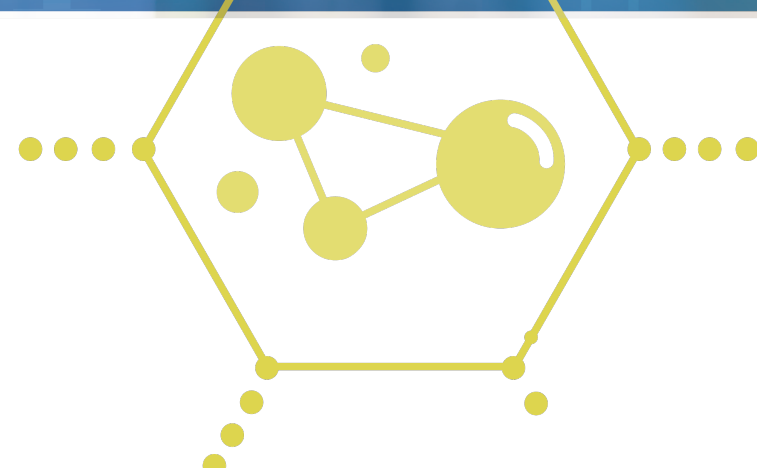


# ACTIVITÉ des services d'urgence

Période étudiée : année 2024



## Synthèse annuelle Centre-Val de Loire







## Propos introductif

Dans le cadre de la nouvelle réforme des financements, l'ARS et les services d'urgence ont entamé, en 2021, des réflexions quant aux indicateurs nécessaires pour mesurer les activités des services d'urgence par l'analyse des RPU : résumés des passages aux urgences (cf. la définition précisée par l'Agence régionale de santé : courrier officiel en annexe).

Les établissements souhaitant suivre l'évolution de la qualité de leurs données remontées dans le SRVA (serveur régional de veille et d'alerte porté par le GRADeS), un état des lieux de la remontée de quelques indicateurs a été développé, et ce, à chaque trimestre, par la production de ce document.

Initialement élaborés pour permettre aux établissements de suivre la qualité du remplissage des données relatives à chaque passage aux urgences, la production des panoramas a été étoffée au fil des trimestres par la présentation de nouveaux indicateurs. Ces panoramas permettent ainsi aujourd'hui aux différents services de suivre leur activité.

Aussi, dans une volonté de transparence et d'une dynamique d'amélioration des informations collectées, toutes les données relatives à chaque service d'urgence de la région sont compilées dans un seul et même panorama. Chaque panorama comprend les données spécifiques d'un SAU (service d'accueil des urgences) ainsi que des situations départementales et régionales.



## Remerciements

Ce document a été réalisé par Julien Vossart<sup>1</sup> avec les collaborations de Claire Cherbonnet<sup>1</sup> et Céline Leclerc<sup>1</sup>.

Remerciements à toute l'équipe de l'ORU : Mickaël Bernier<sup>2</sup>, Dr Victoria Carré<sup>3</sup>, Erwan Grux<sup>4</sup>, Dr Rémi Leclerc<sup>4</sup>, Jean-Pascal Ostins<sup>2</sup>, Dr Sophie Vannier<sup>5</sup>, Nicolas Vincent<sup>6</sup> et avec l'appui du Pr Saïd Laribi<sup>7</sup>.

Toute l'équipe de l'ORU tient particulièrement à remercier tous les professionnels soignants et les agents administratifs des services d'urgence qui saisissent quotidiennement les informations.

Sans leurs contributions, ce panorama ne pourrait être produit.

Ce panorama a été financé par l'Agence régionale de santé du Centre-Val de Loire.

<sup>1</sup> Observatoire régional de santé Centre-Val de Loire

<sup>2</sup> GIP Centre-Val de Loire e-Santé

<sup>3</sup> Centre hospitalier universitaire d'Orléans

<sup>4</sup> Agence régionale de santé Centre-Val de Loire

<sup>5</sup> Centre hospitalier universitaire de Tours

<sup>6</sup> Santé publique France

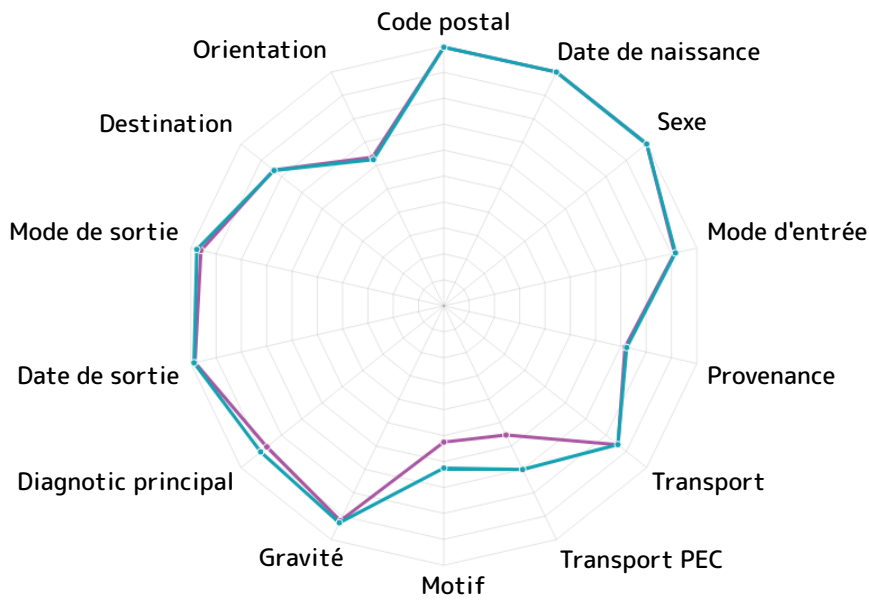
<sup>7</sup> Faculté de médecine de Tours



Région	3
Cher	5
CH Bourges - Jacques Coeur	7
CH de Vierzon	9
CH Saint Amand-Montrond	11
Eure-et-Loir	13
CH Chartres Louis Pasteur - Le Coudray	15
CH Châteaudun	17
CH Dreux	19
CH Nogent le Rotrou - Nouvel hôpital	21
Hôpital privé d'Eure-et-Loir	23
Indre	25
CH Châteauroux	27
CH du Blanc	29
CH la Tour Blanche - Issoudun	31
Indre-et-Loire	33
CH du Chinonais	35
CH Paul Martinais - Loches	37
CHIC - Amboise - Hôpital Robert Debré	39
CHRU Clocheville - Tours (Pédiatrie)	41
CHRU Trousseau - Chambray	43
NCT+ Saint Gatien Alliance	45
Pôle santé Léonard de Vinci	47
Loir-et-Cher	49
CH Blois Simone Veil	51
CH Romorantin Lanthenay	53
CH Vendôme - Montoire	55
Loiret	57
CH Dezarnaulds - Gien	59
CH Pithiviers	61
CHAM (CH Agglomération montargoise)	63
CHU Orléans - Hôpital La Source	65
CHU Orléans - Pédiatrie	67
Oréliance - Reine Blanche	69
Définitions	71



## Exploitableté



- Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2023 au 31-12-2023
- Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

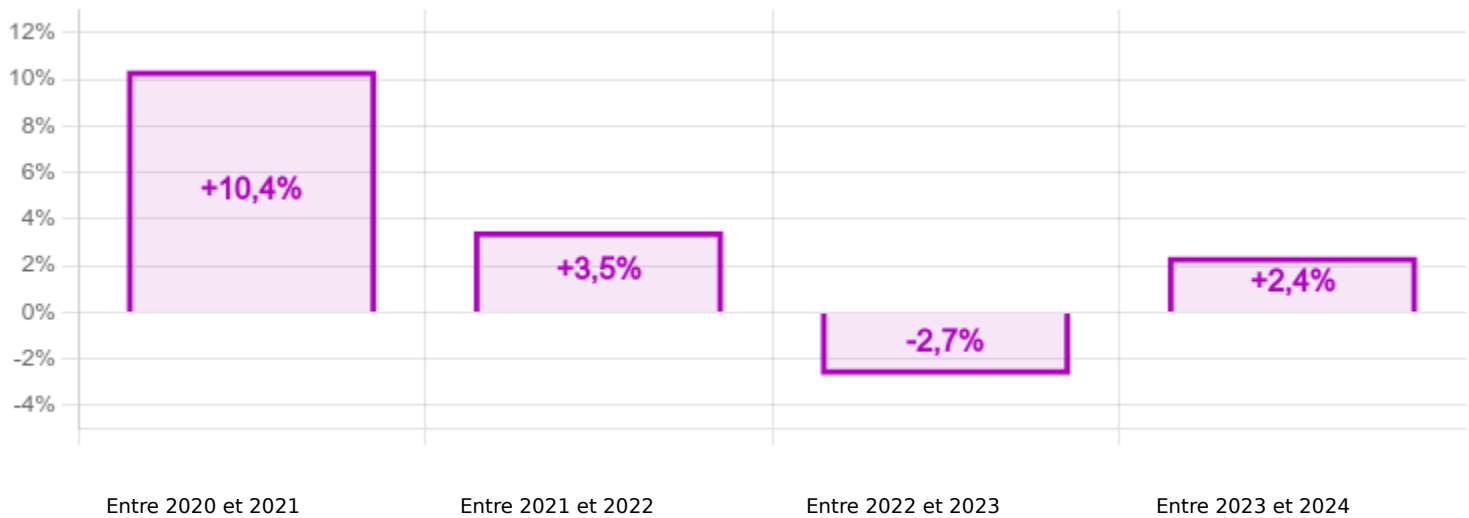
RPU transmis

**835 287**

**Exploitableté globale 86,3%**

Code postal	99,7%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	91,6%
Provenance	72,3%
Transport	85,8%
Transport PEC	70,0%
Motif	62,5%
Gravité	92,8%
Diagnostic principal	90,3%
Date de sortie	98,7%
Mode de sortie	97,7%
Destination	83,6%
Orientation	62,5%

## Évolution des passages par périodes



- Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**40,9**

ans

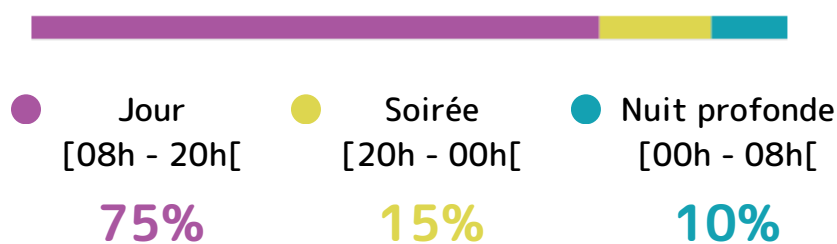
### Tranches d'âge des patients



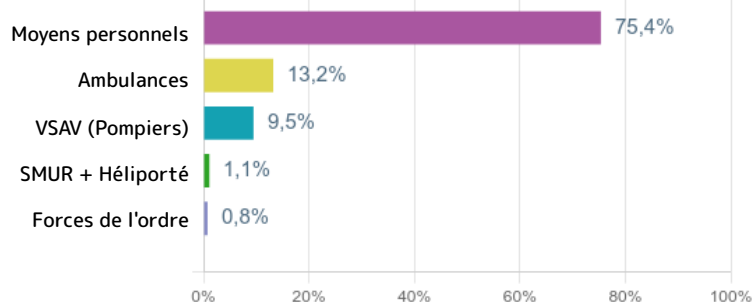
- Moins de 1 an **3%**
- 1 à 17 ans **24%**
- 18 à 74 ans **56%**
- 75 ans et plus **16%**

## Arrivées

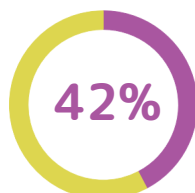
### Horaires des arrivées



### Mode de transport



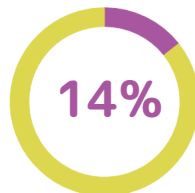
### Durant les heures de Permanence De Soins



### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



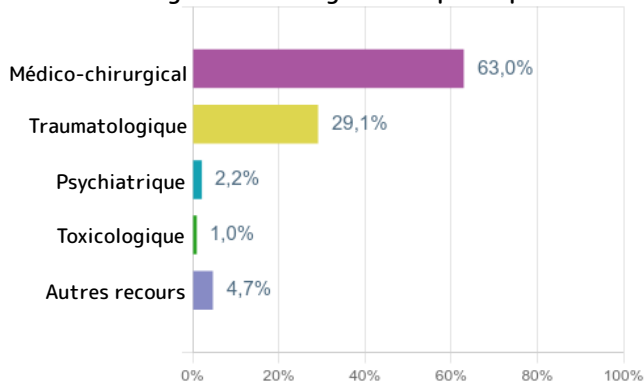
### CCMU 4 et 5



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	25 082	3,5%
Douleur, sans précision (R529)	18 420	2,6%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	17 753	2,5%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	14 265	2,0%
Malaise (R531)	11 492	1,6%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	8 962	1,3%
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	8 708	1,2%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	8 361	1,2%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	7 466	1,0%
Dyspnée (R060)	7 379	1,0%

### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
80,0	94,4	95,6	96,3	96,5	96,7	96,8

