



Données 2007.

L'activité est variable selon les services, en effet on remarque que le nombre moyen de passages quotidiens aux urgences varie de 27 à 80 selon les établissements (tableau 6).

| TABLEAU 6 |

#### Activité des services des urgences de la Dordogne, nombre de passages aux urgences par jour

	Nombre quotidien de passages aux urgences			
	Moyenne	Écart type	Min.	Max.
CH de Périgueux	79,6	10,4	55	109
CH Jean Leclaire	32,9	9,9	13	76
CH Bergerac	61,4	9,6	28	92
Polyclinique Francheville	27,4	5,7	9	44

Données 2007.

Pour l'ensemble des services de Dordogne, les périodes de vacances scolaires n'entraînaient pas de variation très importante de l'activité sauf pour les urgences du CH Jean Leclaire et le Samu. On note une augmentation de l'activité du CH Jean Leclaire en été de près de 55 % par rapport à l'activité enregistrée en hiver.

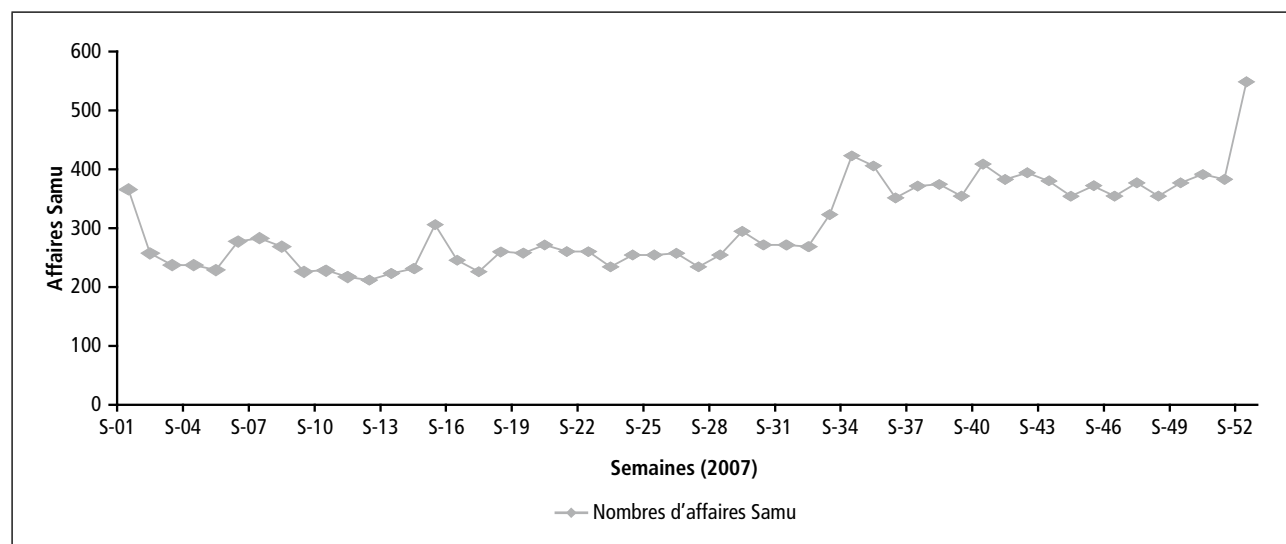
D'après le tableau 7, on observe que l'activité du Samu a été plus importante en automne avec en moyenne 377 affaires par jour. Cette augmentation a été mise en relation avec la mise en place fin août d'une nouvelle plateforme permettant au Samu de prendre plus d'appels, d'où une augmentation du nombre d'affaires traitées (figure 7).

Lorsque l'on s'intéresse à la population présente en moyenne sur le département, on observe une nette augmentation de cette population

dès le mois de juillet avec un pic en août. D'après la figure 8, on remarque que l'activité enregistrée aux urgences suit quasiment la même tendance que la population présente. Il est difficile d'établir cette même tendance avec l'activité du Samu car la nette intensification de son activité vers la mi-août correspond à la mise en place de la nouvelle plateforme.

| FIGURE 7 |

### Nombre moyen d'affaires médicales quotidiennes traitées par le Samu Dordogne



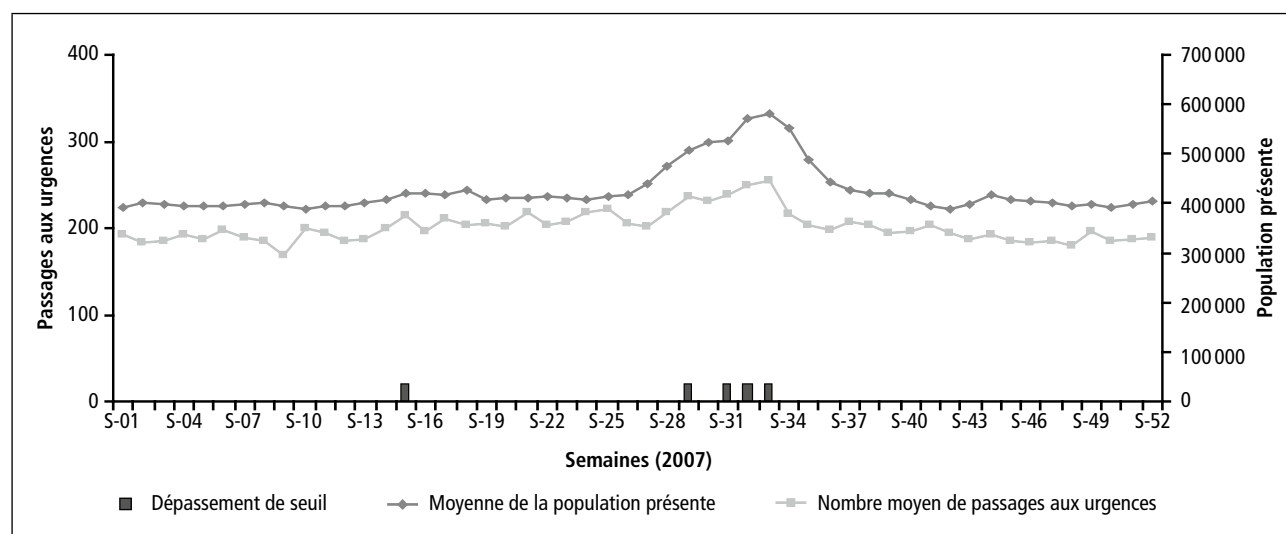
Données 2007.

Au cours de l'année 2007, l'analyse des dépassements des seuils d'alerte a mis en évidence une augmentation de l'activité des services des urgences du département pendant la saison estivale avec l'afflux de touristes, et un signal ponctuel en avril, semaine 15 (figure 8).

Ce signal correspondait à l'augmentation de l'activité des urgences le dimanche de Pâques, phénomène en partie expliqué par un défaut de permanence de soins pendant ce week-end.

| FIGURE 8 |

### Nombre moyen de passages quotidiens dans les services des urgences de Dordogne, seuil d'alerte et moyenne de la population présente en Dordogne



Données hebdomadaires 2007.

De même qu'au niveau régional, on remarque que les passages aux urgences sont généralement plus suivis d'une hospitalisation en hiver qu'en été (36,2 % vs 33,1 %). La part d'activité relative aux passages aux urgences concernant des personnes âgées de 75 ans et plus a également été plus importante en hiver (20,2 % en hiver contre 16,5 %

en été), période où l'on constate une augmentation des pathologies respiratoires. Pour les passages concernant les moins d'1 an, malgré le faible volume de ces passages dans le département, une légère tendance à l'augmentation a été constatée en période de fin d'année concordant avec l'épidémie de bronchiolite.

### 4.3.2 Département de la Gironde

Dans le département de la Gironde qui compte 14 services des urgences dont trois regroupés au niveau du CHU Bordeaux et un Samu. En 2007, 860 passages aux urgences par jour ont été enregistrés en moyenne : 3 % concernait des enfants de moins d'1 an, 13,4 % des personnes âgées de 75 ans et plus, et 27,2 % ont été suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert. Le Samu de Gironde a traité en moyenne 685 affaires médicales par jour dont 26,4 % ont nécessité l'intervention du Sdis à la demande du Samu (tableau 8).

| TABLEAU 8 |

#### Nombre d'affaires médicales traitées par le Samu et d'interventions Sdis à la demande du Samu, par jour, en Gironde

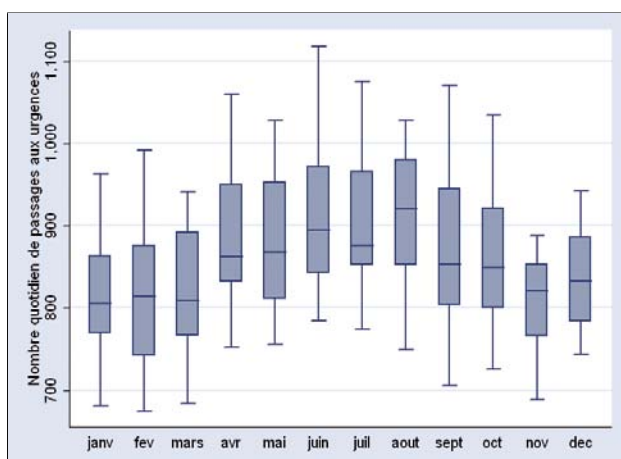
	Nombre quotidien d'affaires médicales/interventions			
	Moyenne	Écart type	Min.	Max.
Samu	684,7	184,9	474	1 266
Sdis	180,8	24,3	124	266

Données 2007.

L'activité des services des urgences de la Gironde varie en fonction de la saison avec une activité plus importante au printemps et en été, dès le mois d'avril jusqu'au mois d'août. Cette différence d'activité est illustrée dans la figure 9 représentant pour chaque mois la valeur de la médiane du nombre de passages quotidiens, les quartiles à 25 % et 75 % au niveau de la zone grise et l'intervalle dans lequel sont distribuées les données.

| FIGURE 9 |

#### Répartition du nombre moyen de passages quotidiens aux urgences (tous les services des urgences de Gironde) selon le mois



Données 2007.

Le nombre moyen de passages aux urgences par jour était en moyenne de 910 au mois d'août et de 810 au mois de novembre (annexe 2). On constate ainsi l'augmentation habituelle de l'activité en été avec la période estivale et l'afflux de touristes, toutefois ces variations saisonnières ont été plus marquées pour certains établissements tels que la Clinique mutualiste du Médoc, la Clinique médico-chirurgicale Wallerstein et le CH Arcachon.

L'activité variait en fonction des services, en effet on remarque que l'activité variait d'environ 26 à 278 passages par jour, en moyenne, selon les établissements (tableau 9).

| TABLEAU 9 |

#### Activité des services des urgences de Gironde, nombre de passages aux urgences par jour

	Nombre quotidien de passages aux urgences			
	Moyenne	Écart type	Min.	Max.
CHU Bordeaux	278,3	29,0	207	367
CH Pasteur	56,5	10,0	27	88
CH Arcachon	61,1	18,3	32	144
CH Saint-Nicolas	38,4	7,3	19	61
Clinique mutualiste de Pessac	27,6	6,4	11	46
Clinique médico-chirurgicale Wallerstein	39,2	16,6	15	97
Clinique mutualiste du Médoc	40,4	12,3	22	96
CH Robert Boulin	115,8	13	79	159
HIA Robert Picqué	72,7	17,1	36	121
Polyclinique Bordeaux Rive droite	57,3	8,7	37	97
Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine	46,6	7,6	27	66
CH Sainte-Foy-la-Grande	26	5,7	13	47

Données 2007.