## Durée de passage

### Durée moyenne

5H16

### Durée médiane

3H25

### Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

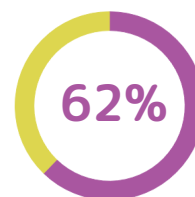
5H22

### Prise en charge inférieure à 4 heures

### Lors d'une hospitalisation post-urgences



### Lors d'un retour à domicile



(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

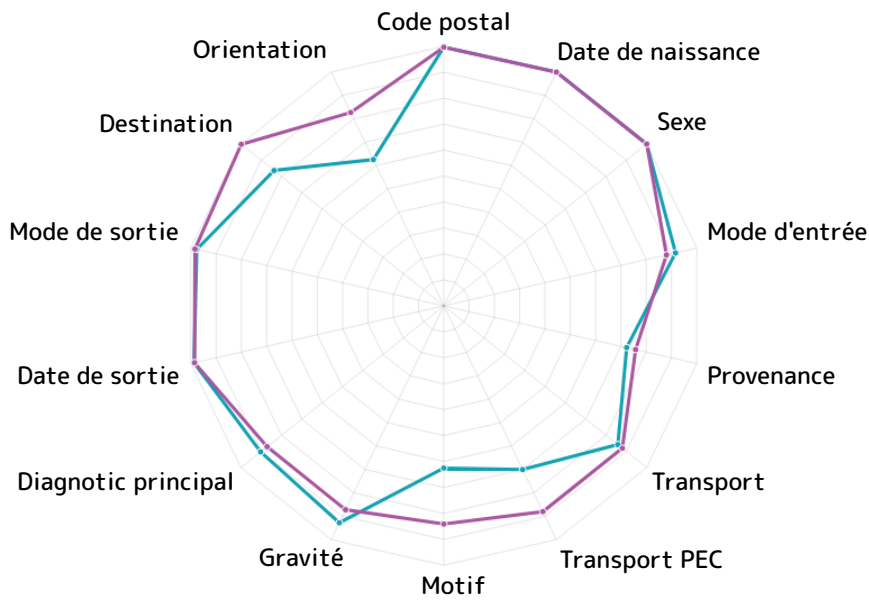
Retour à domicile  
80,00%



Hospitalisation  
20,00%

Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

Exploitableté



RPU transmis

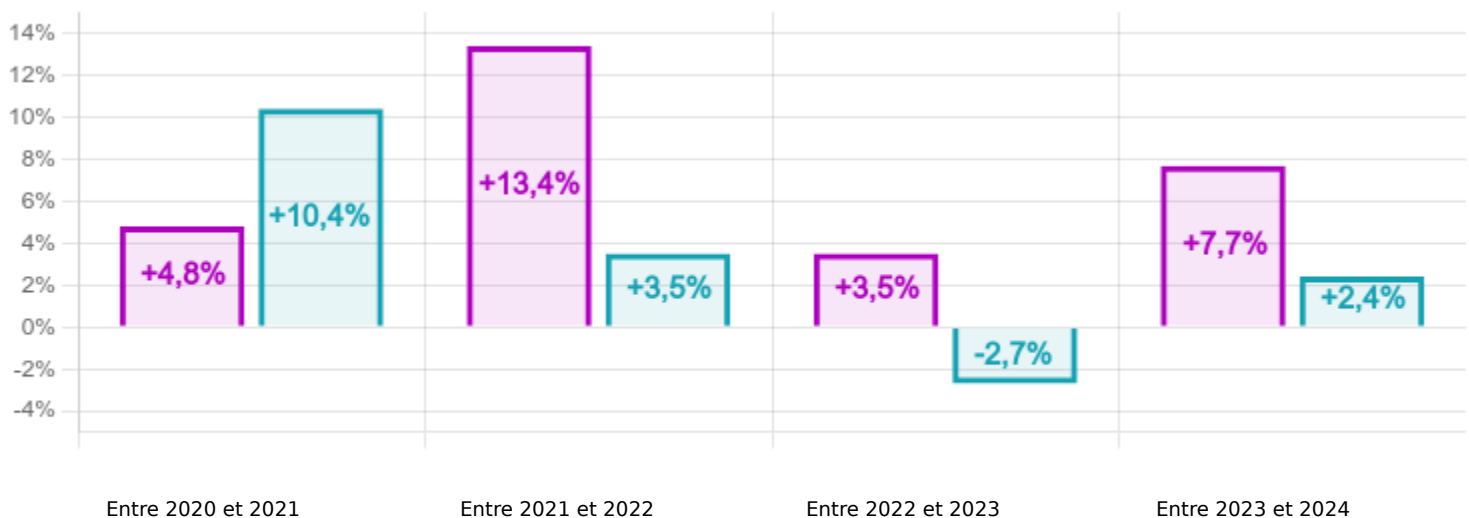
88 922

Exploitableté globale 91,2%

Code postal	99,7%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	88,0%
Provenance	75,8%
Transport	88,0%
Transport PEC	88,0%
Motif	84,1%
Gravité	87,3%
Diagnostic principal	87,1%
Date de sortie	98,5%
Mode de sortie	98,4%
Destination	99,8%
Orientation	82,7%

- Cher  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024
- Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

Évolution des passages par périodes



- Cher
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

46,3

ans

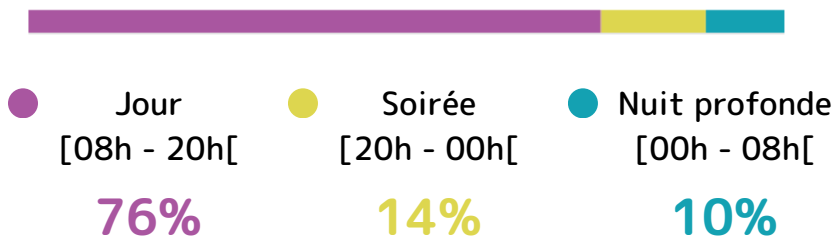
Tranches d'âge des patients



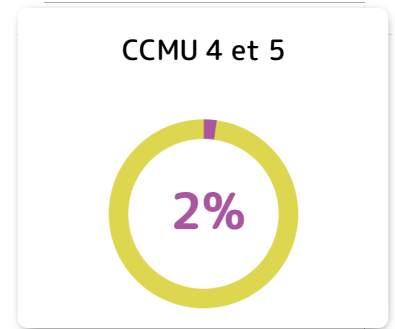
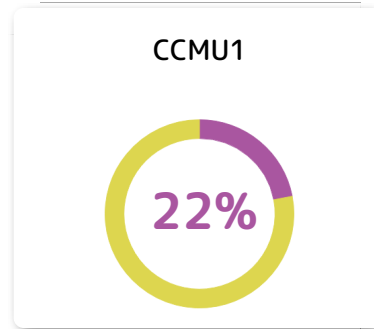
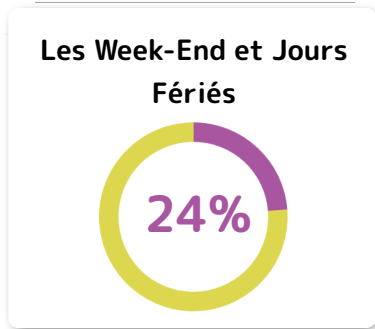
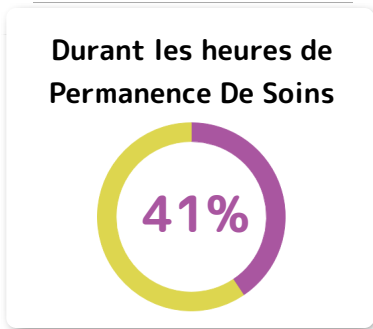
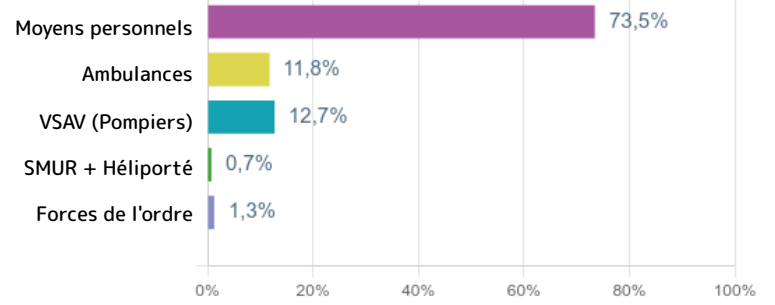
- Moins de 1 an: 3%
- 1 à 17 ans: 17%
- 18 à 74 ans: 60%
- 75 ans et plus: 20%

## Arrivées

### Horaires des arrivées



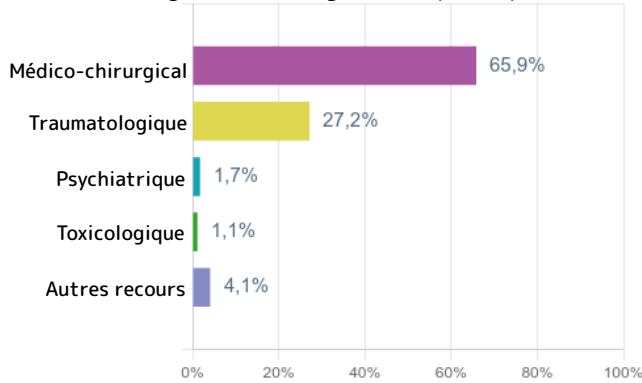
### Mode de transport



## Diagnostic principal

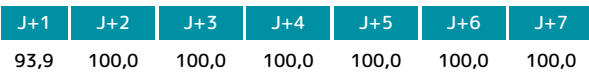
### Top 10 Diagnostics principaux

### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

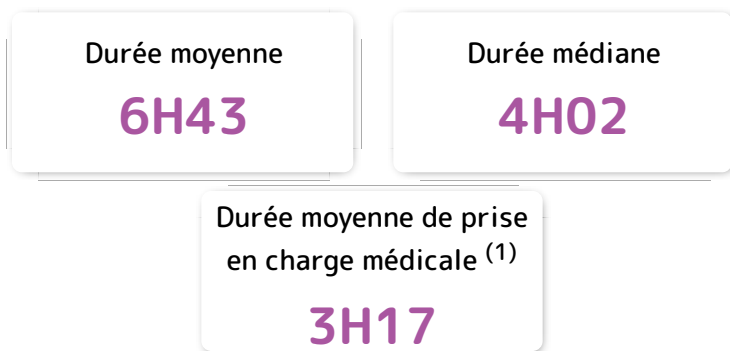


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précises (R104)	2 173	2,9%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	1 955	2,6%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	1 441	1,9%
Malaise (R531)	1 340	1,8%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	1 041	1,4%
Autres douleurs thoraciques (R073)	903	1,2%
Dyspnée (R060)	822	1,1%
Delivrance d'un certificat médical (Z027)	742	1,0%
Commotion cérébrale (S060)	716	1,0%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	645	0,9%

### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

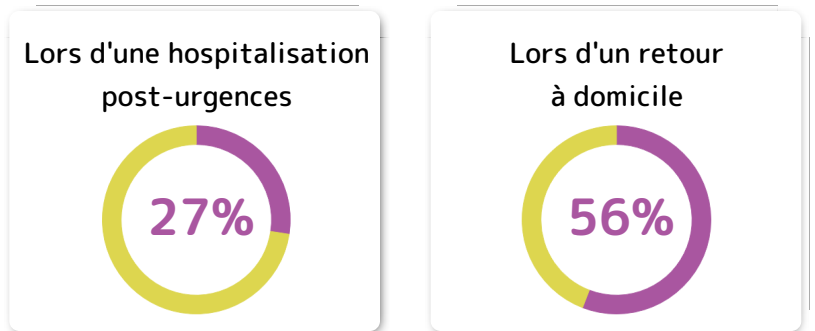


## Durée de passage



(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

### Prise en charge inférieure à 4 heures



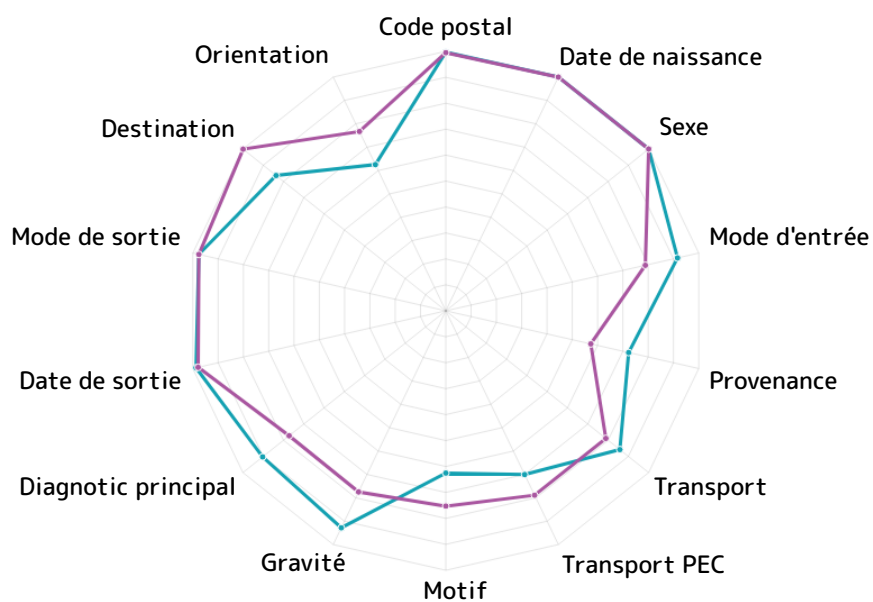
## Sorties

### Répartition des modes de sorties



Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

## Exploitableté



RPU transmis

**50 378**

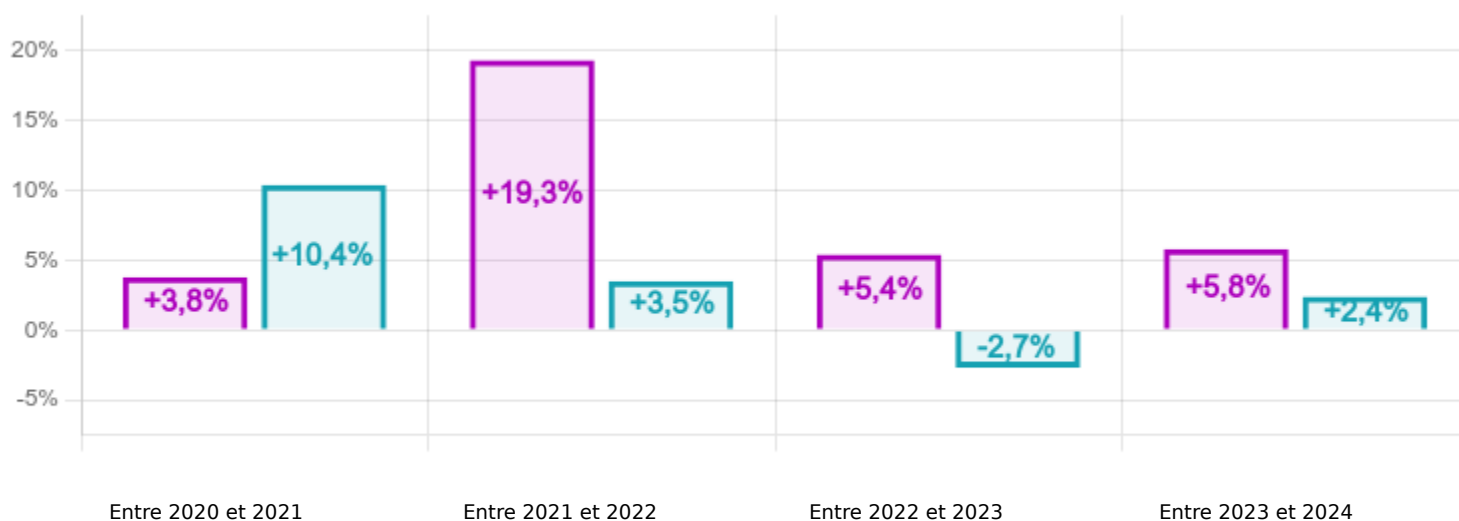
**Exploitableté globale 85,4%**

Code postal	99,5%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	78,9%
Provenance	57,3%
Transport	78,9%
Transport PEC	78,9%
Motif	75,3%
Gravité	77,5%
Diagnostic principal	77,2%
Date de sortie	97,9%
Mode de sortie	97,6%
Destination	99,9%
Orientation	76,7%

● CH BOURGES - JACQUES COEUR  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

● Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

## Évolution des passages par périodes



● CH BOURGES - JACQUES COEUR

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,1**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**46,7**

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

**3%**

● 1 à 17 ans

**16%**

● 18 à 74 ans

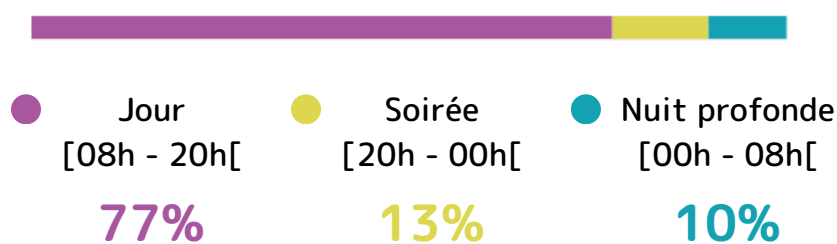
**60%**

● 75 ans et plus

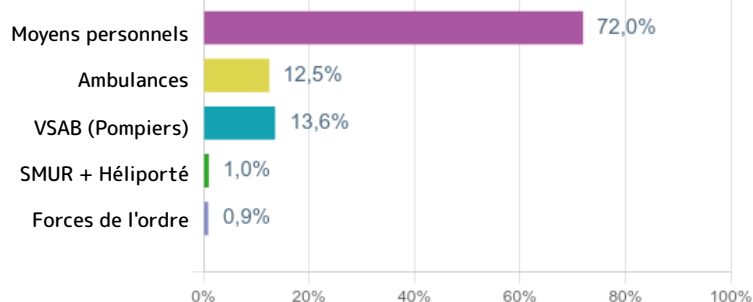
**21%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



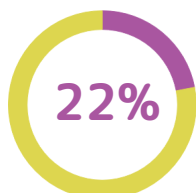
### Mode de transport



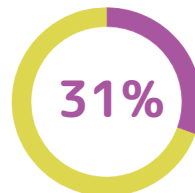
### Durant les heures de Permanence De Soins



### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



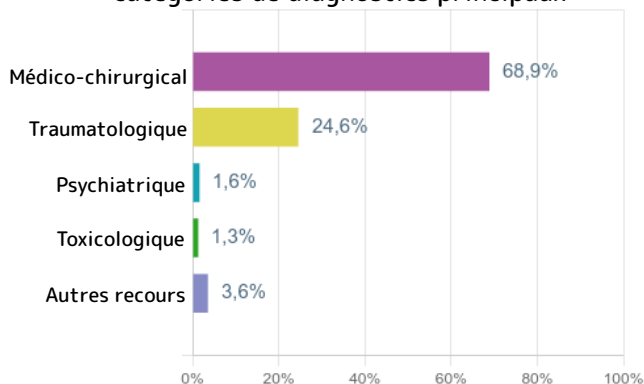
### CCMU 4 et 5



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur thoracique, sans précision (R074)	1 355	3,6%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	1 090	2,9%
Malaise (R531)	746	2,0%
Autres douleurs thoraciques (R073)	631	1,7%
Dyspnée (R060)	535	1,4%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	535	1,4%
Chalazion (H001)	456	1,2%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	440	1,2%
Delivrance d'un certificat médical (Z027)	386	1,0%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	384	1,0%

### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
78,1	91,9	93,9	95,2	95,8	96,1	96,1

## Durée de passage

### Durée moyenne

8H04

### Durée médiane

4H37

### Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

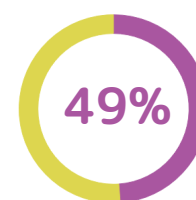
3H17

### Prise en charge inférieure à 4 heures

#### Lors d'une hospitalisation post-urgences



#### Lors d'un retour à domicile



(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile  
79,11%

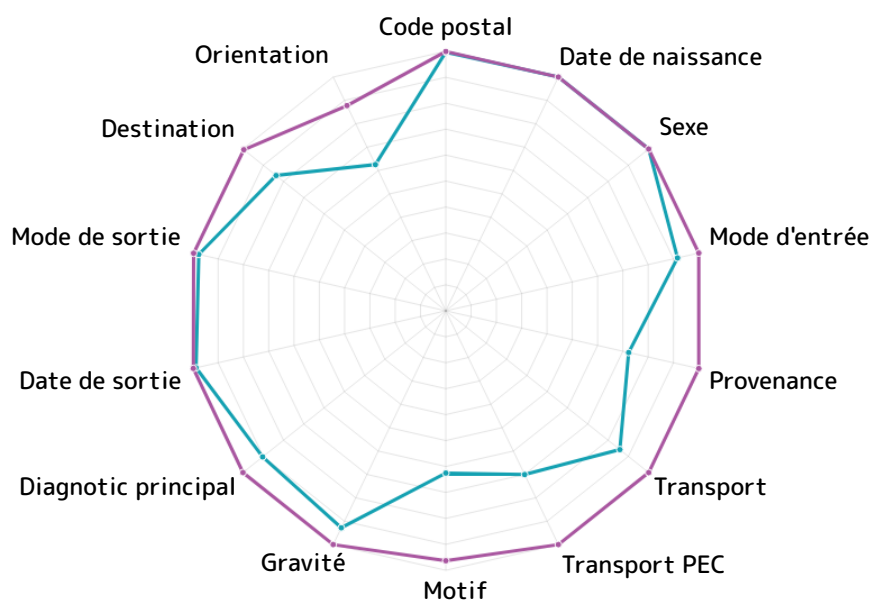


Hospitalisation  
20,89%

Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.



## Exploitabilité



- CH DE VIERZON  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024
- Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

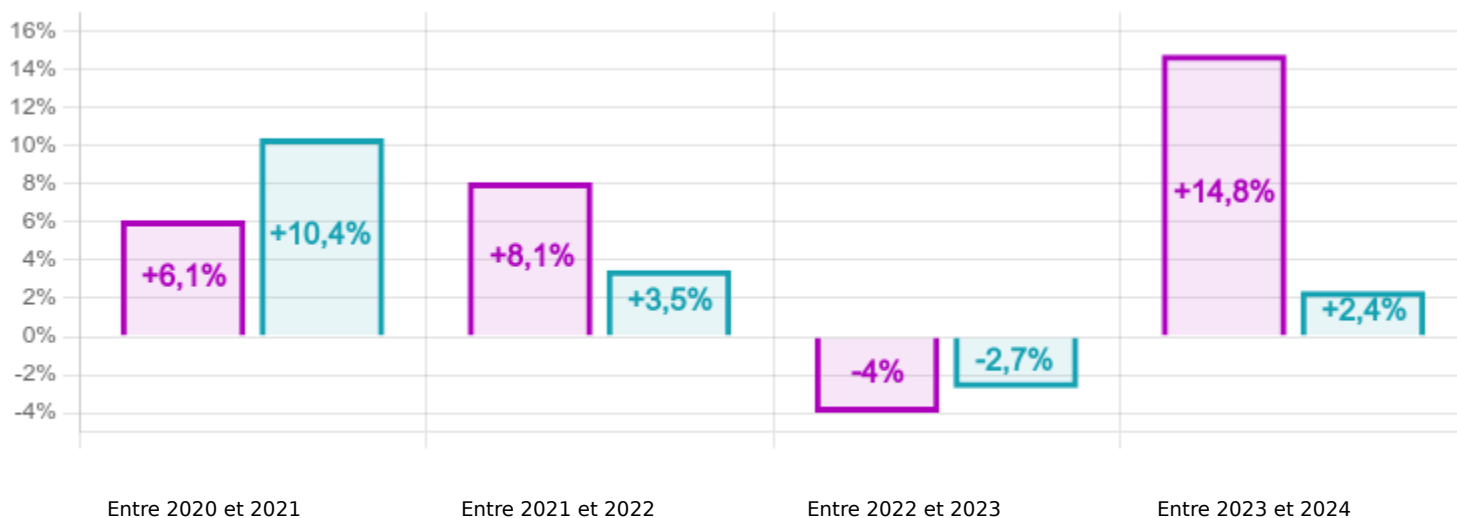
RPU transmis

**23 546**

**Exploitabilité globale 98,8%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	100,0%
Transport PEC	100,0%
Motif	96,3%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	100,0%
Date de sortie	99,8%
Mode de sortie	99,7%
Destination	99,6%
Orientation	87,8%

## Évolution des passages par périodes



- CH DE VIERZON
- Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,1**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**43,3**

ans

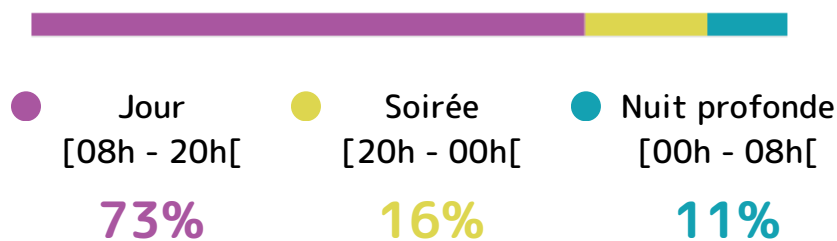
## Tranches d'âge des patients



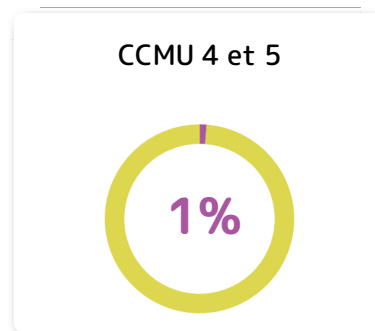
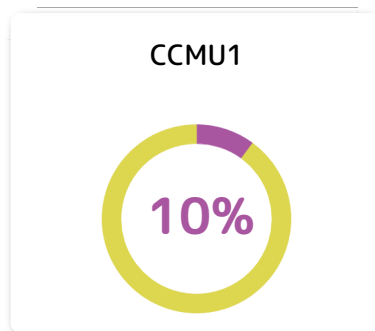
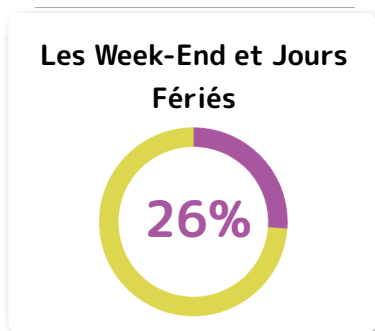
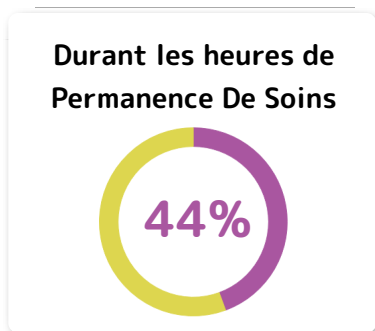
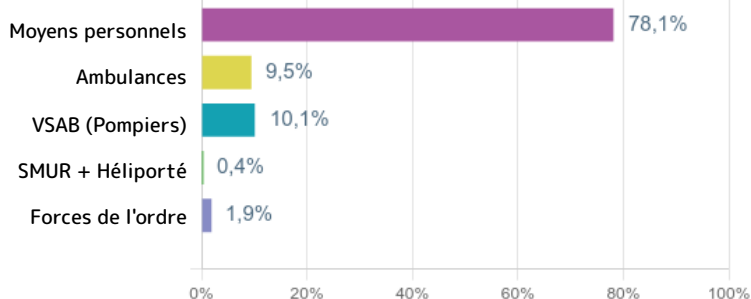
- Moins de 1 an **2%**
- 1 à 17 ans **20%**
- 18 à 74 ans **61%**
- 75 ans et plus **17%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



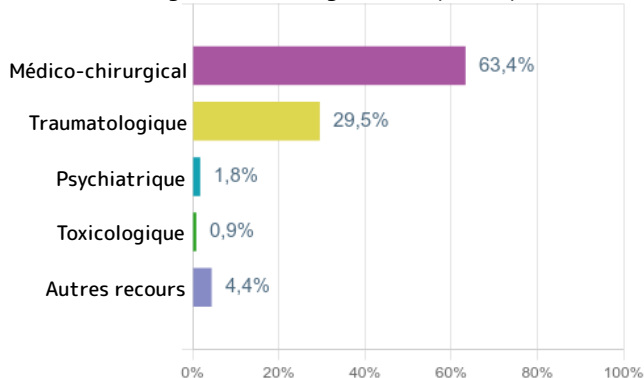
### Mode de transport



## Diagnostic principal

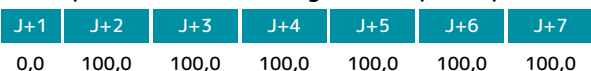
### Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précises (R104)	650	2,9%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	579	2,6%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	444	2,0%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	382	1,7%
Commotion cérébrale (S060)	341	1,5%
Malaise (R531)	313	1,4%
Gastroenterites et colites d'origine non précisée (A099)	276	1,2%
Autres examens à des fins administratives (Z028)	222	1,0%
Lombalgie basse (M545)	216	1,0%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	215	1,0%

Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux



## Durée de passage

Durée moyenne

**4H36**

Durée médiane

**3H37**

Durée moyenne de prise en charge médicale <sup>(1)</sup>

**#N/D**

### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**25%**

Lors d'un retour à domicile

**62%**

<sup>(1)</sup> Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

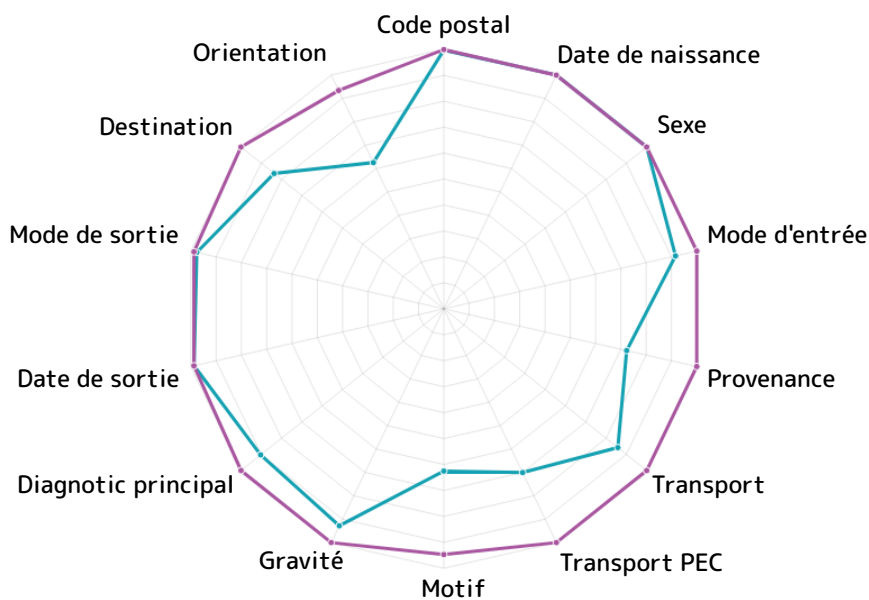
**80,75%**

Hospitalisation

**19,25%**

Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

## Exploitabilité



- CH SAINT AMAND-MONTROND  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024
- Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