L'activité variait également en fonction des jours de la semaine et les week-ends/jours fériés avec une augmentation du nombre total de passages lors des week-ends constatée pour la plupart des services des urgences. De même, l'activité du Samu était près de deux fois plus importante lors des week-ends/jours fériés par rapport à la semaine (tableau 10). En période de vacances scolaires, une diminution de l'activité ou une activité relativement stable a été observée pour la plupart des services des urgences, y compris le CHU de Bordeaux dont l'activité était en moyenne de 283 hors vacances scolaires et de 269 pendant les vacances. Or, pour le Samu et les services des urgences du CH d'Arcachon, de la Clinique médico-chirurgicale Wallerstein et de la Clinique mutualiste du Médoc, la tendance inverse est constatée (tableau 10). Pour ces trois services d'urgences, l'augmentation du nombre de passages en été a été observée principalement pendant les mois de juillet et août, période des vacances scolaires, alors que pour les autres services l'activité était plus importante au printemps.

**Activité des urgences (nombre total de passages) et Samu (nombre total d'affaires médicales traitées) de la Gironde selon la semaine/week-end et jour férié, les vacances scolaires et la saison**

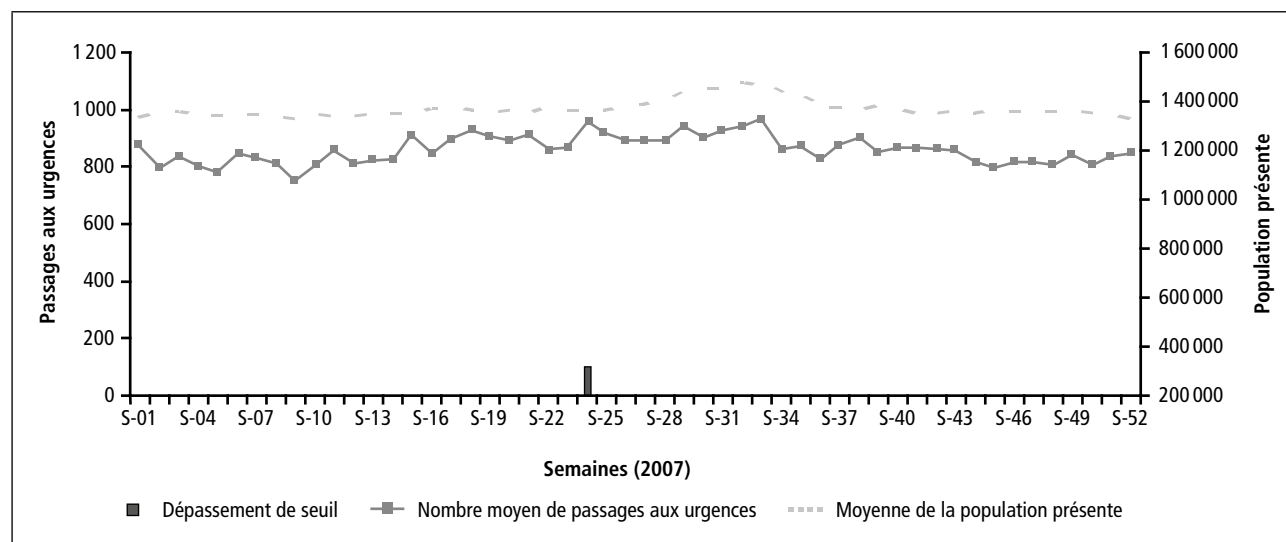
	Semaine/Week-end et jour férié		Vacances scolaires		Saison			
	Semaine	Week-end/jour férié	Non	Oui	Printemps	Été	Automne	Hiver
CHU Bordeaux	268,0	301,5	282,9	269,5	289,4	264,6	280,0	279,3
CH Pasteur	53,3	63,6	57,4	54,6	58,9	56,7	57,0	53,1
CH Arcachon	57,3	69,7	55,0	72,7	59,4	81,2	51,4	51,7
CH Saint-Nicolas	37,0	41,5	39,0	37,1	39,7	39,1	37,6	36,9
Clinique mutualiste de Pessac	28,5	25,4	29,0	24,8	29,9	25,6	29,1	25,7
Clinique médico-chirurgicale Wallerstein	36,9	44,4	33,3	50,3	36,7	59,3	30,5	29,6
Clinique mutualiste du Médoc	38,7	44,3	36,7	47,5	34,6	54,3	33,8	38,6
CH Robert Boulin	114,4	118,9	115,9	115,5	119,5	113,9	113,9	115,8
HIA Robert Picqué	63,8	93,0	72,0	74,1	75,6	73,6	71,3	70,3
Polyclinique Bordeaux Rive droite	56,1	59,9	58,8	54,3	61,2	56,9	56,7	54,3
Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine	46,1	47,7	48,2	43,5	49,1	44,0	47,6	45,6
CH Sainte-Foy-la-Grande	25,0	28,4	25,4	27,3	26,5	27,8	24,8	24,9
Samu	572,2	938,7	668,9	714,6	690,5	672,0	671,2	705,1
Sdis	173,5	197,5	181,0	180,5	180,7	188,0	178,4	175,9

Données 2007.

D'après les données relatives à la population présente en moyenne sur le département, on observe une légère tendance à la hausse de la population présente en Gironde au mois d'août (figure 10). Celle-ci peut donc en partie expliquer les augmentations de l'activité des passages aux urgences des services situés dans des zones touristiques du bassin d'Arcachon (CH Arcachon, Clinique médico-chirurgicale Wallerstein) et dans le Médoc (Clinique mutualiste du Médoc).

Au cours de l'année 2007, l'analyse des dépassements des seuils d'alerte sur les données hebdomadaires de l'activité des urgences de Gironde a mis en évidence un dépassement de seuil début juin avec en moyenne 960 passages par jour. Ce dépassement de seuil a pu être en partie expliqué par l'augmentation du volume de passages dans quelques services dont l'activité augmente significativement en été (figure 10).

**Nombre moyen de passages quotidiens dans les services des urgences de Gironde, seuil d'alerte et moyenne de la population présente en Gironde**

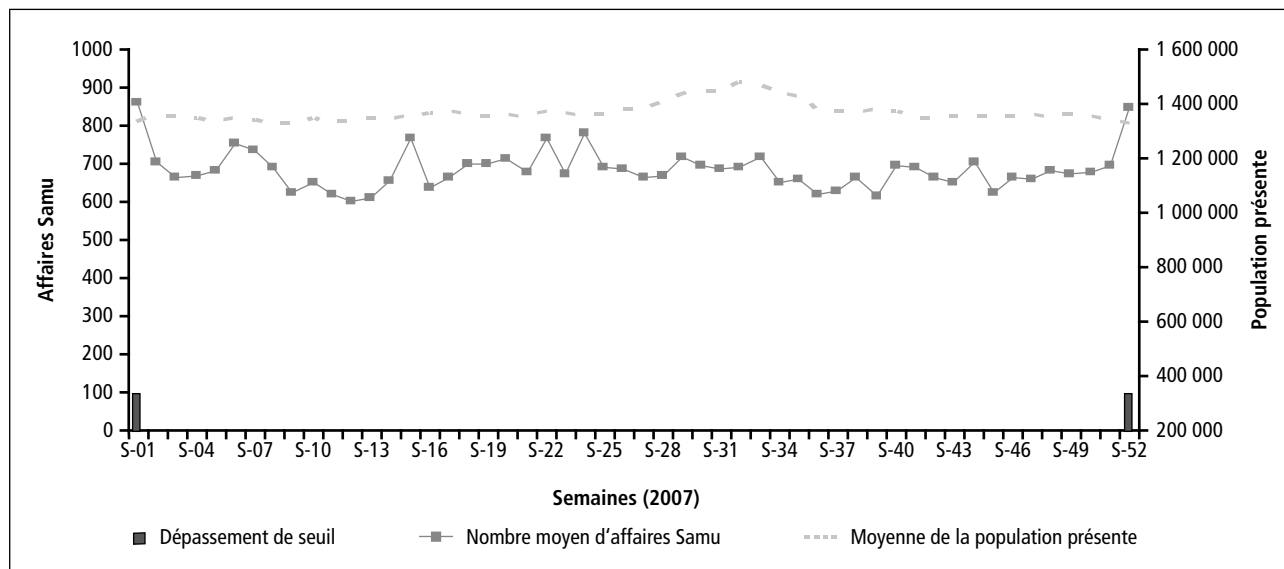


Données hebdomadaires 2007.

Pour le Samu, les seuils d'alerte ont été dépassés lors des fêtes de fin d'année, en effet à cette période, le défaut de permanence de soins a entraîné l'intensification de l'activité du Samu (figure 11).

| FIGURE 11 |

### Nombre moyen d'affaires médicales quotidiennes traitées par le Samu Gironde, seuil d'alerte et moyenne de la population présente en Gironde



Données hebdomadaires 2007.

Les passages aux urgences en hiver ont été généralement plus suivis d'une hospitalisation en automne et en hiver avec respectivement un taux d'hospitalisation de 29,5 % et 28 % contre 25,9 % au printemps. Plusieurs pics concernant le pourcentage d'hospitalisation avaient été observés notamment en février, période où l'activité grippale était relativement soutenue. La part d'activité relative aux passages aux

urgences des personnes âgées de 75 ans et plus a été également plus importante en saison hivernale avec 14,6 % des passages contre 12,7 % en été. Pour les passages concernant les moins d'1 an, le suivi de cet indicateur a permis de mettre en évidence la nette augmentation de ces passages dès la mi-novembre, concordant ainsi avec la période d'épidémie de bronchiolite.



### 4.3.3 Département des Landes

Dans le département des Landes qui compte trois services des urgences et un Samu, sur l'année 2007, 170 passages aux urgences par jour ont été enregistrés en moyenne, dont 3,1 % concernant des enfants de moins d'1 an, 18,9 % des personnes âgées de 75 ans et plus, et 36,3 % étaient suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert. Le Samu du département a traité en moyenne 181 affaires médicales par jour dont 21,9 % ont nécessité l'intervention du Sdis à la demande du Samu (tableau 11).

| TABLEAU 11 |

#### Nombre d'affaires médicales traitées par le Samu et d'interventions Sdis à la demande du Samu, par jour, dans les Landes

	Nombre quotidien d'affaires médicales/interventions			
	Moyenne	Écart type	Min.	Max.
Samu	181,0	84,7	85	480
Sdis	39,6	12,0	19	91

Données 2007.

L'activité des services des urgences du département présente une variation saisonnière marquée par une nette intensification de l'activité en été principalement en juillet et août. Cette différence d'activité est illustrée dans la figure 12 représentant pour chaque mois la valeur de la médiane du nombre de passages quotidiens, les quartiles à 25 % et 75 % au niveau de la zone grise et l'intervalle dans lequel sont distribuées les données.

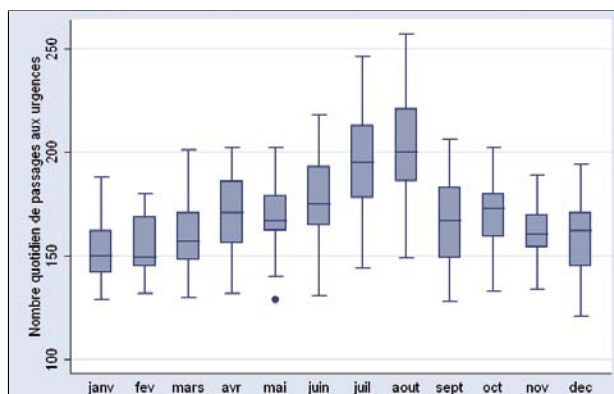
En effet, le nombre moyen de passages aux urgences par jour était en moyenne de 204 au mois d'août et de 152 au mois de janvier (annexe 3). L'augmentation de l'activité habituellement observée en période estivale a été nettement accentuée par l'afflux de touristes lors des différentes manifestations festives telles que les fêtes de Mont-de-Marsan et de Dax, en juillet et en août.

L'activité variait en fonction des services, de 21 à 83 passages par jour selon les établissements (tableau 12), et le Samu a traité en moyenne 181 affaires par jour, avec un nombre maximal d'affaires traitées de 480 enregistré le week-end du 15 août, jour férié et période des fêtes de Dax.

| TABLEAU 12 |

| FIGURE 12 |

#### Répartition du nombre moyen de passages quotidiens aux urgences (tous services des urgences des Landes) selon le mois



Données 2007.

| TABLEAU 12 |

#### Activité des services des urgences des Landes et nombre de passages aux urgences par jour

	Nombre quotidien de passages aux urgences			
	Moyenne	Écart type	Min.	Max.
CH Mont-de-Marsan	66,3	10,6	44	110
CH de Dax	83,1	16,5	44	154
Polyclinique Les Chênes	21,0	5,1	6	41

Données 2007.

Hormis les urgences de la Polyclinique Les Chênes, l'augmentation de l'activité en été, principalement pendant les mois des grandes vacances scolaires, a été relativement marquée (tableau 13). Par exemple, le nombre moyen de passages aux urgences du CH de Dax en été a augmenté de près 33 % par rapport à l'activité enregistrée en hiver.

#### Activité des urgences (nombre moyen de passages par jour) et Samu (nombre moyen d'affaires médicales traitées par jour) dans les Landes selon la semaine/week-end et jour férié, les vacances scolaires et la saison

	Semaine/Week-end et jour férié		Vacances scolaires		Saison			
	Semaine	Week-end/jour férié	Non	Oui	Printemps	Été	Automne	Hiver
CH de Mont-de-Marsan	64,0	71,3	65,0	68,6	66,2	70,6	65,0	63,2
CH de Dax	79,7	90,9	79,0	91,0	80,9	98,3	78,8	74,0
Polyclinique Les Chênes	21,4	20,4	21,4	20,2	22,7	21,6	20,2	19,4
Samu	138,6	288,0	162,1	216,8	172,2	220,1	169,0	161,4
Sdis	37,3	44,7	36,3	45,8	37,5	51,3	37,1	32,0

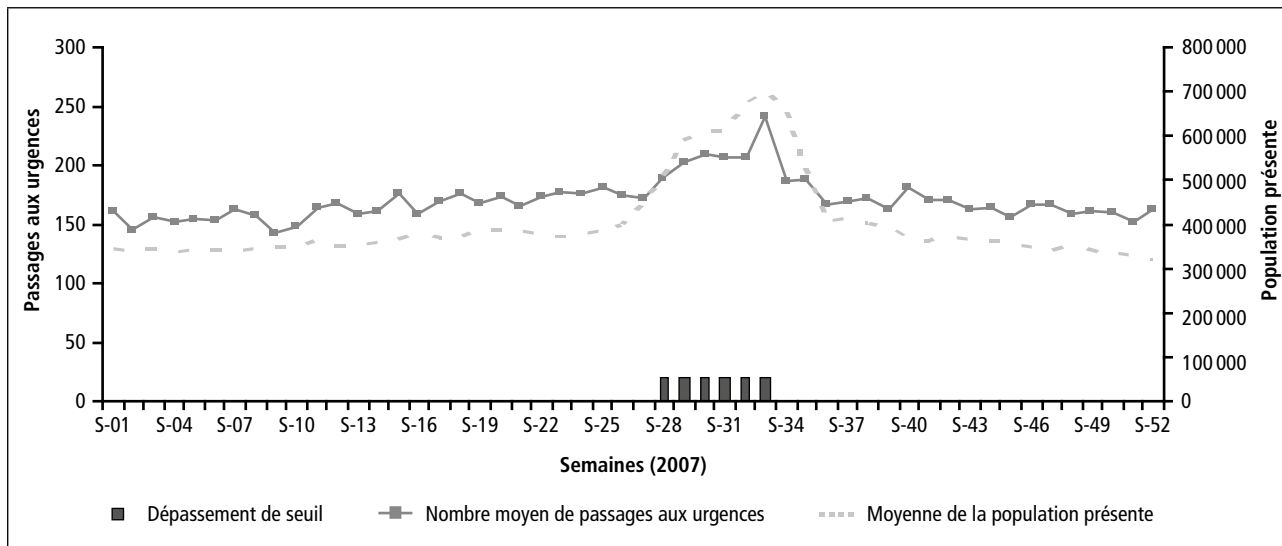
Données 2007.

Concernant la population présente en moyenne sur le département, une nette augmentation est observée pendant les mois de juillet et août. En effet, la population est quasiment doublée dans le département

pendant ces deux mois, ce qui permettrait d'expliquer en partie l'intensification de l'activité des services des urgences pendant cette période (figure 13).

| FIGURE 13 |

### Nombre moyen de passages quotidiens dans les services des urgences des Landes, seuil d'alerte et moyenne de la population présente dans les Landes



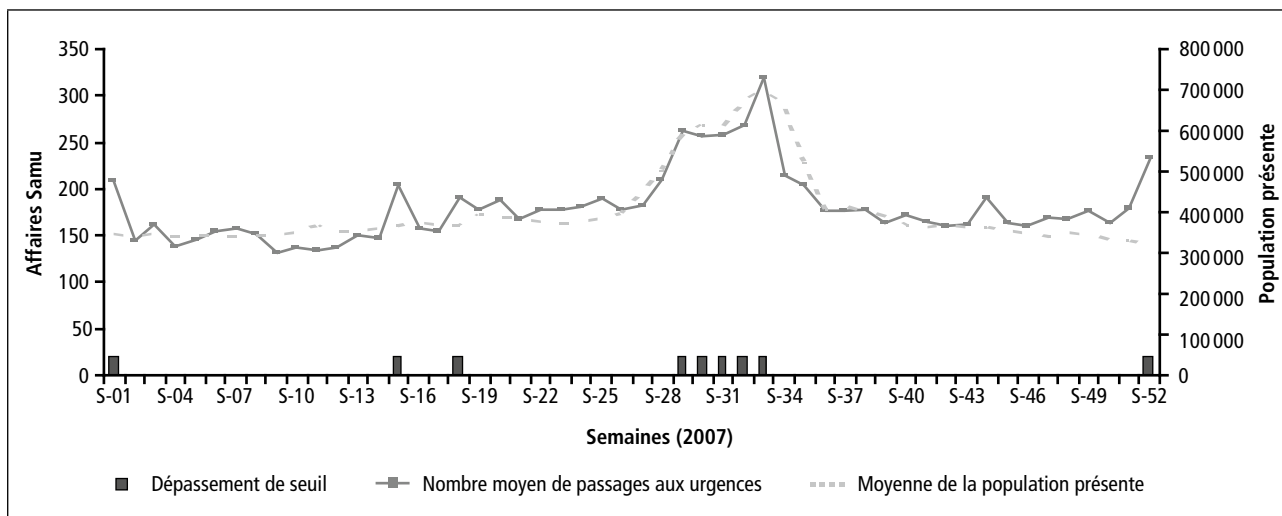
Données hebdomadaires 2007.

Avec l'intensification de l'activité des services des urgences et du Samu en période estivale, des dépassements des seuils d'alerte ont été observés, notamment lors de la première semaine d'août et lors du week-end du 15 août (figure 13). Concernant l'activité du Samu, des dépassements des seuils d'alerte ont été également observés pendant les fêtes de fin d'année (figure 14). Ces augmentations

ont été le plus souvent mises en relation avec l'augmentation de la population présente dans le département en été et un défaut de permanence de soins pendant les jours fériés et les fêtes de fin d'année. Toutefois, aucun événement particulier n'avait été signalé par les référents médicaux des services contactés.

| FIGURE 14 |

### Nombre moyen d'affaires médicales quotidiennes traitées par le Samu des Landes, seuil d'alerte et moyenne de la population présente dans les Landes



Données hebdomadaires 2007.

Comme observé au niveau régional, les passages aux urgences en hiver ont été généralement plus suivis d'une hospitalisation en hiver qu'en été (38,9% vs 33,6%), pouvant être expliqués par la prédominance des pathologies respiratoires nécessitant une hospitalisation en saison hivernale. De même, le pourcentage des

passages aux urgences concernant des personnes âgées de 75 ans et plus a été plus important en hiver qu'en été (20,7% vs 16,5%). La prise en charge des enfants de moins d'1 an aux urgences augmentait également en hiver, concordant avec la période épidémique de bronchiolites.

### 4.3.4 Département du Lot-et-Garonne

Dans le département du Lot-et-Garonne qui compte quatre services des urgences et un Samu, en 2007, 226 passages aux urgences par jour ont été enregistrés en moyenne, dont 2,4% concernant des enfants de moins d'1 an, 16,3% des personnes âgées de 75 ans et plus, et 30,2% étaient suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert. Le Samu du département a traité en moyenne 190 affaires médicales par jour dont 23,3% ont nécessité l'intervention du Sdis à la demande du Samu (tableau 14).

| TABLEAU 14 |

#### Nombre d'affaires médicales traitées par le Samu et d'interventions Sdis à la demande du Samu par jour dans le Lot-et-Garonne

	Nombre quotidien d'affaires médicales/interventions			
	Moyenne	Écart type	Min.	Max.
Samu	189,6	77,6	84	438
Sdis	44,3	11,0	15	77

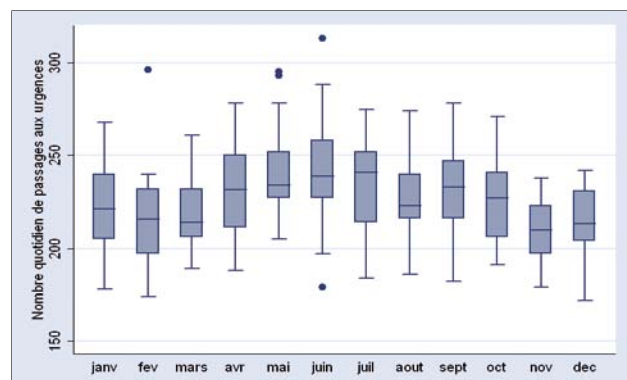
Données 2007.

Contrairement aux autres départements de la région où l'activité est relativement plus importante en juillet et août, c'est au cours du mois de juin que le nombre moyen de passages aux urgences dans le département a été le plus élevé avec 240 passages par jour en moyenne. Le volume de passages aux urgences le plus faible a été enregistré au cours du mois de novembre (annexe 4).

Ces variations sont illustrées dans la figure 15 représentant pour chaque mois la valeur de la médiane du nombre de passages quotidiens, les quartiles à 25% et 75% au niveau de la zone grise et l'intervalle dans lequel sont distribuées les données.

| FIGURE 15 |

#### Répartition du nombre moyen de passages quotidiens aux urgences (tous services des urgences Lot-et-Garonne) selon le mois



Données 2007.

Le nombre moyen de passages aux urgences variait peu entre les services des urgences du Lot-et-Garonne. En 2007, il a été d'environ 50 pour le CHI Marmande-Tonneins et de 62 pour le CH d'Agen (tableau 15).

| TABLEAU 15 |

#### Activité des services des urgences du Lot-et-Garonne et nombre de passages aux urgences par jour

	Nombre quotidien de passages aux urgences			
	Moyenne	Écart type	Min.	Max.
CH d'Agen	62,4	9,9	31	104
CHI Marmande-Tonneins	50,4	7,5	29	72
CH Saint-Cyr	54,3	9,6	30	84
Clinique Esquirol-Saint-Hilaire	58,9	8,3	38	85

Données 2007.

Le Samu a traité en moyenne 190 affaires par jour, avec un nombre maximal d'affaires traitées de 438 enregistré le 1<sup>er</sup> janvier 2007. L'activité variait en fonction des jours de la semaine et les week-ends/jours fériés pour l'ensemble des établissements, toutefois cette différence était relativement plus marquée pour le Samu, pour lequel l'activité doublait le week-end.

L'activité des services a été relativement stable au cours de l'année, peu de différence était observée selon la saison. Toutefois, l'activité la plus importante était observée pour la quasi-totalité des services au printemps et au début de l'été (tableau 16).

Pour le Samu, l'activité la plus soutenue a été observée en hiver pendant la période des fêtes de fin d'année avec une moyenne de 205 affaires médicales traitées par jour.