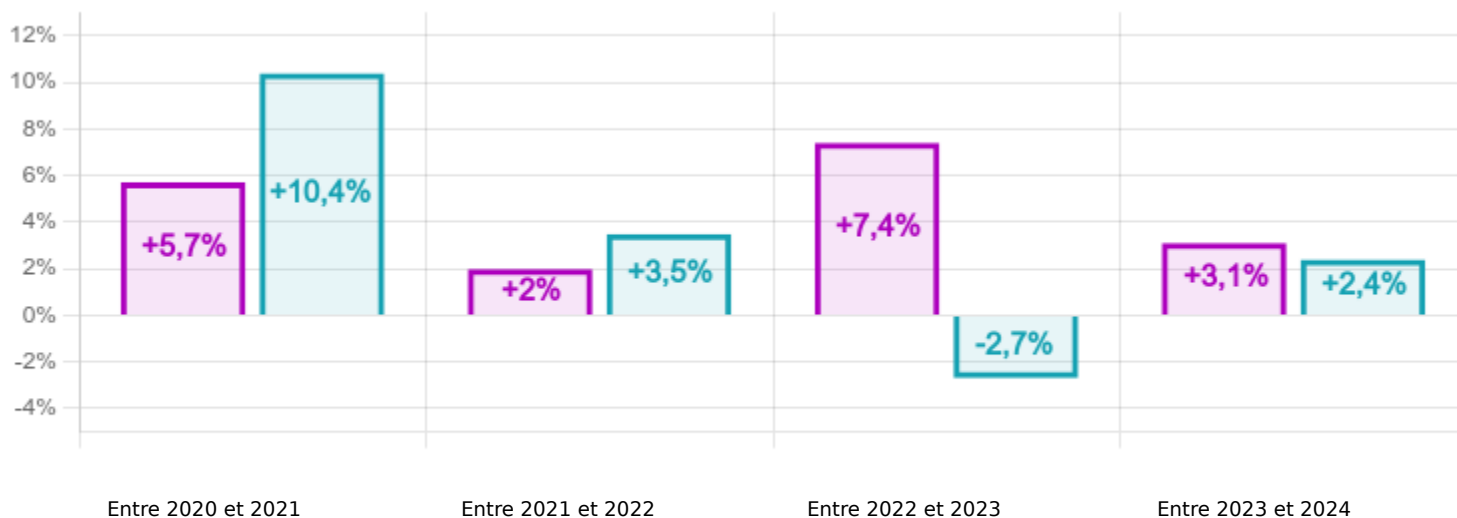
RPU transmis

14 998

Exploitabilité globale **99,0%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	100,0%
Transport PEC	100,0%
Motif	94,7%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	100,0%
Date de sortie	98,8%
Mode de sortie	98,8%
Destination	100,0%
Orientation	93,4%

## Évolution des passages par périodes



- CH SAINT AMAND-MONTROND
- Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

49,4

ans

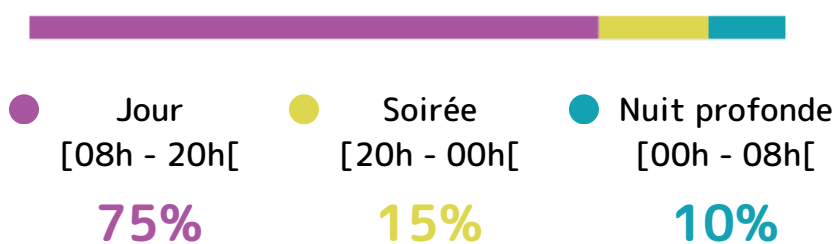
### Tranches d'âge des patients



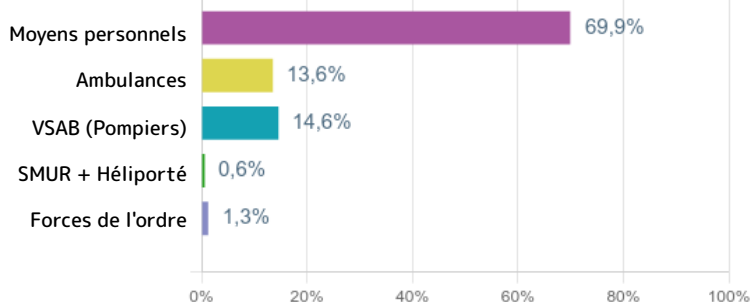
- Moins de 1 an **1%**
- 1 à 17 ans **16%**
- 18 à 74 ans **60%**
- 75 ans et plus **23%**

## Arrivées

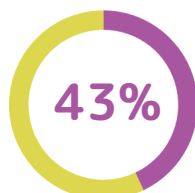
### Horaires des arrivées



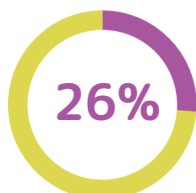
### Mode de transport



### Durant les heures de Permanence De Soins



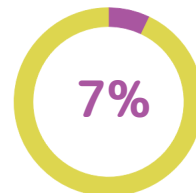
### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



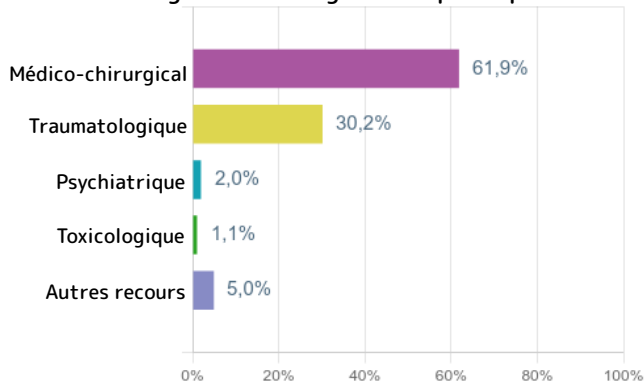
### CCMU 4 et 5



## Diagnostic principal

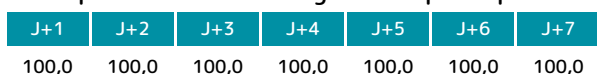
### Top 10 Diagnostics principaux

### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	433	3,0%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	327	2,2%
Malaise (R531)	281	1,9%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	219	1,5%
Bronchite aiguë, sans précision (J209)	187	1,3%
Examen médical général (Z000)	187	1,3%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	184	1,3%
Autres douleurs thoraciques (R073)	172	1,2%
Delivrance d'un certificat médical (Z027)	160	1,1%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	156	1,1%

### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux



## Durée de passage

### Durée moyenne

5H36

### Durée médiane

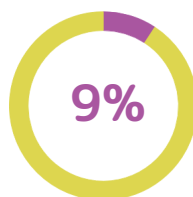
3H35

### Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

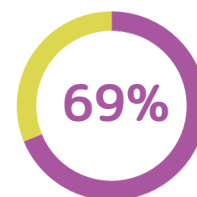
#N/D

### Prise en charge inférieure à 4 heures

#### Lors d'une hospitalisation post-urgences



#### Lors d'un retour à domicile



(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

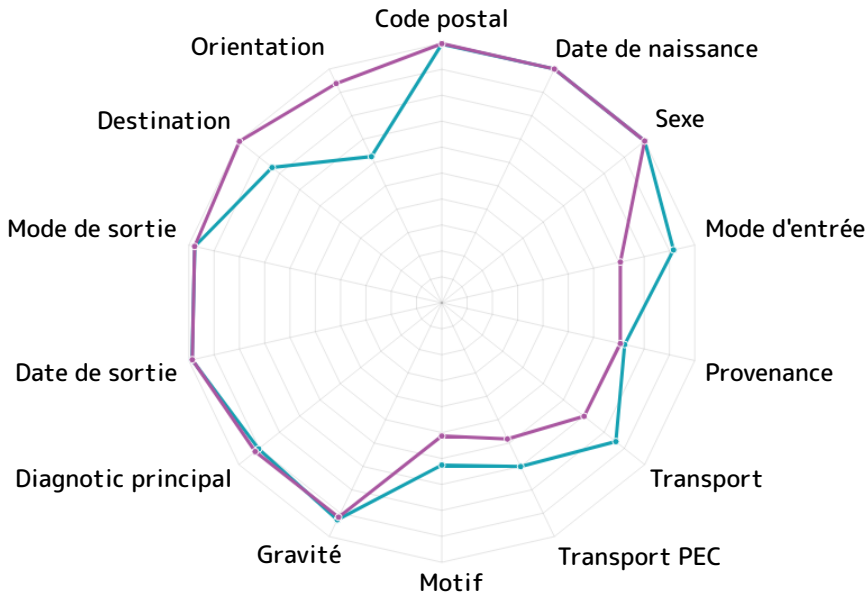
Retour à domicile  
75,65%



Hospitalisation  
24,35%

Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

## Exploitabilité



RPU transmis

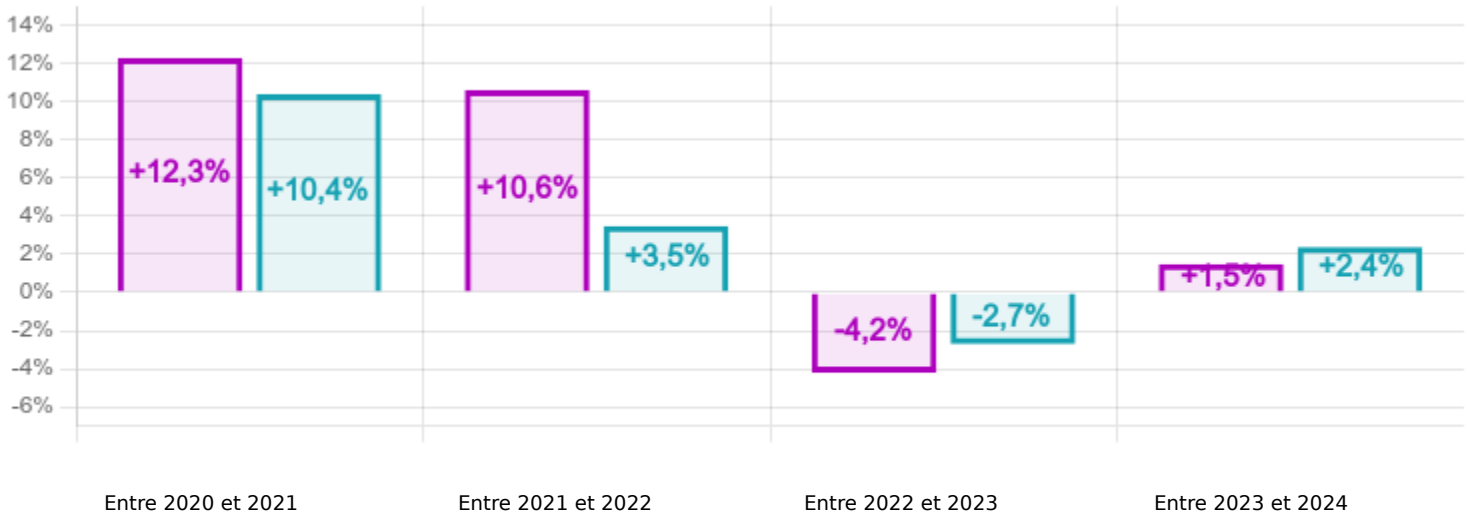
**187 339**

**Exploitabilité globale 85,3%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	70,6%
Provenance	70,6%
Transport	70,2%
Transport PEC	58,3%
Motif	51,4%
Gravité	91,7%
Diagnostic principal	92,0%
Date de sortie	98,6%
Mode de sortie	97,7%
Destination	99,8%
Orientation	93,8%

- **Eure-et-Loir**  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024
- **Centre-Val de Loire**  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

## Évolution des passages par périodes



- **Eure-et-Loir**
- **Centre-Val de Loire**

## Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**39,9**

ans

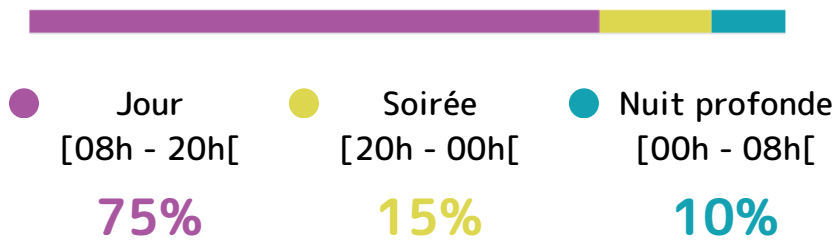
### Tranches d'âge des patients



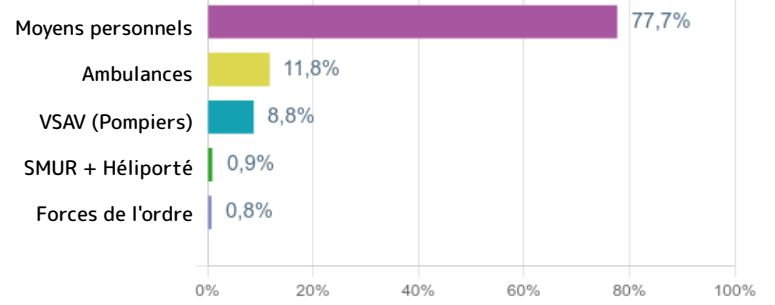
- **Moins de 1 an**  
**3%**
- **1 à 17 ans**  
**26%**
- **18 à 74 ans**  
**56%**
- **75 ans et plus**  
**15%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