Les variations saisonnières ont été relativement moins marquées au niveau de l'activité des urgences du Lot-et-Garonne par rapport aux autres départements de la région. En effet, contrairement aux autres départements, peu de variation était observée selon les périodes de vacances scolaires.

**Activité des urgences (nombre moyen de passages par jour) et Samu (nombre moyen d'affaires médicales traitées par jour) dans le Lot-et-Garonne selon la semaine/week-end et jour férié, les vacances scolaires et la saison**

	Semaine/Week-end et jour férié		Vacances scolaires		Saison			
	Semaine	Week-end/ jour férié	Non	Oui	Printemps	Été	Automne	Hiver
CH d'Agen	61,0	65,6	62,9	61,4	65,2	62,6	60,2	61,5
CHI Marmande-Tonneins	48,2	55,1	49,9	51,2	52,7	51,2	49,4	48,1
CH Saint-Cyr	51,4	61,1	54,0	55,0	57,2	57,4	51,2	51,2
Clinique Esquirol-Saint-Hilaire	58,5	59,9	59,7	57,5	59,8	59,4	57,7	58,7
Samu	145,1	290,2	184,2	199,8	193,5	182,7	177,2	205,4
Sdis	41,7	50,2	44,2	44,3	45,2	47,6	45,2	38,9

Données 2007.

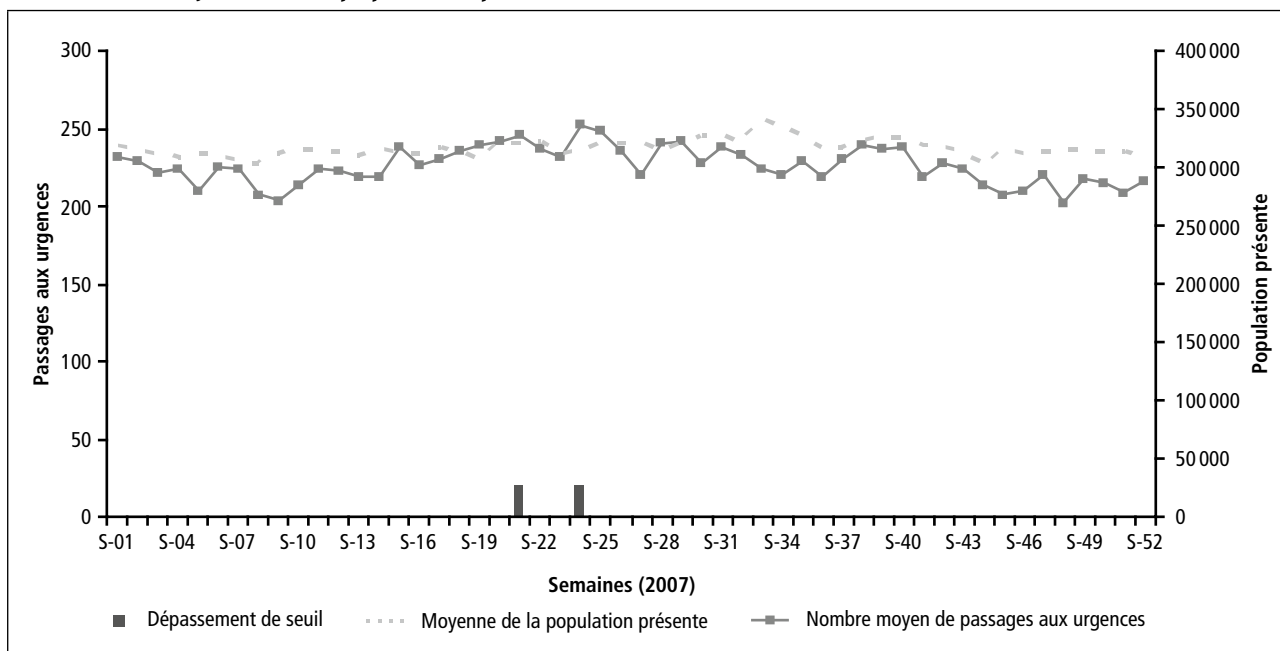
D'après les données de la Drees, la population présente en moyenne sur le département variait peu au cours de l'année contrairement aux départements des Pyrénées-Atlantiques et des Landes.

l'activité des services des urgences a été la plus importante (figure 16). Pour l'activité du Samu, aucun dépassement des seuils d'alerte n'a été observé, toutefois l'activité a été soutenue pendant les fêtes de fin d'année (figure 17).

Bien que l'activité a été relativement stable, deux dépassements des seuils d'alerte ont été observés à la fin du printemps, saison où

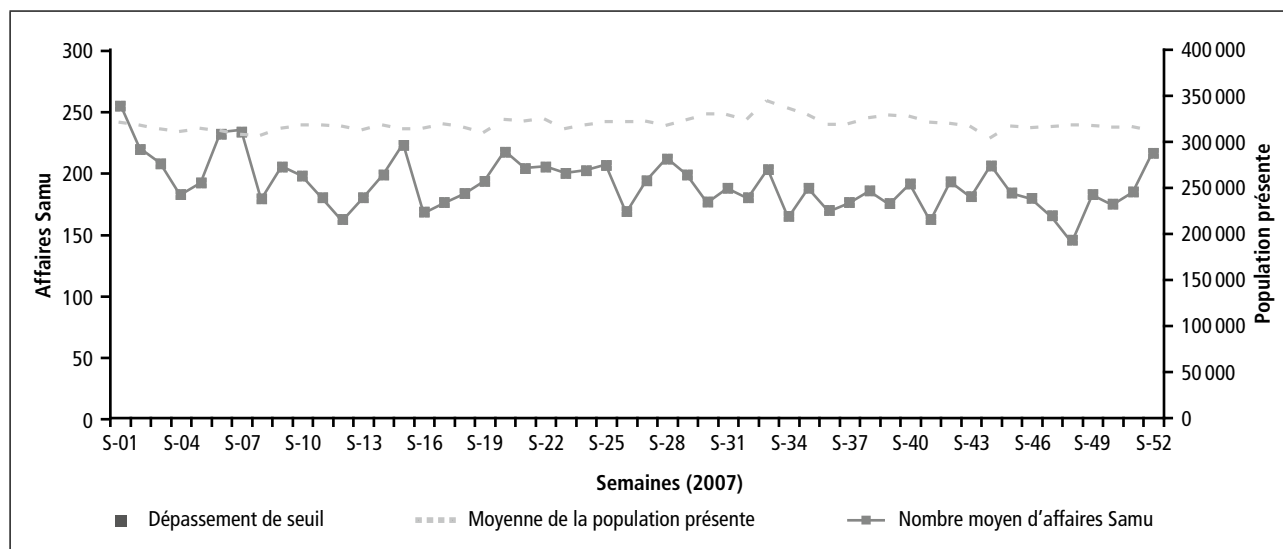
| FIGURE 16 |

**Nombre moyen de passages quotidiens dans les services des urgences du Lot-et-Garonne, seuil d'alerte et moyenne de la population présente dans les Landes**



Données hebdomadaires 2007.

**Nombre moyen d'affaires médicales quotidiennes traitées par le Samu du Lot-et-Garonne, seuil d'alerte et moyenne de la population présente dans le Lot-et-Garonne**



Données hebdomadaires 2007.

Dans le département du Lot-et-Garonne, le pourcentage d'hospitalisations après passages aux urgences a peu varié au cours de l'année avec un taux d'hospitalisation de 29,6% au printemps et de 30,9% en hiver. Enfin, comme dans les autres départements, les pourcentages

de passages aux urgences concernant les personnes âgées de 75 ans et plus, et les enfants de moins d'1 an ont été plus élevés en hiver. Par exemple, la part de passages concernant des personnes âgées de 75 ans et plus a été de 17,2% en hiver contre 15,8% en été.

### 4.3.5 Département des Pyrénées-Atlantiques

Dans le département des Pyrénées-Atlantiques qui regroupe neuf services des urgences et deux Samu, en 2007, 462 passages aux urgences par jour ont été enregistrés en moyenne, dont 3,2% concernant des enfants de moins d'1 an, 12,3% des personnes âgées de 75 ans et plus, et 25,1% étaient suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert. Les deux Samu du département ont traité en moyenne 398 affaires médicales par jour dont 2% ont nécessité l'intervention du Sdis à la demande du Samu (tableau 17). Le Samu de Pau a traité, en moyenne, 222 affaires médicales par jour et le Samu de Bayonne 176.

TABLEAU 17 |

#### Nombre d'affaires médicales traitées par le Samu et d'interventions Sdis à la demande du Samu par jour dans les Pyrénées-Atlantiques

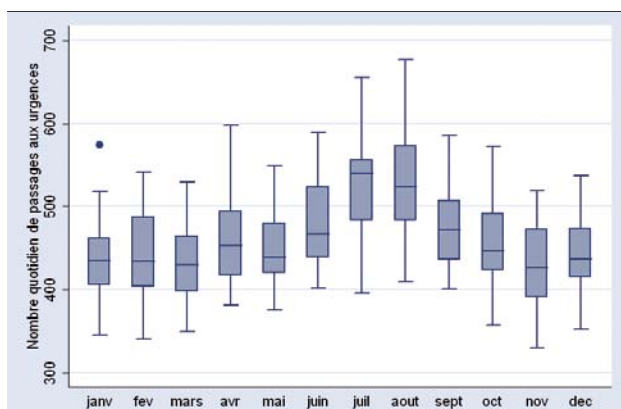
	Nombre quotidien d'affaires médicales/interventions			
	Moyenne	Écart type	Min.	Max.
Samu Pau	222,0	70,2	117	461
Samu Bayonne	175,9	87,8	83	614
Sdis Bayonne	8,3	5,5	0	40

Données 2007.

La variation saisonnière de l'activité est nettement marquée pour les services des urgences du département avec une activité nettement intensifiée en été. Cette variation est illustrée dans la figure 18 représentant pour chaque mois la valeur de la médiane du nombre de passages quotidiens, les quartiles à 25% et 75% au niveau de la zone grise et l'intervalle dans lequel sont distribuées les données.

FIGURE 18 |

#### Répartition du nombre moyen de passages quotidiens aux urgences (tous services des urgences des Pyrénées-Atlantiques) selon le mois



Données 2007.

En effet, en août, le nombre moyen de passages aux urgences par jour était en moyenne de 529 au mois d'août contre 428 au mois de novembre (annexe 5). Cette augmentation est en partie expliquée par l'afflux de touristes dans le département en été et les nombreuses manifestations festives dans le Pays Basque.

Le volume d'activité a été très différent selon les services, il variait de 17 à 130 passages par jour selon les établissements (tableau 18). De même pour l'activité des Samu, le Samu de Pau traite en moyenne 222 affaires par jour contre 176 affaires traitées en moyenne par le Samu de Bayonne; toutefois le nombre maximal d'affaires traitées a été enregistré par le Samu de Bayonne avec 614 affaires par jour lors des fêtes de Bayonne.

TABLEAU 18 |

#### Activité des services des urgences des Pyrénées-Atlantiques, nombre de passages aux urgences par jour

	Nombre quotidien de passages aux urgences			
	Moyenne	Écart-type	Min.	Max.
CH Pau	130,3	19,5	82	203
CH Côte Basque	118,3	20,7	67	217
Polyclinique Aguilera	39,2	11,4	18	91
CH d'Orthez	34,8	8,0	17	74
Polyclinique Côte Basque Sud	33,3	12,1	14	81
CH d'Oloron-Sainte-Marie	30,4	6,7	13	53
Polyclinique Marzet	29,2	6,1	12	47
Clinique Saint-Étienne et Pays Basque	29,0	7,1	10	62
Polyclinique Sokorri	17,7	4,8	6	34

Données 2007.

Au cours de l'année, la différence d'activité entre les jours de la semaine et du week-end/jour férié est constatée pour l'ensemble des services, toutefois elle a été nettement marquée pour les deux Samu, pour lesquels l'activité est doublée lors des week-ends. Dans l'ensemble, on remarque que les périodes de vacances scolaires n'entraînaient pas de variation très importante de l'activité sauf pour les services des urgences situés dans le Pays Basque (CHI Bayonne et le Samu de Bayonne, la polyclinique Aguilera et la polyclinique Côte Basque Sud), ce qui concorde avec l'augmentation de leur activité, en été notamment, pendant la période des vacances de scolaires. En effet, les variations saisonnières ont été plus marquées pour certains établissements, ainsi par exemple l'activité de la polyclinique Aguilera en été 2007 a augmenté de près de 60% par rapport à l'activité enregistrée en hiver. Enfin, on note la différence d'activité selon la saison entre les services situés dans le Pays basque où l'activité est plus importante en été et les services situés dans le Béarn dont l'activité est plus importante en hiver (tableau 19).

**Activité des urgences (nombre moyen de passages par jour) et Samu (nombre moyen d'affaires médicales traitées par jour) dans le Pyrénées-Atlantiques selon la semaine/week-end et jour férié, les vacances scolaires et la saison**

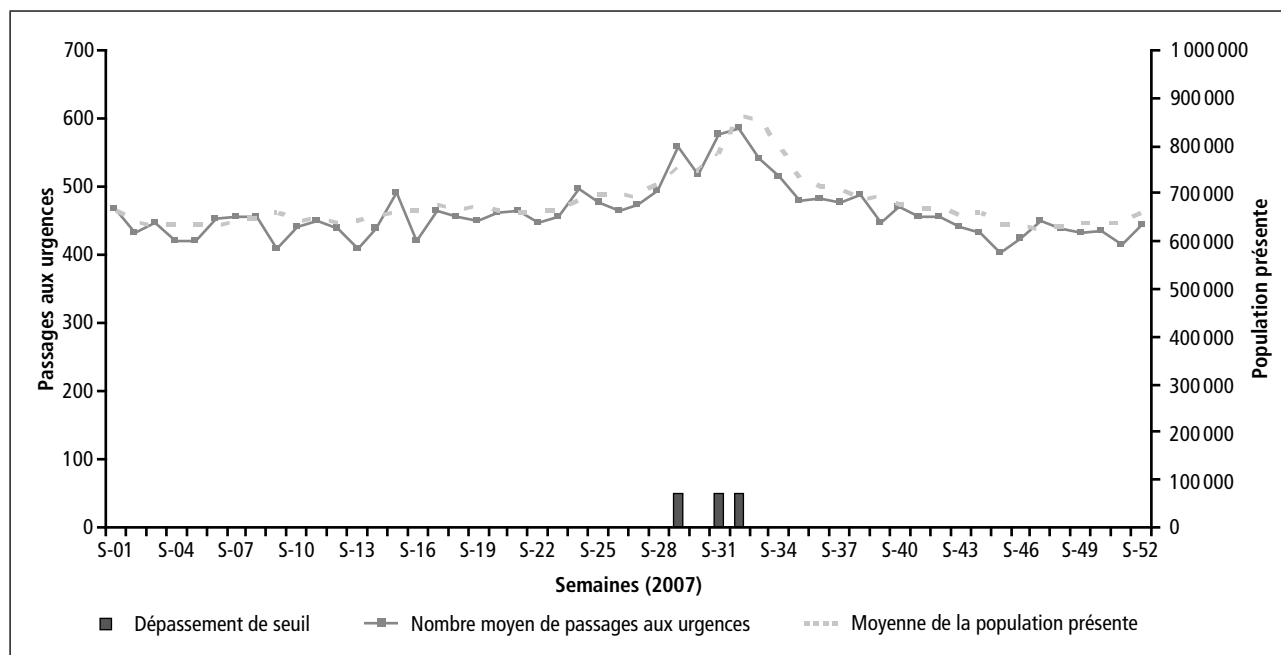
	Semaine/Week-end et jour férié		Vacances scolaires		Saison			
	Semaine	Week-end/ jour férié	Non	Oui	Printemps	Été	Automne	Hiver
CH Pau	122,3	148,4	130,3	130,2	131,9	127,7	126,3	135,4
CHI Bayonne	114,0	128,1	114,3	126,0	114,5	135,8	109,5	113,0
Polyclinique Marzet	28,9	29,9	29,7	28,2	29,1	28,2	29,5	30,2
Clinique Saint-Étienne et Pays Basque	28,6	29,7	28,1	30,5	28,9	33,6	27,7	25,5
CH d'Oloron-Sainte-Marie	28,4	34,8	29,7	31,7	31,0	30,9	29,3	30,4
CH d'Orthez	32,4	40,0	34,6	35,0	34,5	35,9	35,5	33,0
Polyclinique Aguilera	38,4	41,1	35,8	45,6	37,0	51,4	35,5	32,6
Polyclinique Côte Basque Sud	31,7	36,8	28,9	41,6	30,3	47,5	27,6	27,2
Polyclinique Sokorri	16,8	19,7	17,2	18,6	17,1	18,9	18,0	16,7
Samu Pau	181,9	312,6	215,0	235,6	224,1	213,4	212,2	238,7
Samu Bayonne	128,4	283,0	156,2	213,2	168,3	215,3	151,3	167,4
Sdis Bayonne	7,6	9,8	6,9	11,0	6,9	13,9	6,2	6,1

Données 2007.

Une nette augmentation de la population présente en moyenne sur le département est observée en juillet et en août. D'après la figure 19, on remarque que l'activité enregistrée aux urgences suit la même tendance que la population présente. L'afflux aux urgences peut donc être en partie expliqué par l'augmentation de la population

dans ce département avec la mobilité de la population en raison du flux touristique, mais aussi des rassemblements de population telles que les fêtes de Bayonne qui rassemblent chaque année en moyenne près d'un million de personnes.

**Nombre moyen de passages/affaires aux urgences et Samu, seuils d'alerte et moyenne de la population présente dans les Pyrénées-Atlantiques**

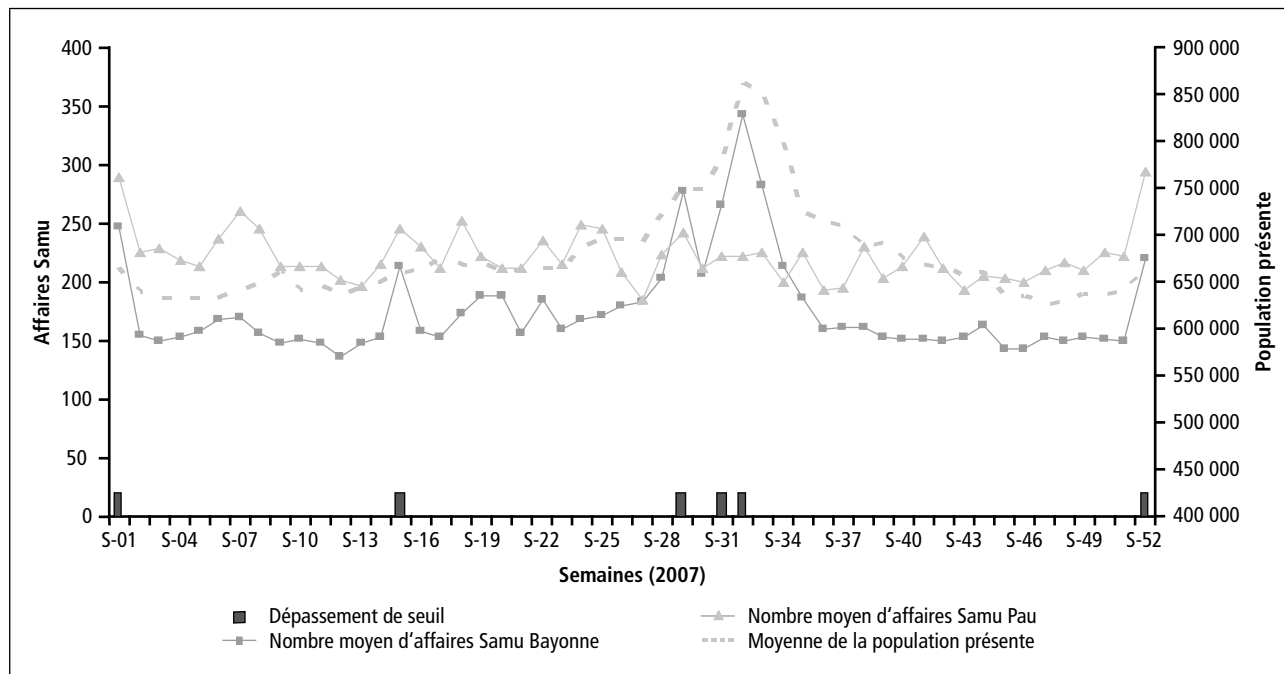


Données hebdomadaires 2007.

En 2007, concernant l'activité du Samu, six dépassements des seuils d'alerte ont été observés, trois en été la semaine du 14 juillet et pendant les ferias, deux pendant les fêtes de fin d'année et un en avril (figure 20).

| FIGURE 20 |

### Nombre moyen d'affaires médicales quotidiennes traitées par les Samu de Pau et de Bayonne, seuil d'alerte et moyenne de la population présente dans le Pyrénées-Atlantiques



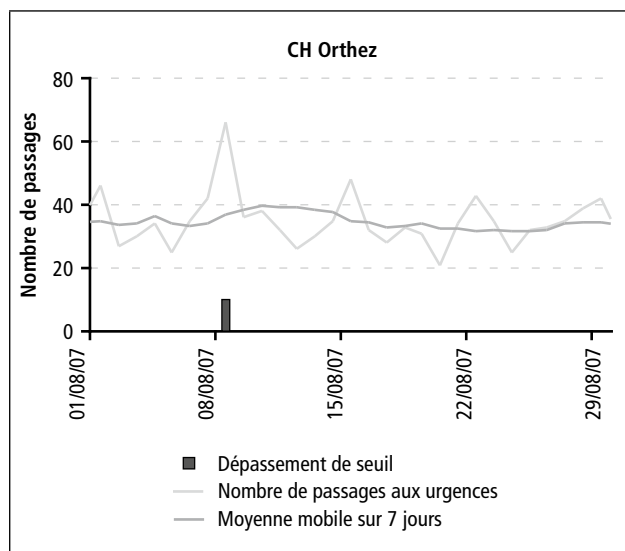
Données hebdomadaires 2007.

Une augmentation de l'activité des services des urgences a en effet été observée début avril, pendant les fêtes de Pâques. Cette augmentation concernait deux établissements, le CH d'Orthez et le CH de Pau où une augmentation du nombre de passages aux urgences ou du

nombre d'hospitalisations avait été observée le dimanche 8 avril. Celle-ci avait été expliquée par l'admission de plusieurs personnes suite à une intoxication au CO, dans un hôtel à Lons, près de Pau (figures 21 et 22).

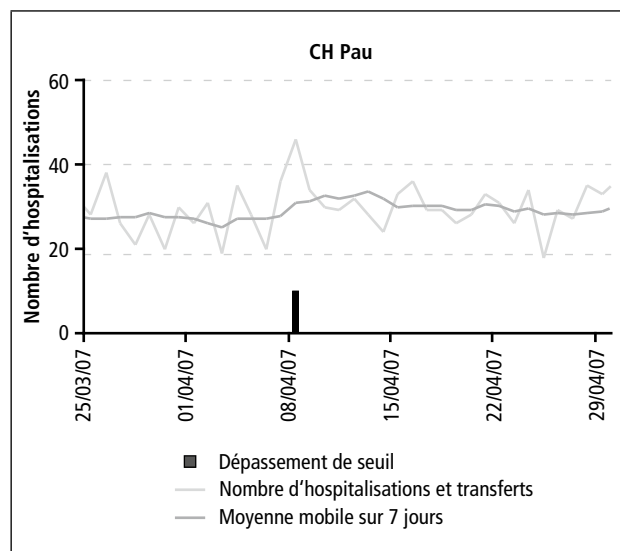
| FIGURE 21 |

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences du CH d'Orthez en mars et avril 2007



| FIGURE 22 |

### Évolution du nombre quotidien de passages suivis d'une hospitalisation au CH de Pau en mars et avril 2007





De même qu'au niveau régional, on remarque que les passages aux urgences en hiver étaient généralement plus suivis d'une hospitalisation (26,7% en hiver vs 23,7% en été). La part d'activité relative aux passages aux urgences des personnes âgées de 75 ans et plus a été également plus importante en hiver (13,4% vs 11,1% en saison estivale). Toutefois, une augmentation de ces passages a été observée au mois de septembre, ce qui a pu être mis en relation avec une augmentation des pathologies respiratoires à cette période. Enfin, le pourcentage des passages concernant les moins d'1 an a également augmenté en hiver, concordant avec la période épidémique de bronchiolites.