### Mode de transport



### Durant les heures de Permanence De Soins



### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



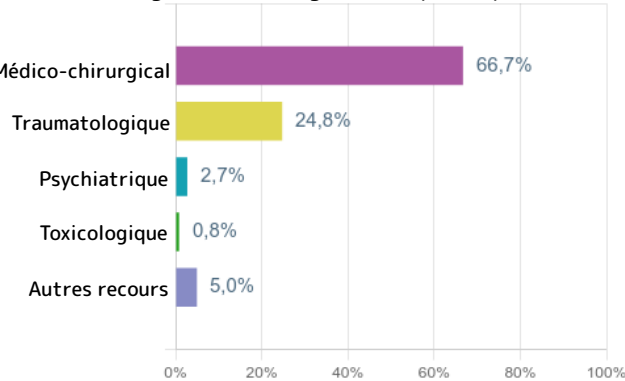
### CCMU 4 et 5



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur, sans précision (R529)	11 479	6,9%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	4 726	2,8%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	3 902	2,4%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	3 257	2,0%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	2 713	1,6%
Douleur aiguë (R520)	2 441	1,5%
Malaise (R531)	2 361	1,4%
Examen médical général (Z000)	1 966	1,2%
Toux (R05)	1 833	1,1%
Dyspnée (R060)	1 662	1,0%

### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
77,1	90,8	92,7	93,4	94,0	94,5	94,9

## Durée de passage

### Durée moyenne

4H44

### Durée médiane

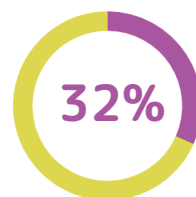
3H18

### Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

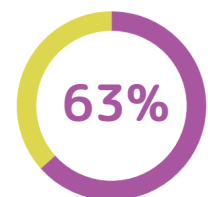
#N/D

### Prise en charge inférieure à 4 heures

#### Lors d'une hospitalisation post-urgences



#### Lors d'un retour à domicile



(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

83,93%

#### Hospitalisation

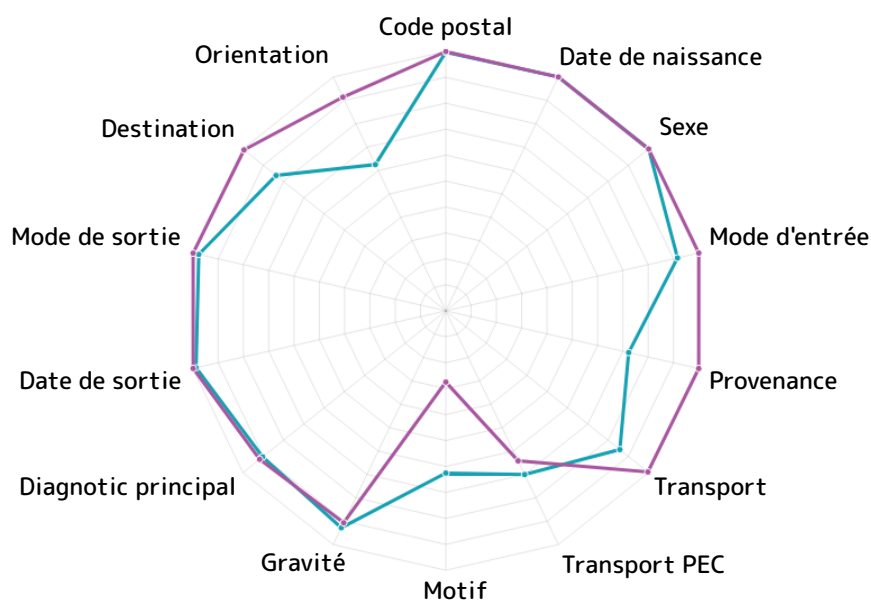
16,07%



Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.



## Exploitableté



RPU transmis

**59 356**

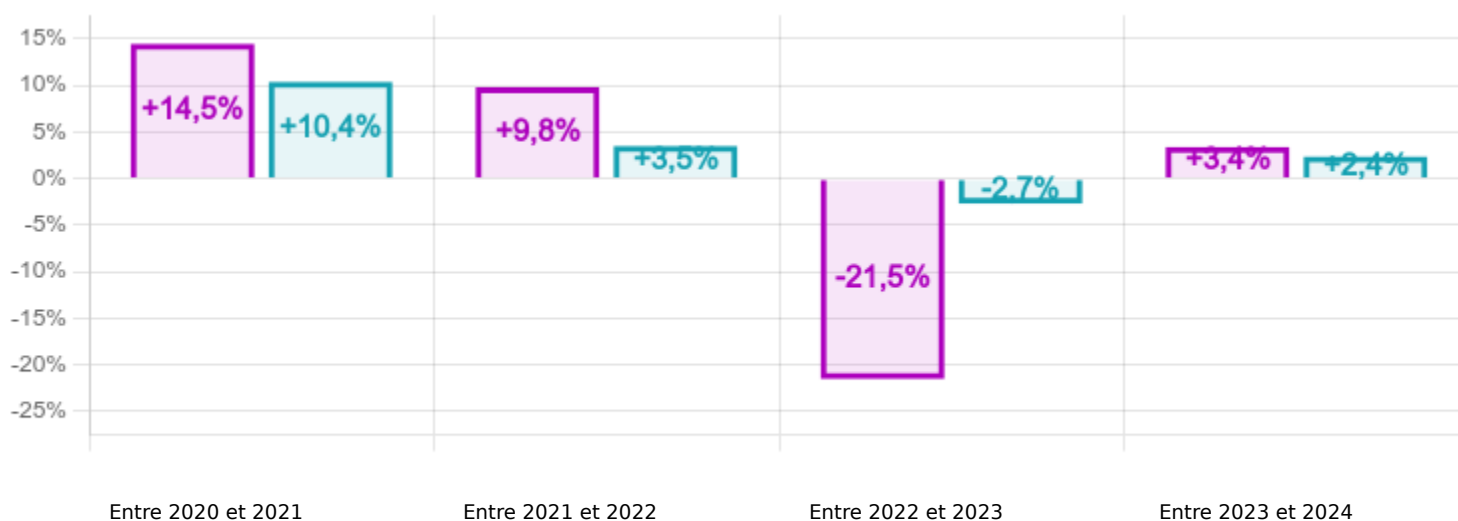
**Exploitableté globale 90,3%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	99,6%
Transport PEC	64,2%
Motif	27,5%
Gravité	90,7%
Diagnostic principal	91,8%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	99,9%
Destination	99,5%
Orientation	91,4%

● CH CHARTRES LOUIS PASTEUR LE COUDRAY  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

● Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

## Évolution des passages par périodes



● CH CHARTRES LOUIS PASTEUR LE COUDRAY

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,1**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**38,1**

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

**6%**

● 1 à 17 ans

**29%**

● 18 à 74 ans

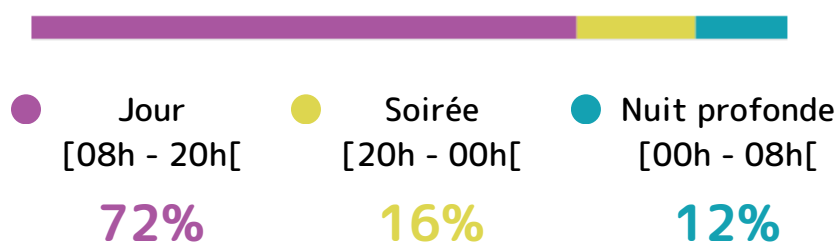
**50%**

● 75 ans et plus

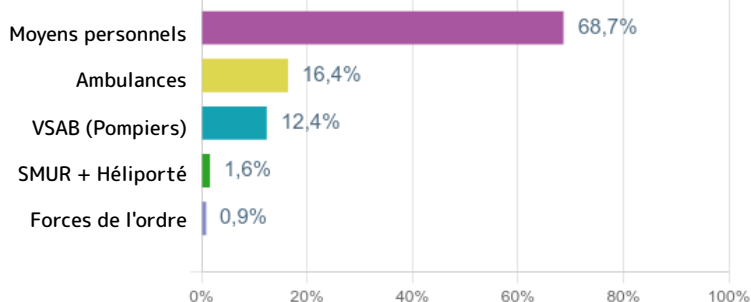
**16%**

## Arrivées

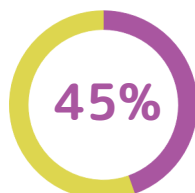
### Horaires des arrivées



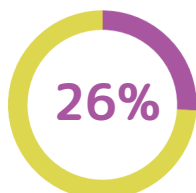
### Mode de transport



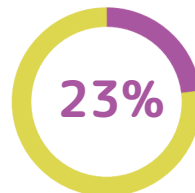
### Durant les heures de Permanence De Soins



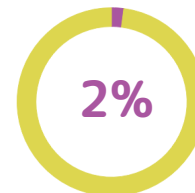
### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



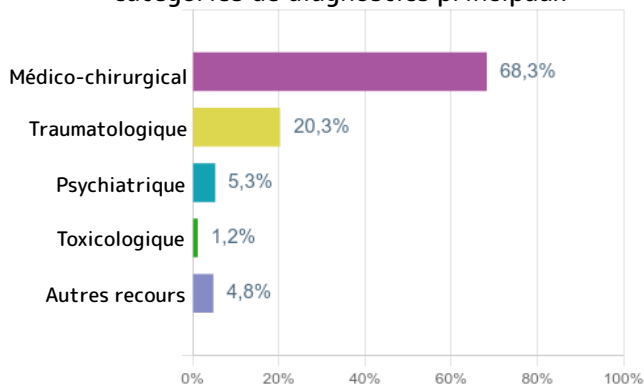
### CCMU 4 et 5



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur aiguë (R520)	1 777	3,3%
Douleur abdominale et pelvienne (R10)	1 294	2,4%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	1 282	2,4%
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	1 157	2,2%
Malaise (R531)	1 132	2,1%
Asthme (J45)	1 056	2,0%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	999	1,9%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	950	1,8%
Dyspnée (R060)	919	1,7%
Inquiétude et préoccupation exagérées pour les événements sources de tension (R466)	824	1,5%

### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
76,2	93,1	93,8	93,8	93,7	93,8	93,9

## Durée de passage

### Durée moyenne

4H35

### Durée médiane

2H58

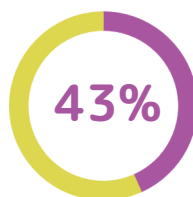
### Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

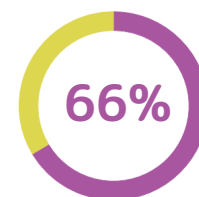
(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

### Prise en charge inférieure à 4 heures

#### Lors d'une hospitalisation post-urgences



#### Lors d'un retour à domicile



## Sorties

### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

76,68%

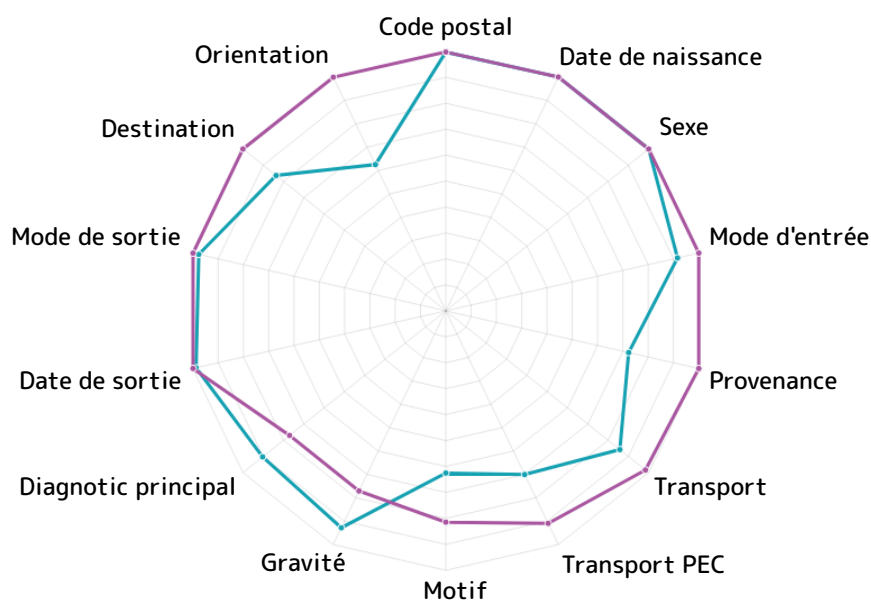
#### Hospitalisation

23,32%



Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

## Exploitéabilité



RPU transmis

**15 953**

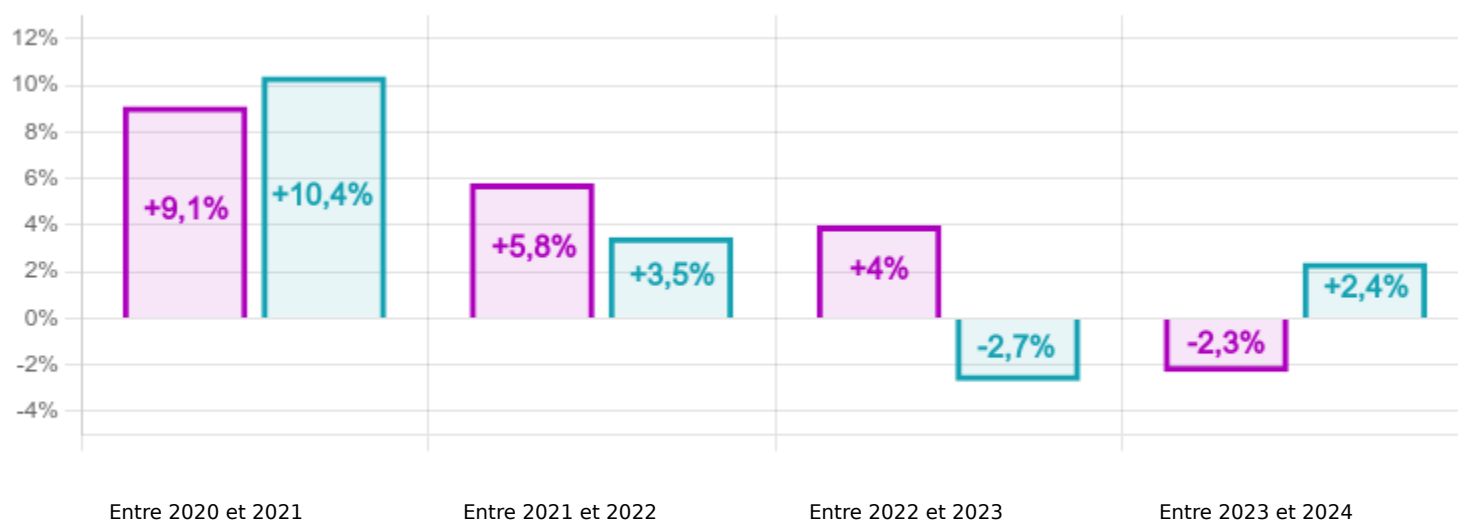
**Exploitéabilité globale 94,6%**

Code postal	99,7%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	98,4%
Transport PEC	90,9%
Motif	81,5%
Gravité	77,1%
Diagnostic principal	77,0%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	99,9%
Destination	100,0%
Orientation	99,9%