#### 4.4 LES FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE 2007 : BILAN DES DISPOSITIFS DE SURVEILLANCE DU SYSTÈME D'ALERTE CANICULE ET SANTÉ ET DE LA COUPE DU MONDE DE RUGBY EN 2007

Comme chaque année, le système de surveillance basé sur l'activité des urgences et Samu constitue le dispositif de veille sanitaire activé pendant la période du plan canicule. De plus, en 2007, ce système a fait partie intégrante du dispositif de veille mis en place lors des matchs de la Coupe du monde de rugby en Gironde.

##### 4.4.1 Bilan de la surveillance dans le cadre du Sacs 2007

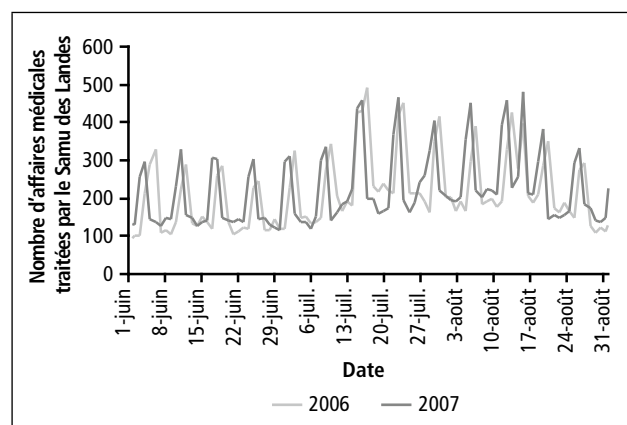
Pendant la période d'activation du Sacs, du 1<sup>er</sup> juin au 31 août de chaque année depuis 2004, le système de surveillance sanitaire mis en place à partir du suivi de la fréquentation des urgences hospitalières et l'activité du Samu et le contact régulier avec ces professionnels a permis de s'assurer qu'il n'y avait eu aucune suractivité des services de la région en lien avec la chaleur.

L'ensemble des départements de la région est donc resté au niveau de veille saisonnière du PNC. Toutefois, deux périodes de forte chaleur ont été observées dans la région principalement dans le département des Landes lors du week-end du 14 juillet et du 26 au 28 août.

Le suivi des indicateurs Samu et Sdis des Landes ont en effet mis en évidence une activité relativement soutenue lors du week-end du 14 juillet, toutefois l'activité était principalement en lien avec les festivités du 14 juillet (figure 23).

| FIGURE 23 |

##### Nombre quotidien d'affaires médicales traitées par le Samu des Landes du 1<sup>er</sup> juin au 31 août, comparaison 2006-2007



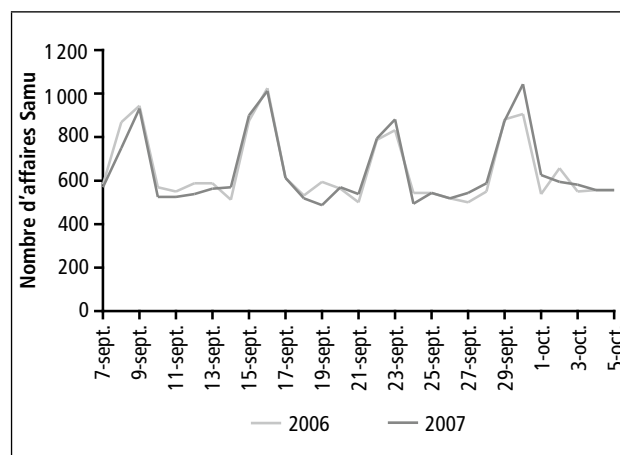
Ainsi, en dehors des jours fériés et des périodes relatives aux festivités locales engendrant un afflux de population et en tenant compte de l'augmentation habituelle d'activité des services pendant l'été, il n'y a pas eu de suractivité des différents services de santé sur l'ensemble de la saison.

##### 4.4.2 Bilan de la surveillance dans le cadre de la Coupe du monde de rugby 2007

Lors de la Coupe du monde de rugby 2007 qui a eu lieu du 7 septembre au 20 octobre 2007 en France métropolitaine, quatre matchs se sont déroulés à Bordeaux. Ainsi, en Gironde, le dispositif de veille mis en place s'était également appuyé sur ces données afin de suivre l'évolution des différents indicateurs retenus et de détecter une éventuelle saturation des urgences pendant cette période. Le suivi des indicateurs pendant cette période n'a pas mis en évidence d'augmentation inhabituelle de l'activité des services des urgences du département et du Samu. En effet, le nombre moyen d'affaires médicales traitées par le Samu était relativement comparable à celui de l'année précédente à la même période avec près de 650 affaires par jour (figure 24).

| FIGURE 24 |

##### Évolution du nombre quotidien d'affaires médicales traitées par le Samu Gironde, comparaison 2006-2007



L'activité des urgences du CHU de Bordeaux, regroupant les services de Pellegrin, Saint-André et Haut-Lévêque, a été relativement comparable à celle de l'an dernier à la même période. En effet, le suivi du nombre de passages n'a pas mis en évidence d'augmentation inhabituelle avec une moyenne de 276 passages par jour. Toutefois il y avait une activité légèrement plus importante les jours de matchs; ces derniers avaient lieu le plus souvent pendant les week-ends, période où l'activité des urgences est habituellement plus importante (tableau 20).

Sur l'ensemble de la période, l'activité des urgences du CHU Bordeaux ainsi que celle des autres services du département a été relativement stable. Aucune augmentation inhabituelle de l'activité n'a été observée au vu des indicateurs surveillés, ni par le signalement d'événement sanitaire particulier des référents médicaux avec lesquels un contact régulier est établi.

**Activité des urgences du CHU de Bordeaux du 7 septembre au 5 octobre 2007, Gironde**

Indicateurs (CHU Bordeaux)	Du 7 septembre au 5 octobre		Jour de matchs	Hors jour de matchs
	Moyenne	Min. - Max.	Moyenne	Moyenne
Nombre quotidien de passages aux urgences	276	(222-322)	279	275
Nombre quotidien d'hospitalisations après passage aux urgences	112	(81-142)	102	114

## 5. Discussion

En dressant un bilan de l'activité relative aux structures d'urgences hospitalières en Aquitaine, ce rapport met en évidence une importante activité des 34 services des urgences avec 700 700 passages enregistrés en 2007. En rapportant ce chiffre à la population Aquitaine, le taux de recours aux urgences de la région est estimé à 24 %, ce qui est comparable à celui de la région Midi-Pyrénées rapporté dans le rapport de l'Observatoire régional des urgences Midi-Pyrénées en 2007 avec un taux de recours de 23,2 % [3].

Le suivi de l'activité des services des urgences et du Samu au cours de l'année a mis en évidence des variations hebdomadaires et saisonnières expliquées le plus souvent par des difficultés liées au défaut de permanence de soins pendant les week-ends, jours fériés et vacances scolaires, et par les afflux de touristes en période estivale. En effet, la taille de population présente dans chaque département varie au cours de l'année et permet ainsi d'expliquer les tendances à l'augmentation de l'activité des services situés dans les zones touristiques telles que le Pays Basque. L'intensification de l'activité en été est par exemple nettement marquée pour les services situés dans les Pyrénées-Atlantiques et dans les Landes alors qu'elle est moindre pour ceux situés en Gironde et en dans le Lot-et-Garonne. Ainsi, pour analyser au mieux les variations de l'activité des services des urgences et Samu, il est important d'avoir une estimation de la population présente dans la zone géographique sur la période considérée.

Le recueil exhaustif et continu de l'activité des 34 services des urgences et des six Samu permet d'analyser l'évolution du recours aux soins dans chaque département, en agrégeant les données des services correspondants, et ainsi de mettre en évidence des fluctuations importantes. D'autre part, le suivi par établissement permet de disposer d'informations en temps quasi-réel afin d'estimer l'impact d'un événement sanitaire local comme cela avait été le cas pour l'intoxication au CO à Pau en avril 2007.

La méthode des seuils d'alerte permet d'identifier les fortes augmentations d'activité des services, toutefois celles-ci ne sont pas toujours expliquées par les référents médicaux et sont ainsi qualifiées d'aléatoires. De plus, l'élaboration de ces seuils est basée sur les données des semaines précédentes, ce qui peut impliquer

de nombreux dépassements prévisibles à certaines périodes : ainsi par exemple, dans un service situé dans un endroit touristique dont l'activité est quasiment doublée en été, de nombreux dépassements de seuils (signaux) sont observés en début de période estivale alors que l'activité enregistrée est qualifiée d'habituelle par le service concerné. La pérennité de ce système de surveillance permettra de disposer d'un historique suffisant afin de comparer l'activité des services par rapport aux années précédentes et également d'améliorer la définition des seuils d'alerte en prenant en compte la tendance des indicateurs d'activité sur le long terme et les spécificités de chaque service.

La limite essentielle de ce système de surveillance est l'absence de données sur les motifs de recours aux urgences et d'hospitalisations. En effet, seuls des indicateurs globaux d'activité sont disponibles et il est par conséquent impossible d'affirmer un lien quelconque entre un événement donné et une augmentation globale de l'activité. À titre d'exemple, la Cire est régulièrement sollicitée pour connaître l'impact éventuel de la consommation de fruits de mer sur la santé en période de fêtes ou durant l'été ; or, même si une augmentation globale de l'activité des urgences est observée, il est impossible de confirmer ou d'infirmier son lien avec une éventuelle consommation de fruits de mer en l'absence de diagnostic précis. De telles données seront disponibles dans l'avenir via le réseau "Organisation de la surveillance coordonnée des urgences" (Oscour) basé sur la transmission de données relatives aux RPU [4]. L'enjeu en Aquitaine est donc de développer ce réseau auquel seul un établissement hospitalier participe pour le moment. Cependant, le système actuel a permis d'établir un contact régulier avec les établissements et de positionner la Cire en tant que récepteur de tout signalement d'événement inhabituel ; ainsi, dans le cas où un tel événement viendrait à se produire, les professionnels de santé pourront en informer la Cire dans les plus brefs délais.

Enfin, ce système fonctionnant de manière pérenne peut être renforcé ou adapté de façon ponctuelle pour la surveillance de l'impact sanitaire potentiel lors d'événements ou de périodes spécifiques. Ainsi, chaque année dans le cadre du Sacs, le système de surveillance de l'activité hospitalière permet de disposer d'informations relatives à une éventuelle suractivité des services en lien la chaleur. De même en septembre 2007, il a été un des éléments piliers du dispositif de veille mis en place pour la surveillance de l'impact sanitaire de la Coupe du monde de Rugby [5].

## 6. Conclusion

Le système de surveillance de l'activité hospitalière constitue l'un des piliers du système régional de veille non spécifique composé également du réseau des associations SOS Médecins et de la surveillance des données de mortalité de l'Insee.

En Aquitaine, le système de surveillance de l'activité hospitalière est basé essentiellement sur le suivi du recours aux urgences, en terme de nombre de passages, permettant de disposer d'indicateurs

relatifs à l'état de santé de la population et d'identifier la survenue d'un problème de santé qui pourrait alors être investigué. Toutefois, ce système ne permet pas de disposer de données relatives aux causes de recours aux urgences, hormis par le contact avec les référents médicaux. La transmission automatique de ces informations est opérationnelle pour les établissements appartenant au réseau Oscour mis en place par l'InVS dès 2004. L'enjeu en Aquitaine est de développer ce réseau à l'ensemble des services des urgences de la région afin de disposer de données complémentaires relatives à la morbidité régionale.

# Références bibliographiques

- [1] Gault G, Larrieu S, Abriat F, Flamand C, Servas V, Castor C, Filleul L. Vague de chaleur de juillet 2006 en Gironde. Le plan canicule est pertinent. Tome 129 23/24 du 26-06-2007.
- [2] Individuals Control Charts. [www.itl.nist.gov/div898/handbook/pmc/section3/pmc322.htm](http://www.itl.nist.gov/div898/handbook/pmc/section3/pmc322.htm)
- [3] Rapport annuel sur l'activité des structures d'urgences en Midi-Pyrénées 2007. Observatoire régional des urgences Midi-Pyrénées. [www.orumip.fr/docs/Urg2007.pdf](http://www.orumip.fr/docs/Urg2007.pdf)
- [4] Illef D, Caillère N, Josseran L. Surveillance des urgences – Réseau Oscour. Résultats nationaux 2004/2008. Saint-Maurice (Fra) : Institut de veille sanitaire, décembre 2008, 8 p. Disponible sur : [www.invs.sante.fr/publications/2008/plaquette\\_oscour\\_161208/plaquette\\_oscour\\_161208.pdf](http://www.invs.sante.fr/publications/2008/plaquette_oscour_161208/plaquette_oscour_161208.pdf)
- [5] Le Goaster C, Barataud D, Barret AS, Cicchelero V, Franke F *et al.* Dispositif de veille sanitaire mis en place par l'Institut de veille sanitaire dans le cadre de la Coupe du monde de rugby, France, 2007. Saint-Maurice (Fra) : Institut de veille sanitaire, octobre 2008, 24 p. Disponible sur : [www.invs.sante.fr/publications/2008/rapport\\_coupe\\_monde\\_rugby/rapport\\_coupe\\_monde\\_rugby.pdf](http://www.invs.sante.fr/publications/2008/rapport_coupe_monde_rugby/rapport_coupe_monde_rugby.pdf)

## ANNEXE 1 – INDICATEURS SANITAIRES DES SERVICES DU DÉPARTEMENT DE LA DORDOGNE

| TABLEAU 1 |

### Ensemble des services des urgences de la Dordogne

Mois	Nombre quotidien de passages aux urgences			Nombre quotidien de passages (75 ans et +)	Nombre quotidien de passages (<1 an)	Nombre d'hospitalisations et transferts
	Moyenne	Min.	Max.	Moyenne	Moyenne	Moyenne
Janvier	186,6	165	223	39,2	3,1	67,6
Février	186,2	160	228	39,2	2,0	69,8
Mars	190,6	153	236	35,9	2,3	66,2
Avril	208,0	178	243	38,5	2,8	70,2
Mai	205,0	161	246	36,7	2,0	67,6
Juin	212,0	180	244	34,9	2,6	70,3
Juillet	226,6	174	268	35,2	3,2	70,5
Août	230,9	168	273	37,3	3,4	76,1
Septembre	199,6	152	235	34,6	2,1	68,5
Octobre	195,2	170	226	34,4	2,6	67,4
Novembre	182,8	150	216	33,7	2,7	65,6
Décembre	190,3	159	223	36,4	4,4	66,8

| TABLEAU 2 |

### Indicateurs par services

	Activité quotidienne				% activité
	Moyenne	Écart type	Min.	Max.	
<b>CH de Périgueux</b>					
Passages totaux	79,6	10,4	55	109	
Passages enfants de moins d'1 an	0,0	0,1	0	2	0,0 <sup>1</sup>
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	17,2	5,3	4	35	21,6 <sup>1</sup>
Hospitalisations et transferts	36,4	7,6	17	62	45,8 <sup>1</sup>
Affaires Samu	307,2	151,7	120	865	
Interventions Sdis à la demande du Samu	38,8	10,2	15	86	12,6 <sup>2</sup>
	Activité quotidienne				% passages/ passages totaux
	Moyenne	Écart type	Min.	Max.	
<b>CH Jean Leclaire</b>					
Passages totaux	32,9	9,9	13	76	
Passages enfants de moins d'1 an	0,7	0,8	0	4	2,0
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	5,3	2,4	0	14	16,1
Hospitalisations et transferts	10,0	3,3	1	22	30,5
<b>CH Samuel Pozzi</b>					
Passages totaux	61,4	9,6	28	92	
Passages enfants de moins d'1 an	2,1	1,6	0	8	3,4
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	9,6	3,3	2	22	15,7
Hospitalisations et transferts	16,8	4,0	5	31	27,4
<b>Polyclinique Francheville</b>					
Passages totaux	27,4	5,7	9	44	
Passages enfants de moins d'1 an	0,0	0,1	0	1	0,0
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	4,2	2,1	0	11	15,3
Hospitalisations et transferts	5,6	2,4	0	13	20,5

<sup>1</sup> % activité/passages totaux.

<sup>2</sup> % activité/affaires Samu.

## ANNEXE 2 – INDICATEURS SANITAIRES DES SERVICES DU DÉPARTEMENT DE LA GIRONDE

| TABLEAU 1 |

### Ensemble des services des urgences de la Gironde

Mois	Nombre quotidien de passages aux urgences			Nombre quotidien de passages (75 ans et +)	Nombre quotidien de passages (<1 an)	Nombre d'hospitalisations et transferts
	Moyenne	Min.	Max.	Moyenne	Moyenne	Moyenne
Janvier	810,9	681	963	119,4	33,1	229,1
Février	812,1	674	991	120,0	27,6	225,4
Mars	821,6	684	941	108,1	22,2	219,5
Avril	889,5	752	1 060	117,9	25,1	226,6
Mai	888,0	756	1 027	111,8	21,7	227,1
Juin	907,7	784	1 118	113,3	22,0	236,0
Juillet	905,6	774	1 075	114,6	21,8	225,4
Août	909,8	749	1 027	115,8	20,6	243,0
Septembre	867,5	705	1 070	108,9	22,3	233,7
Octobre	854,0	725	1 034	113,6	22,0	252,2
Novembre	809,9	688	888	114,5	25,9	242,1
Décembre	838,5	743	942	123,2	39,2	248,1

| TABLEAU 2 |

### Indicateurs par services

	Activité quotidienne				% activité
	Moyenne	Écart type	Min.	Max.	
<b>CHU Bordeaux</b>					
Passages totaux	278,3	29	207	367	
Passages enfants de moins d'1 an	15,6	5,7	5	35	3,9 <sup>1</sup>
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	35,8	6,6	20	56	9,2 <sup>1</sup>
Hospitalisations et transferts	112,2	12,3	78	150	29,2 <sup>1</sup>
Affaires Samu	684,7	184,9	474	1 266	
Interventions Sdis à la demande du Samu	180,8	24,3	124	266	26,4 <sup>2</sup>

<sup>1</sup> % activité/passages totaux.

<sup>2</sup> % activité/affaires Samu.

**Indicateurs par services (suite)**

	Activité quotidienne				% passages/ passages totaux
	Moyenne	Écart type	Min.	Max.	
<b>CH Pasteur</b>					
Passages totaux	56,5	10,0	27	88	
Passages enfants de moins d'1 an	1,2	1,4	0	9	1,5
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	7,8	2,9	1	18	10,1
Hospitalisations et transferts	11,4	3,6	3	23	14,7
<b>CH Arcachon</b>					
Passages totaux	61,1	18,3	32	144	
Passages enfants de moins d'1 an	1,1	1,2	0	6	1,3
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	9,6	3,1	2	18	11,5
Hospitalisations et transferts	15,3	4,7	3	32	18,6
<b>CH Saint-Nicolas</b>					
Passages totaux	38,4	7,3	19	61	
Passages enfants de moins d'1 an	0,6	0,9	0	7	1,2
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	5,4	2,5	0	14	10,5
Hospitalisations et transferts	9,9	3,5	1	24	18,9
<b>Clinique mutualiste de Pessac</b>					
Passages totaux	27,6	6,4	11	46	
Passages enfants de moins d'1 an	0,0	0,1	0	1	0,0
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	3,2	2,0	0	10	8,6
Hospitalisations et transferts	4,8	2,4	0	12	13,1
<b>Clinique médico-chirurgicale Wallerstein</b>					
Passages totaux	39,2	16,6	15	97	
Passages enfants de moins d'1 an	0,5	0,8	0	4	1,1
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	6,5	2,8	0	16	12,5
Hospitalisations et transferts	8,0	3,1	2	19	15,4
<b>Clinique mutualiste du Médoc</b>					
Passages totaux	40,4	12,3	22	96	
Passages enfants de moins d'1 an	0,6	0,9	0	6	1,1
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	5,3	2,4	0	15	9,6
Hospitalisations et transferts	12,7	5,6	3	30	25,0
<b>CH Robert Boulin</b>					
Passages totaux	115,8	13,0	79	159	
Passages enfants de moins d'1 an	4,0	2,4	0	15	2,4
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	20,3	5,2	7	35	12,6
Hospitalisations et transferts	13,3	8,3	0	45	9,3
<b>CH Sainte-Foy-la-Grande</b>					
Passages totaux	26,0	5,7	13	47	
Passages enfants de moins d'1 an	0,5	0,7	0	3	1,3
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	4,1	2,0	0	13	11,1
Hospitalisations et transferts	5,2	3,6	0	19	15,3
<b>HIA Robert Picqué</b>					
Passages totaux	72,7	17,1	36	121	
Passages enfants de moins d'1 an	0,0	0,2	0	1	0,0
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	7,3	2,8	1	16	7,3
Hospitalisations et transferts	8,4	3,2	0	19	8,4

**Indicateurs par services (suite)**

	Activité quotidienne				% passages/ passages totaux
	Moyenne	Écart type	Min.	Max.	
<b>Polyclinique Bordeaux Rive droite</b>					
Passages totaux	57,3	8,7	37	97	
Passages enfants de moins d'1 an	0,7	0,9	0	4	0,8
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	4,5	2,6	0	18	5,5
Hospitalisations et transferts	17,3	5,3	3	36	21,9
<b>Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine</b>					
Passages totaux	46,6	7,6	27	66	
Passages enfants de moins d'1 an	0,3	0,6	0	7	0,5
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	5,3	2,5	0	12	8,3
Hospitalisations et transferts	15,5	4,8	1	36	24,0



## ANNEXE 3 – INDICATEURS SANITAIRES DES SERVICES DU DÉPARTEMENT DES LANDES

| TABLEAU 1 |

### Ensemble des services des urgences des Landes

Mois	Nombre quotidien de passages aux urgences			Nombre quotidien de passages (75 ans et +)	Nombre quotidien de passages (<1 an)	Nombre d'hospitalisations et transferts
	Moyenne	Min.	Max.	Moyenne	Moyenne	Moyenne
Janvier	152,5	129	188	33,5	5,8	61,7
Février	154,6	132	180	33,3	5,6	59,0
Mars	159,5	130	201	30,6	4,9	60,4
Avril	169,8	132	202	33,2	4,6	63,1
Mai	168,0	129	202	31,0	4,5	61,2
Juin	177,4	131	218	32,5	4,6	61,9
Juillet	197,3	144	246	30,1	4,2	66,0
Août	204,1	149	257	31,2	4,3	65,1
Septembre	168,6	128	206	30,3	4,9	57,5
Octobre	167,8	133	202	32,9	5,7	60,8
Novembre	162,7	134	189	30,9	6,0	58,3
Décembre	160,6	121	194	31,2	8,9	60,6

| TABLEAU 2 |

### Indicateurs par services

	Activité quotidienne				% activité
	Moyenne	Écart type	Min.	Max.	
<b>CH Mont-de-Marsan</b>					
Passages totaux	66,3	10,6	44	110	
Passages enfants de moins d'1 an	2,6	1,8	0	15	3,8 <sup>1</sup>
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	12,0	3,6	2	23	18,1 <sup>1</sup>
Hospitalisations et transferts	26,6	5,8	12	45	40,1 <sup>1</sup>
Affaires Samu	181,0	84,7	85	480	
Interventions Sdis à la demande du Samu	39,6	12,0	19	91	21,9 <sup>2</sup>
	Activité quotidienne				% passages/ passages totaux
	Moyenne	Écart type	Min.	Max.	
<b>CH de Dax</b>					
Passages totaux	83,1	16,5	44	154	
Passages enfants de moins d'1 an	2,7	2,0	0	10	3,2
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	14,3	4,3	2	30	17,2
Hospitalisations et transferts	28,2	6,3	9	51	33,9
<b>Polyclinique Les Chênes</b>					
Passages totaux	21,0	5,1	6	41	
Passages enfants de moins d'1 an	0,1	0,6	0	10	0,5
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	5,4	2,6	0	14	25,8
Hospitalisations et transferts	6,6	3,0	0	16	31,5

<sup>1</sup> % activité/passages totaux.