● CH CHATEAUDUN  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

● Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

## Évolution des passages par périodes



● CH CHATEAUDUN  
● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**49,3**

ans

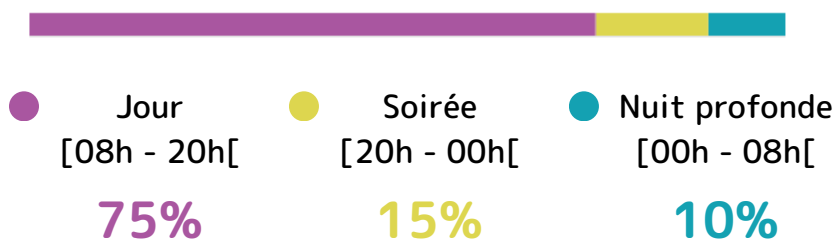
### Tranches d'âge des patients



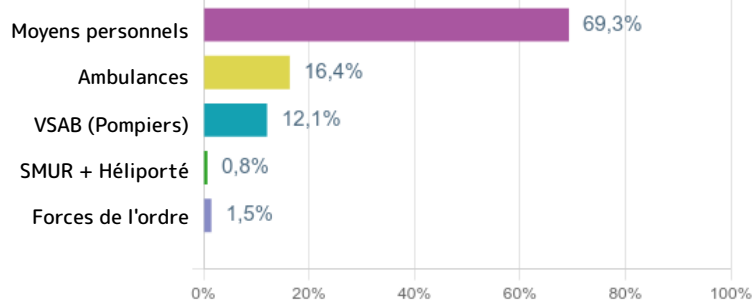
● Moins de 1 an **0%**    ● 1 à 17 ans **16%**    ● 18 à 74 ans **62%**    ● 75 ans et plus **22%**

## Arrivées

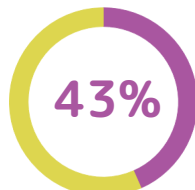
### Horaires des arrivées



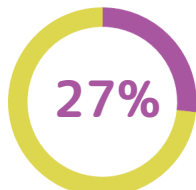
### Mode de transport



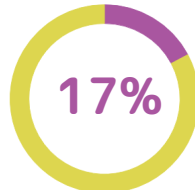
### Durant les heures de Permanence De Soins



### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



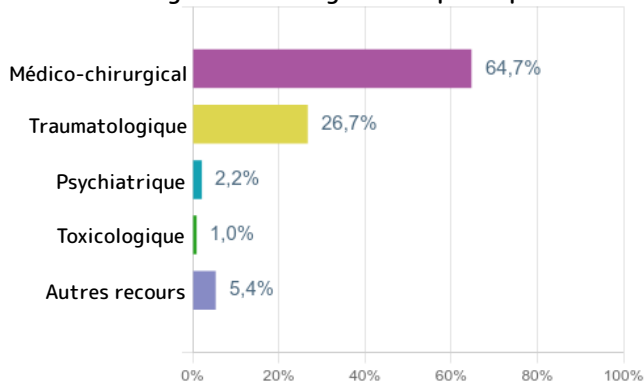
### CCMU 4 et 5



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur aiguë (R520)	600	4,9%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	294	2,4%
Autres douleurs thoraciques (R073)	196	1,6%
Acte non effectué par décision du sujet pour des raisons autres et non précisées (Z532)	180	1,5%
Douleur abdominale et pelvienne (R10)	157	1,3%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	139	1,1%
Malaise (R531)	133	1,1%
Altération [baisse] de l'état général (R530)	126	1,0%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	124	1,0%
Toux (R05)	121	1,0%

### Évolution de la médiane des taux

### d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
56,4	62,0	62,3	63,0	65,6	71,4	78,7

## Durée de passage

### Durée moyenne

9H11

### Durée médiane

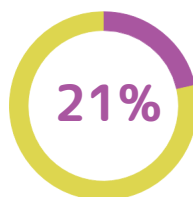
8H43

### Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

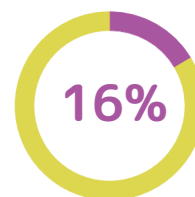
#N/D

### Prise en charge inférieure à 4 heures

### Lors d'une hospitalisation post-urgences



### Lors d'un retour à domicile



(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

### Retour à domicile

78,70%

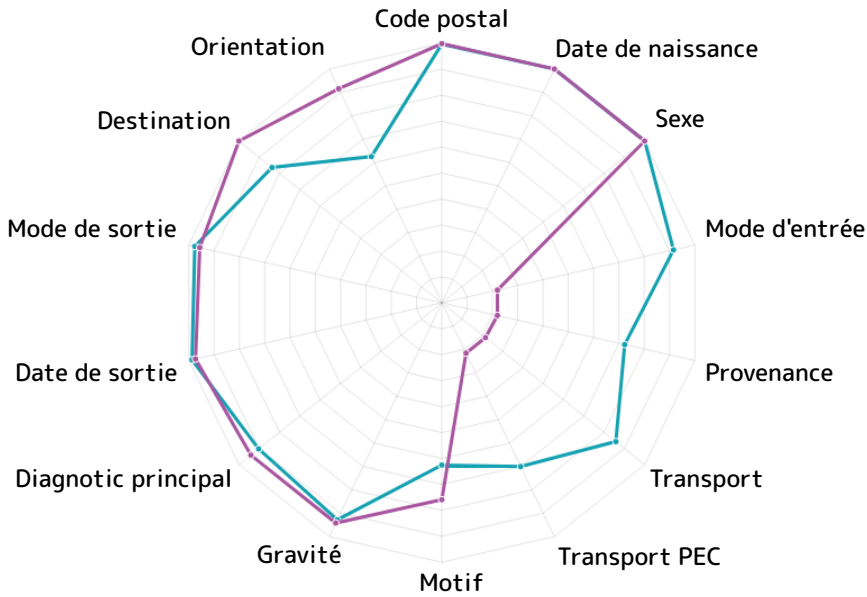
### Hospitalisation

21,30%



Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

Exploitabilité



RPU transmis

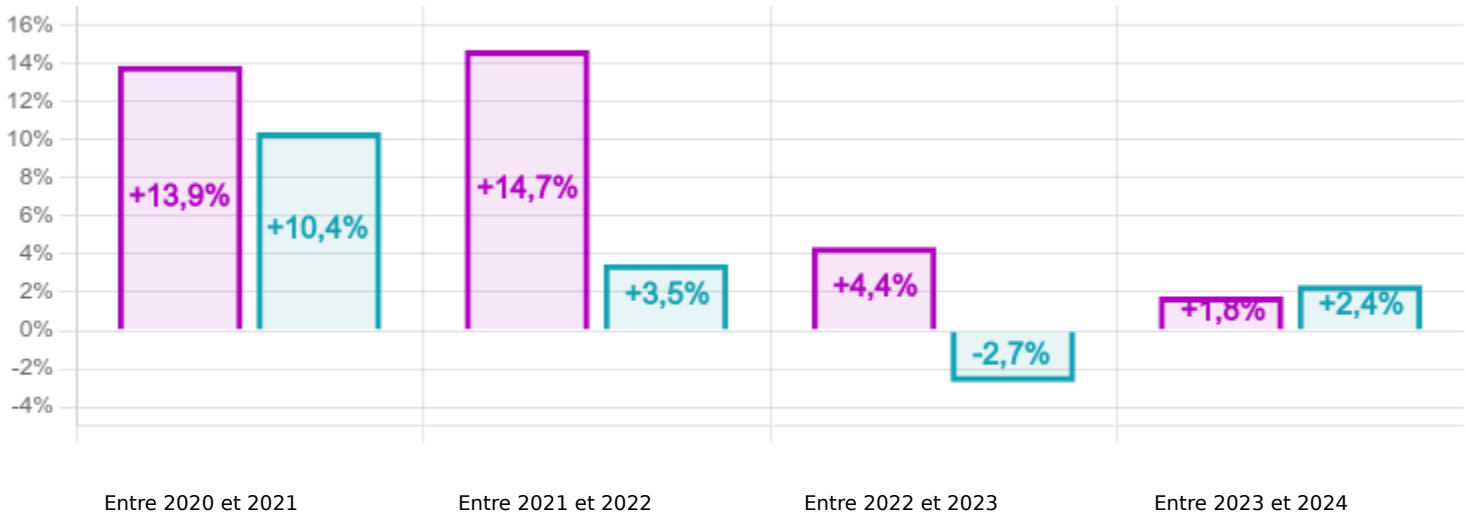
70 489

Exploitabilité globale **74,0%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	22,0%
Provenance	22,0%
Transport	21,5%
Transport PEC	21,5%
Motif	75,9%
Gravité	94,2%
Diagnostic principal	94,1%
Date de sortie	97,4%
Mode de sortie	95,7%
Destination	100,0%
Orientation	91,6%

- CH DREUX  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024
- Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

Évolution des passages par périodes



- CH DREUX
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio  
**1,0**  
homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen  
**35,9**  
ans

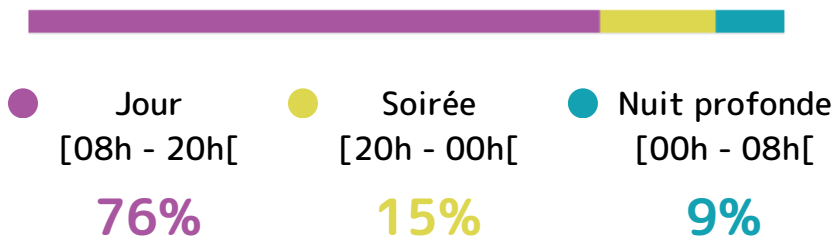
Tranches d'âge des patients



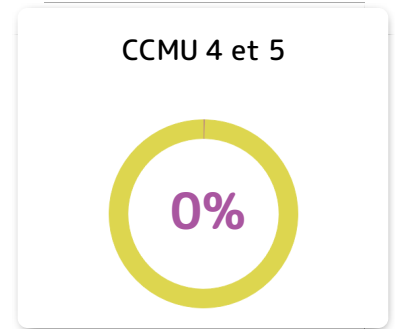
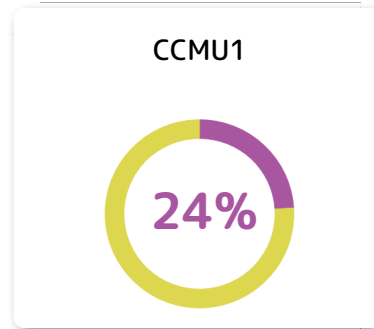
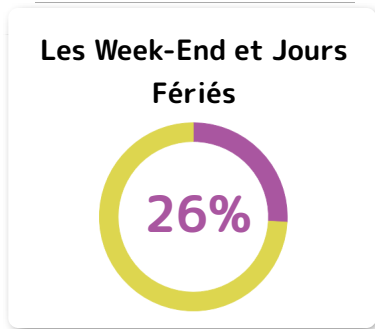
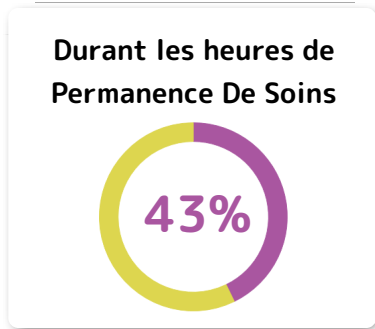
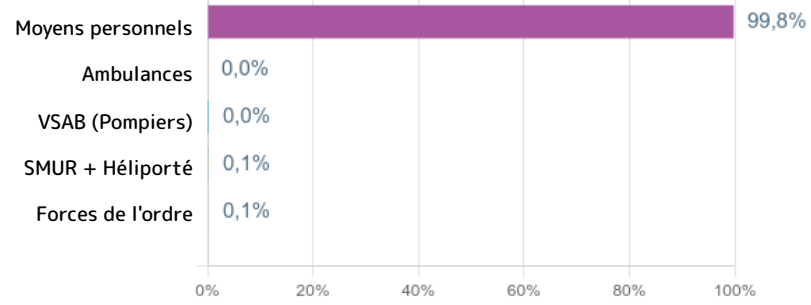
- Moins de 1 an **4%**
- 1 à 17 ans **30%**
- 18 à 74 ans **55%**
- 75 ans et plus **11%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



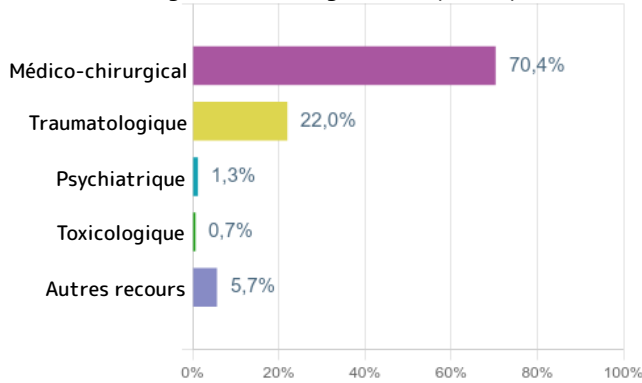
#### Mode de transport



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

#### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur, sans précision (R529)	11 028	18,0%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	2 185	3,6%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	1 536	2,5%
Examen médical général (Z000)	1 423	2,3%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	1 361	2,2%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	1 319	2,2%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	1 174	1,9%
Gastroenterites et colites d'origine non précisée (A099)	1 082	1,8%
Asthme, sans précision (J459)	1 037	1,7%
Otite moyenne aiguë suppurée (H660)	957	1,6%

#### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
92,8	94,4	94,7	94,8	94,9	94,8	94,8

### Durée de passage

Durée moyenne

**3H52**

Durée médiane

**3H03**

Durée moyenne de prise en charge médicale <sup>(1)</sup>

**#N/D**

<sup>(1)</sup> Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**27%**

Lors d'un retour à domicile

**68%**

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile  
**89,93%**

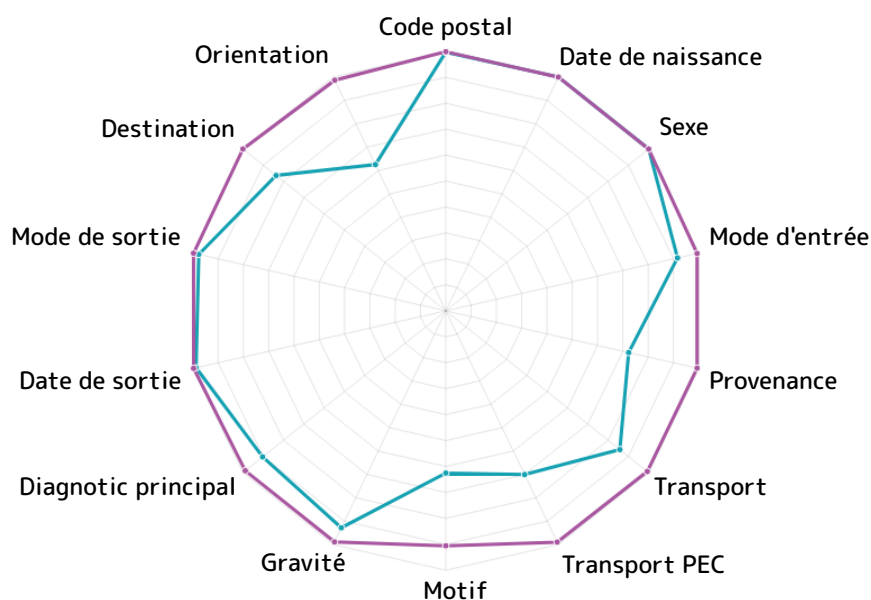


Hospitalisation  
**10,07%**

Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.



## Exploitabilité



RPU transmis

16 162

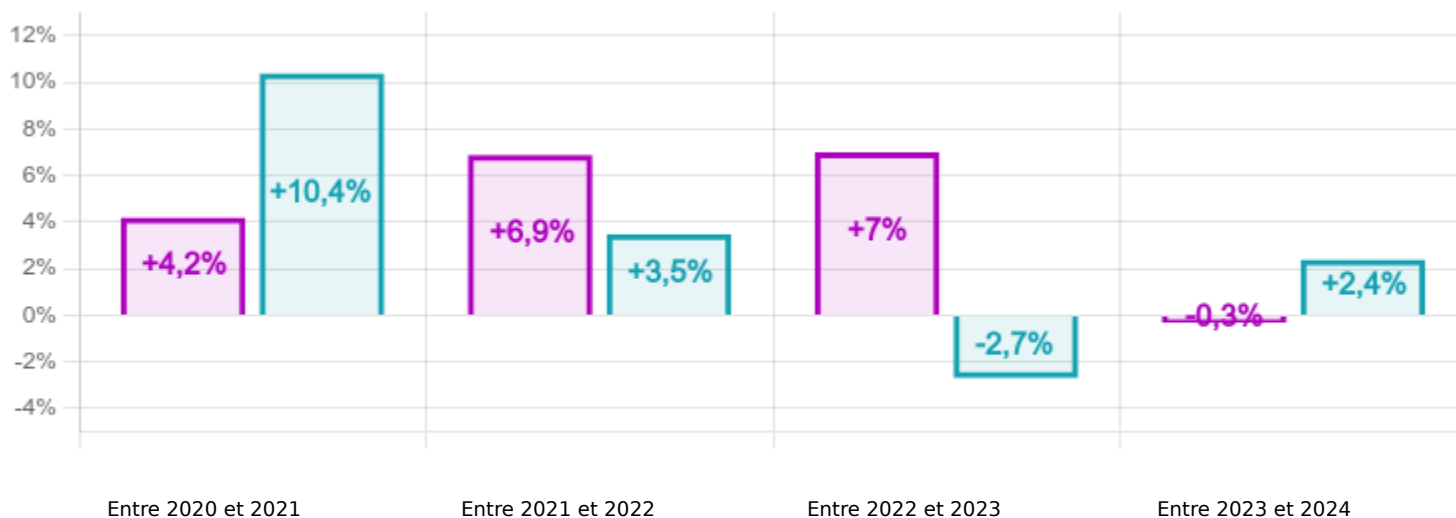
**Exploitabilité globale 98,8%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,3%
Provenance	99,3%
Transport	99,3%
Transport PEC	98,9%
Motif	90,6%
Gravité	98,9%
Diagnostic principal	98,9%
Date de sortie	99,7%
Mode de sortie	99,7%
Destination	100,0%
Orientation	98,6%

● CH NOGENT LE ROTROU - NOUVEL HOPITAL  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

● Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

## Évolution des passages par périodes



● CH NOGENT LE ROTROU - NOUVEL HOPITAL

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

50,9

ans

## Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

0%

● 1 à 17 ans

14%

● 18 à 74 ans

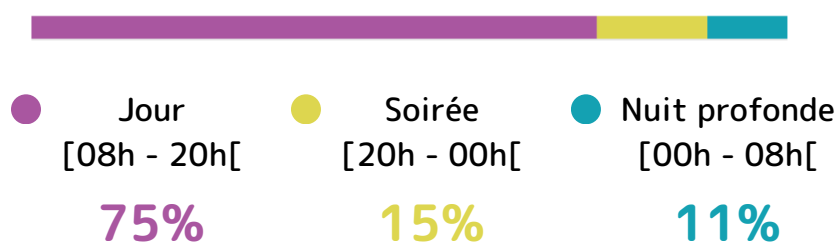
61%

● 75 ans et plus

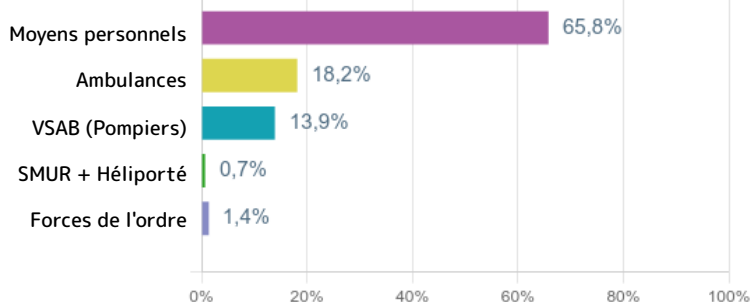
25%

## Arrivées

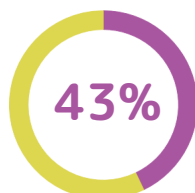
### Horaires des arrivées



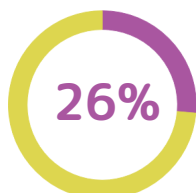
### Mode de transport



### Durant les heures de Permanence De Soins



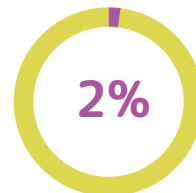
### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



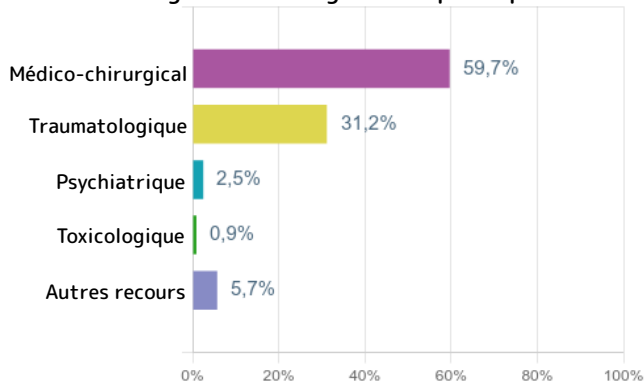
### CCMU 4 et 5



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précises (R104)	518	3,3%
Malaise (R531)	363	2,3%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	328	2,1%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	319	2,1%
Examen médical général (Z000)	301	1,9%
Altération [baisse] de l'état général (R530)	245	1,6%
Dyspnée (R060)	204	1,3%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	200	1,3%
Contusion du genou (S800)	198	1,3%
Douleur, sans précision (R529)	190	1,2%

### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
81,0	97,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

## Durée de passage

### Durée moyenne

5H30

### Durée médiane

3H48

### Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

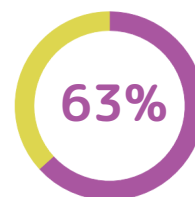
#N/D

### Prise en charge inférieure à 4 heures

### Lors d'une hospitalisation post-urgences



### Lors d'un retour à domicile



(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

### Retour à domicile

77,55%

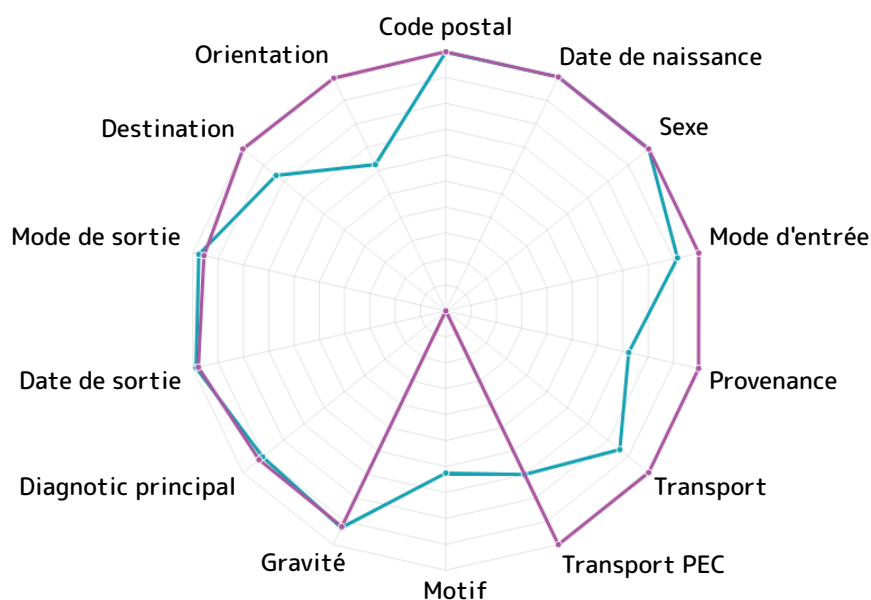
### Hospitalisation

22,45%



Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

### Exploitableté



● HOPITAL PRIVE D'EURE ET LOIR  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

● Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

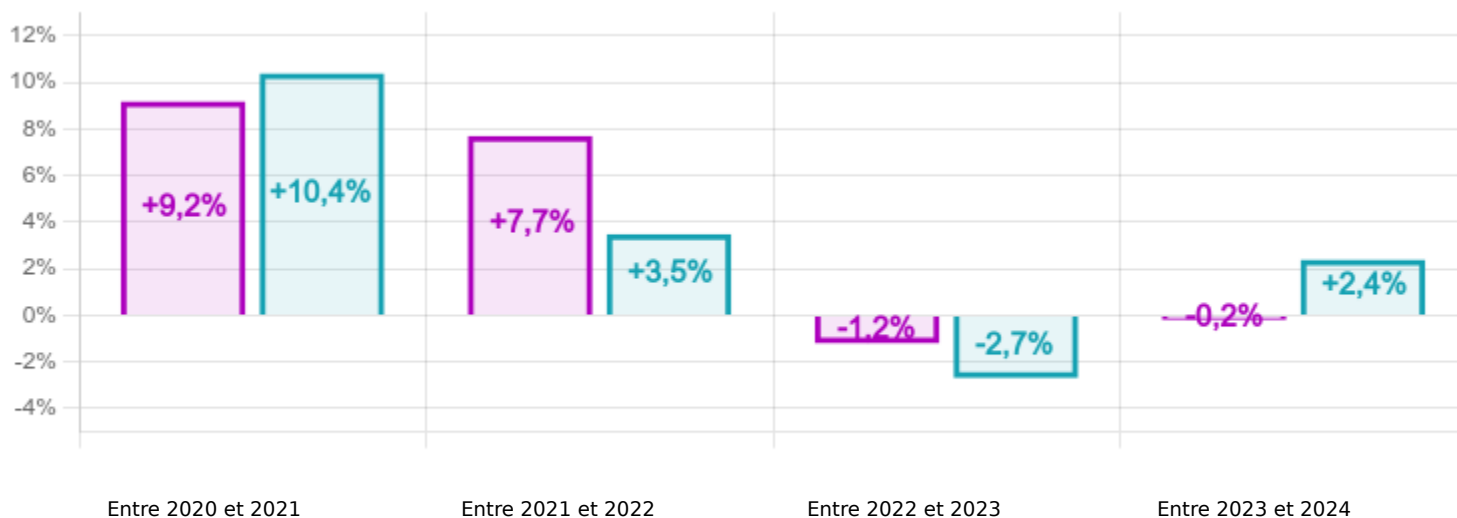
RPU transmis

**25 379**

**Exploitableté globale 91,2%**

Code postal	99,8%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	99,9%
Transport	100,0%
Transport PEC	100,0%
Motif	0,0%
Gravité	92,4%
Diagnostic principal	92,1%
Date de sortie	97,8%
Mode de sortie	95,6%
Destination	100,0%
Orientation	99,5%

### Évolution des passages par périodes



● HOPITAL PRIVE D'EURE ET LOIR

● Centre-Val de Loire

### Patients

Sex Ratio

**0,9**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**42,4**

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

**0%**

● 1 à 17 ans

**19%**

● 18 à 74 ans

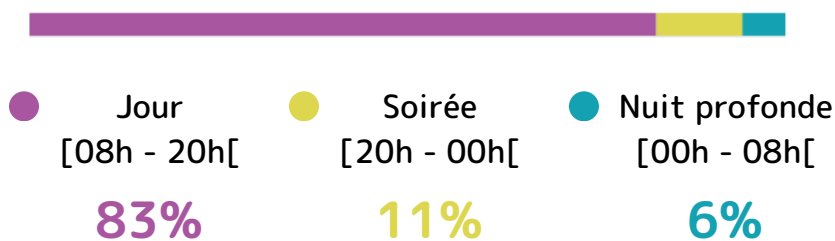
**70%**

● 75 ans et plus

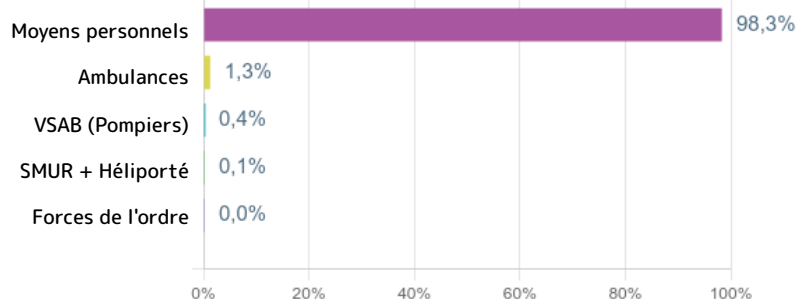
**11%**

### Arrivées

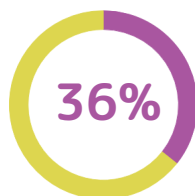
#### Horaires des arrivées



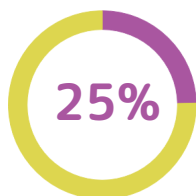
#### Mode de transport



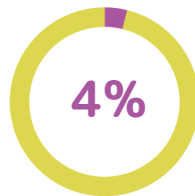
#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