<sup>2</sup> % activité/affaires Samu.

## ANNEXE 4 – INDICATEURS SANITAIRES DES SERVICES DU DÉPARTEMENT DU LOT-ET-GARONNE

| TABLEAU 1 |

### Ensemble des services des urgences du Lot-et-Garonne

Mois	Nombre quotidien de passages aux urgences			Nombre quotidien de passages (75 ans et +)	Nombre quotidien de passages (<1 an)	Nombre d'hospitalisations et transferts
	Moyenne	Min.	Max.	Moyenne	Moyenne	Moyenne
Janvier	222	178	268	38	9	69
Février	216	174	296	37	6	67
Mars	218	189	261	36	5	65
Avril	232	188	278	36	5	68
Mai	239	205	295	37	6	71
Juin	240	179	313	36	5	70
Juillet	236	184	275	37	5	71
Août	226	186	274	36	4	66
Septembre	232	182	278	36	5	67
Octobre	226	191	271	36	4	66
Novembre	210	179	238	36	5	67
Décembre	215	172	242	40	7	67

| TABLEAU 2 |

### Indicateurs par services

	Activité quotidienne				% activité
	Moyenne	Écart type	Min.	Max.	
<b>CH d'Agen</b>					
Passages totaux	62,4	9,9	31	104	
Passages enfants de moins d'1 an	1,9	1,7	0	9	3,0 <sup>1</sup>
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	9,0	2,9	1	20	14,5 <sup>1</sup>
Hospitalisations et transferts	19,7	4,6	7	35	31,6 <sup>1</sup>
Affaires Samu	189,6	77,6	84	438	
Interventions Sdis à la demande du Samu	44,3	11,0	15	77	23,4 <sup>2</sup>

<sup>1</sup> % activité/passages totaux.

<sup>2</sup> % activité/affaires Samu.

**Indicateurs par services (suite)**

	Activité quotidienne				% passages/ passages totaux
	Moyenne	Écart type	Min.	Max.	
<b>CHI Marmande-Tonneins</b>					
Passages totaux	50,4	7,5	29	72	
Passages enfants de moins d'1 an	1,4	1,4	0	7	2,8
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	9,3	3,1	2	19	18,4
Hospitalisations et transferts	16,8	4,6	6	34	33,4
<b>CH Saint-Cyr</b>					
Passages totaux	54,3	9,6	30	84	
Passages enfants de moins d'1 an	1,2	1,1	0	6	2,2
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	9,1	3,0	2	18	16,8
Hospitalisations et transferts	16,8	4,5	5	32	30,9
<b>Clinique Esquirol-Saint-Hilaire</b>					
Passages totaux	58,9	8,3	38	85	
Passages enfants de moins d'1 an	1,0	1,1	0	5	1,7
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	9,4	3,6	1	24	15,9
Hospitalisations et transferts	14,6	4,3	0	26	24,8

## ANNEXE 5 – INDICATEURS SANITAIRES DES SERVICES DU DÉPARTEMENT DES PYRÉNÉES-ATLANTIQUES

| TABLEAU 1 |

### Ensemble des services des urgences des Pyrénées-Atlantiques

Mois	Nombre quotidien de passages aux urgences			Nombre quotidien de passages (75 ans et +)	Nombre quotidien de passages (<1 an)	Nombre d'hospitalisations et transferts
	Moyenne	Min.	Max.	Moyenne	Moyenne	Moyenne
Janvier	434	345	574	57	17	117
Février	443	341	541	58	17	119
Mars	434	350	529	58	12	108
Avril	459	381	598	56	13	113
Mai	451	375	549	54	13	113
Juin	474	402	589	55	13	114
Juillet	524	396	655	56	15	117
Août	529	410	677	55	14	126
Septembre	475	401	585	56	14	117
Octobre	450	357	572	56	14	110
Novembre	428	330	519	56	15	115
Décembre	444	352	537	61	20	119

| TABLEAU 2 |

### Indicateurs par services

	Activité quotidienne				% activité
	Moyenne	Écart type	Min.	Max.	
<b>CH Pau</b>					
Passages totaux	130,3	19,5	82	203	
Passages enfants de moins d'1 an	6,8	3,4	0	21	5,3 <sup>1</sup>
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	13,9	4,2	4	27	10,7 <sup>1</sup>
Hospitalisations et transferts	29,7	5,4	14	46	22,8 <sup>1</sup>
Affaires Samu	222,0	70,2	117	461	
<b>CHI Côte Basque Bayonne</b>					
Passages totaux	118,3	20,7	67	217	
Passages enfants de moins d'1 an	6,3	3,3	0	27	5,3 <sup>1</sup>
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	11,8	3,7	3	23	10,0 <sup>1</sup>
Hospitalisations et transferts	34,1	7,1	14	57	28,8 <sup>1</sup>
Affaires Samu	175,9	87,8	83	614	
Interventions Sdis à la demande du Samu	8,3	5,5	0	40	4,7 <sup>2</sup>

<sup>1</sup> % activité/passages totaux.

<sup>2</sup> % activité/affaires Samu.

**Indicateurs par services (suite)**

	Activité quotidienne				% passages/ passages totaux
	Moyenne	Écart type	Min.	Max.	
<b>Polyclinique Marzet</b>					
Passages totaux	29,2	6,1	12	47	
Passages enfants de moins d'1 an	0,0	0,2	0	4	0,0
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	4,5	2,1	0	12	15,3
Hospitalisations et transferts	5,7	2,5	0	15	19,5
<b>Clinique Saint-Étienne et Pays Basque</b>					
Passages totaux	29,0	7,1	10	62	
Passages enfants de moins d'1 an	0,0	0,2	0	2	0,1
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	3,2	1,8	0	9	11
Hospitalisations et transferts	5,9	2,7	0	16	20,4
<b>CH d'Oloron-Sainte-Marie</b>					
Passages totaux	30,4	6,7	13	53	
Passages enfants de moins d'1 an	0,2	0,5	0	2	0,8
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	5,3	2,4	0	14	17,4
Hospitalisations et transferts	9,4	3,2	1	19	31
<b>CH d'Orthez</b>					
Passages totaux	34,8	8,0	17	74	
Passages enfants de moins d'1 an	0,8	1,0	0	6	2,3
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	4,8	2,2	0	12	13,8
Hospitalisations et transferts	7,5	2,8	1	18	21,5
<b>Polyclinique Aguilera</b>					
Passages totaux	39,2	11,4	18	91	
Passages enfants de moins d'1 an	0,0	0,4	0	7	0,1
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	4,2	2,2	0	11	10,7
Hospitalisations et transferts	7,0	2,9	0	16	17,8
<b>Clinique Côte Basque</b>					
Passages totaux	33,3	12,1	14	81	
Passages enfants de moins d'1 an	0,2	0,5	0	5	0,6
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	5,5	2,5	0	14	16,4
Hospitalisations et transferts	10,9	4,1	2	29	32,7
<b>Polyclinique Sokorri</b>					
Passages totaux	17,7	4,8	6	34	
Passages enfants de moins d'1 an	0,4	0,6	0	4	2,1
Passages de personnes âgées de 75 ans et plus	3,2	1,8	0	10	18,2
Hospitalisations et transferts	5,5	2,7	1	17	31,2

## Système de surveillance de l'activité hospitalière en Aquitaine

### Bilan des données sanitaires 2007

Dans le cadre de la mission de la Cellule interrégionale d'épidémiologie de surveiller l'état de santé de la population à laquelle s'ajoute la préparation à la réponse aux alertes sanitaires, le système de surveillance de l'activité hospitalière mis en place en 2004 dans le cadre du Plan national canicule en collaboration avec l'Agence régionale de l'hospitalisation Aquitaine, développé en 2006 à l'ensemble des services des urgences de la région, s'est poursuivi au cours de l'année 2007.

Ce bilan d'activité a mis en évidence une activité importante des services des urgences avec 700 700 passages aux urgences et 642 520 affaires médicales traitées par les Samu en 2007, marquée par des fluctuations hebdomadaires et saisonnières. Ces variations étaient principalement observées pendant les périodes d'épidémies saisonnières, les fêtes de fin d'année où des difficultés liées à la permanence des soins sont généralement constatées par les urgentistes, ainsi qu'en période estivale où l'activité des services est nettement intensifiée dans les départements touristiques avec l'augmentation de la population présente et les nombreux rassemblements de population.

Ce système fonctionnant en routine permet d'analyser quotidiennement l'évolution de l'activité des services des urgences, et ainsi valider toute augmentation inhabituelle auprès des référents médicaux identifiés, avant d'en informer les partenaires et les autorités sanitaires. Ce système fait maintenant partie intégrante du système de veille régional. Ainsi, l'analyse de ces données complétée par les autres sources de données (SOS Médecins, Insee), permet de disposer d'indicateurs sanitaires à partir de l'activité des professionnels de l'urgence. De plus, chaque été, ce système est intégré dans le Système d'alerte canicule et santé et a été, en 2007, l'un des éléments du dispositif de veille sanitaire mis en place lors de la Coupe du monde de rugby.

**Mots clés :** surveillance, urgences, Aquitaine

## Hospital surveillance system in Aquitaine

### Review of the 2007 health data

*As part of the mission of the Interregional Epidemiological Unit not only to monitor the population's health, but also to prepare health warnings responses, a hospital surveillance system was set up in 2004 under the National Heatwave Plan, in collaboration with the Aquitaine Regional Agency for Hospitalization. It was developed in 2006 in all the region's emergency services, and was pursued in 2007.*

*As a result, a significant activity marked by seasonal and weekly fluctuations was highlighted in emergency services, with 700,700 consultations and 642,520 medical cases treated by the SAMU (Emergency Medical Services) in 2007. These variations were mainly observed during seasonal outbreaks, winter holidays where problems related to continuity of care are generally observed by emergency staff, and in the summer when the services activity is significantly increased in tourist areas due to the increase of the population as well as population gatherings. This routine operating system allows the daily analysis of emergency services, and thus the validation of any unusual increase among the medical referrals identified, before informing partners and health authorities. This system has become an integral part of the regional surveillance system. The analysis of these data is therefore complemented by other data sources (SOS Médecins, Insee), and provides health indicators from emergency professionals. In addition, each summer, this system is integrated into the Heatwave Health and Warning System. In 2007, it represented one of the components of the regional surveillance system implemented during the Rugby World Cup.*

Citation suggérée:

Gault G, Larrieu S, Filleul L. Système de surveillance de l'activité hospitalière en Aquitaine. Bilan des données sanitaires 2007. Saint-Maurice (Fra): Institut de veille sanitaire, septembre 2009, 35 p. Disponible sur : [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)

#### INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE

12 rue du Val d'Osne

94 415 Saint-Maurice Cedex France

Tél. : 33 (0)1 41 79 67 00

Fax : 33 (0)1 41 79 67 67

[www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)