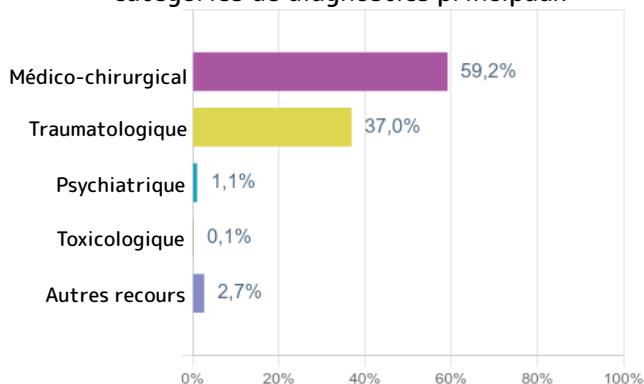
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

#### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	1 273	5,5%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	900	3,9%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	446	1,9%
Lombalgie basse (M545)	386	1,7%
Entorse et foulure de doigt(s) (S636)	367	1,6%
Bronchite aigüe, sans précision (J209)	361	1,6%
Lombalgie basse - Région lombaire (M5456)	338	1,5%
Entorse et foulure du poignet (S635)	330	1,4%
Douleur articulaire - Articulation du genou (M2556)	329	1,4%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	321	1,4%

#### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
84,3	88,1	90,1	90,8	91,7	92,1	92,5

### Durée de passage

Durée moyenne

4H12

Durée médiane

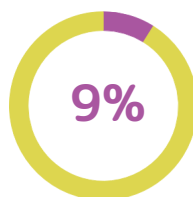
2H48

Durée moyenne de prise en charge médicale <sup>(1)</sup>

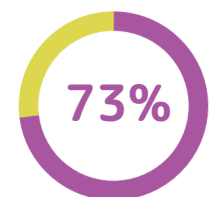
#N/D

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



<sup>(1)</sup> Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

92,63%

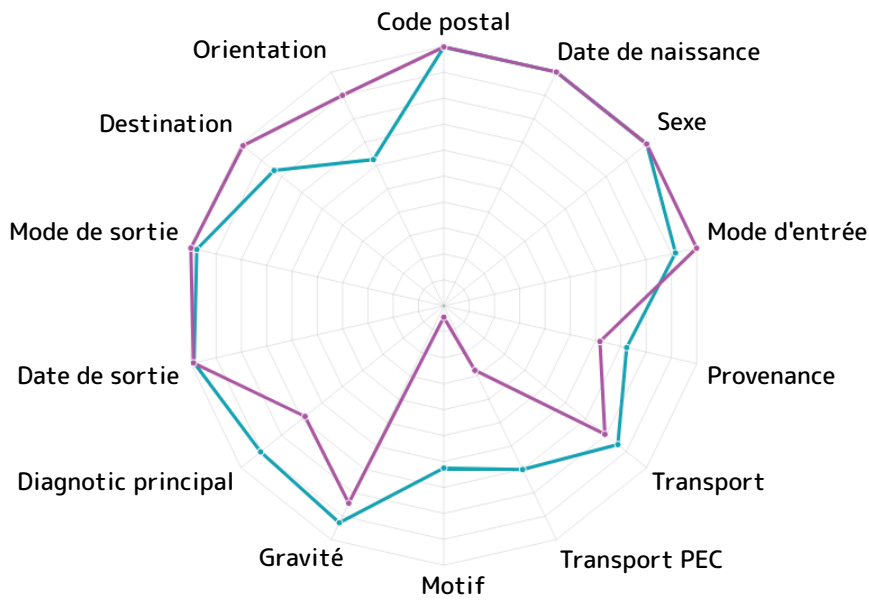
Hospitalisation

7,37%



Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

Exploitabilité



RPU transmis

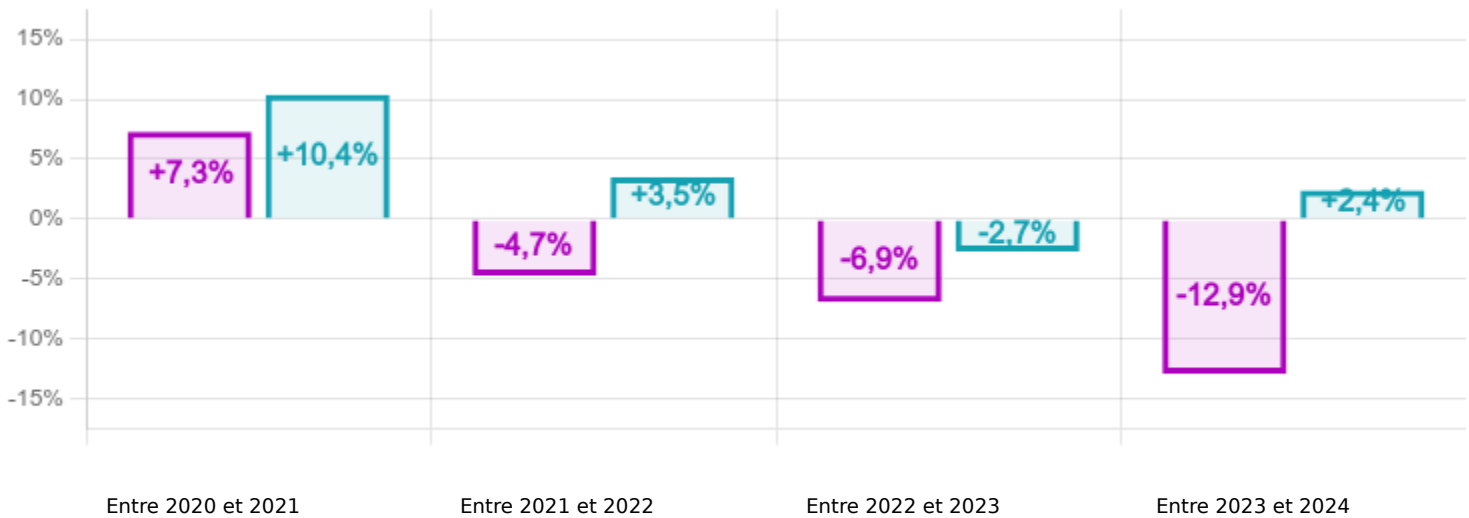
50 735

Exploitabilité globale **79,5%**

Code postal	99,8%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,9%
Provenance	61,7%
Transport	79,4%
Transport PEC	27,6%
Motif	4,4%
Gravité	84,5%
Diagnostic principal	68,4%
Date de sortie	99,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	99,0%
Orientation	90,0%

- Indre  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024
- Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

Évolution des passages par périodes



- Indre
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

48,4

ans

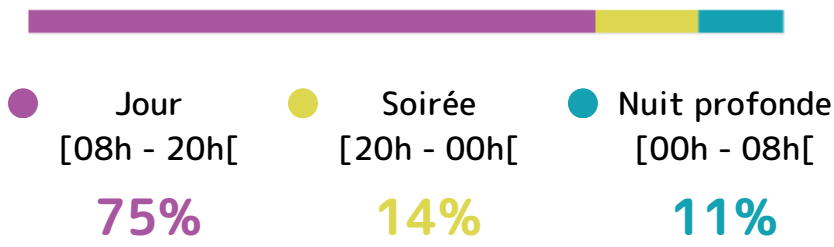
Tranches d'âge des patients



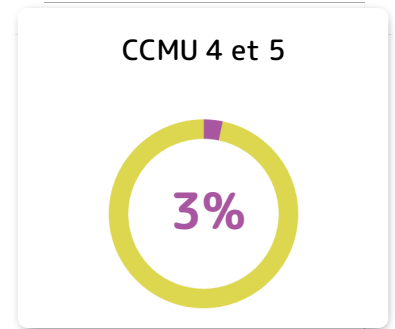
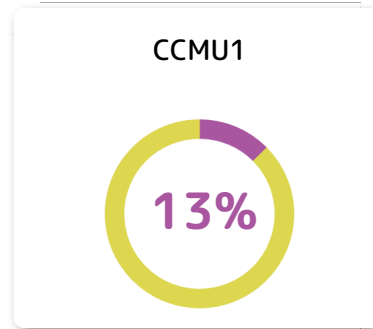
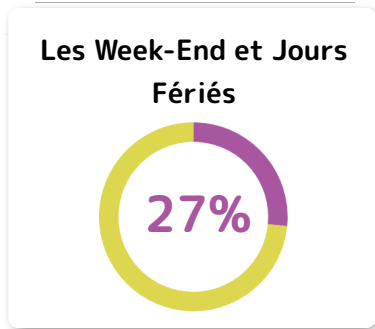
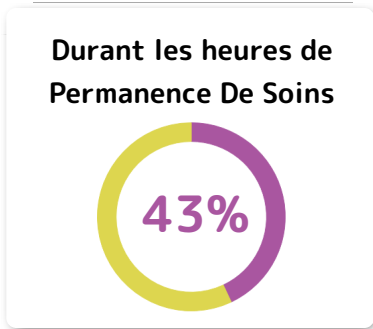
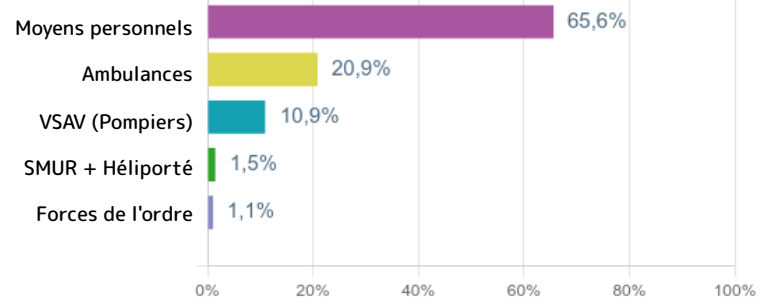
- Moins de 1 an  
**1%**
- 1 à 17 ans  
**15%**
- 18 à 74 ans  
**62%**
- 75 ans et plus  
**22%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées

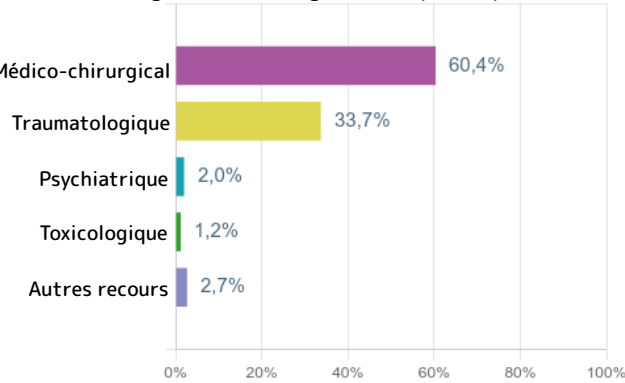


### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



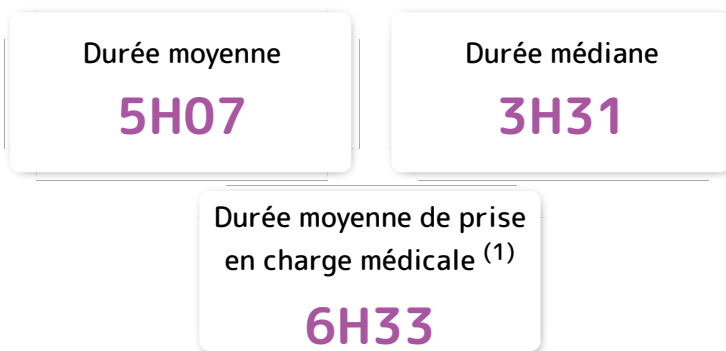
### Top 10 Diagnostics principaux

Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	953	2,9%
Malaise (R531)	614	1,9%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	586	1,8%
Constipation (K590)	557	1,7%
Autres douleurs thoraciques (R073)	474	1,5%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	439	1,4%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	436	1,3%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	370	1,1%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	351	1,1%
Bronchite aiguë, sans précision (J209)	348	1,1%

### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

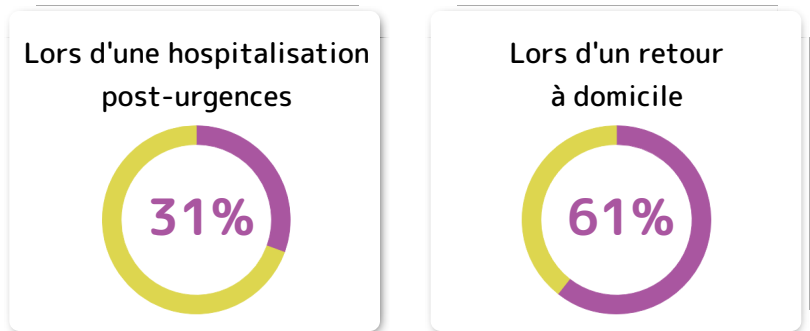


## Durée de passage



(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

### Prise en charge inférieure à 4 heures



## Sorties

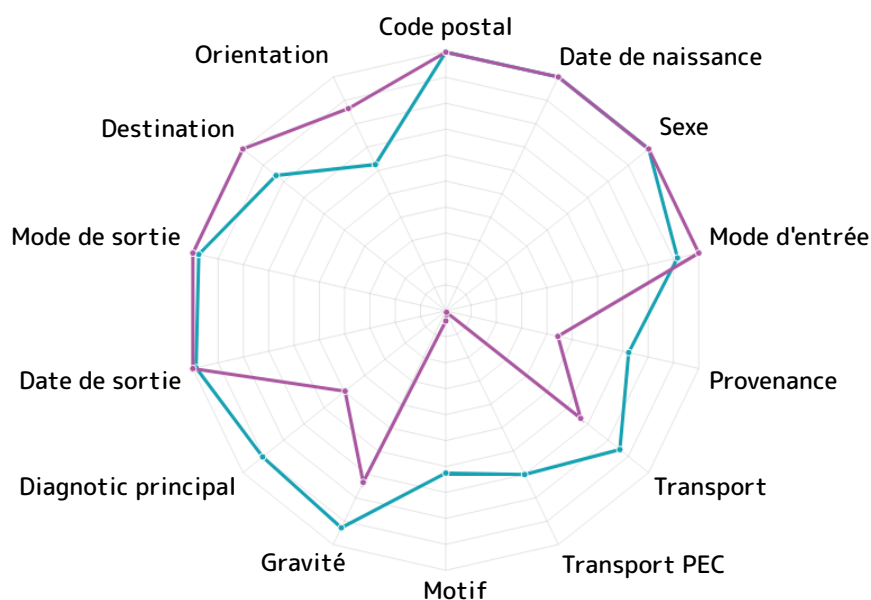
### Répartition des modes de sorties



Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.



## Exploitableté



RPU transmis

**29 500**

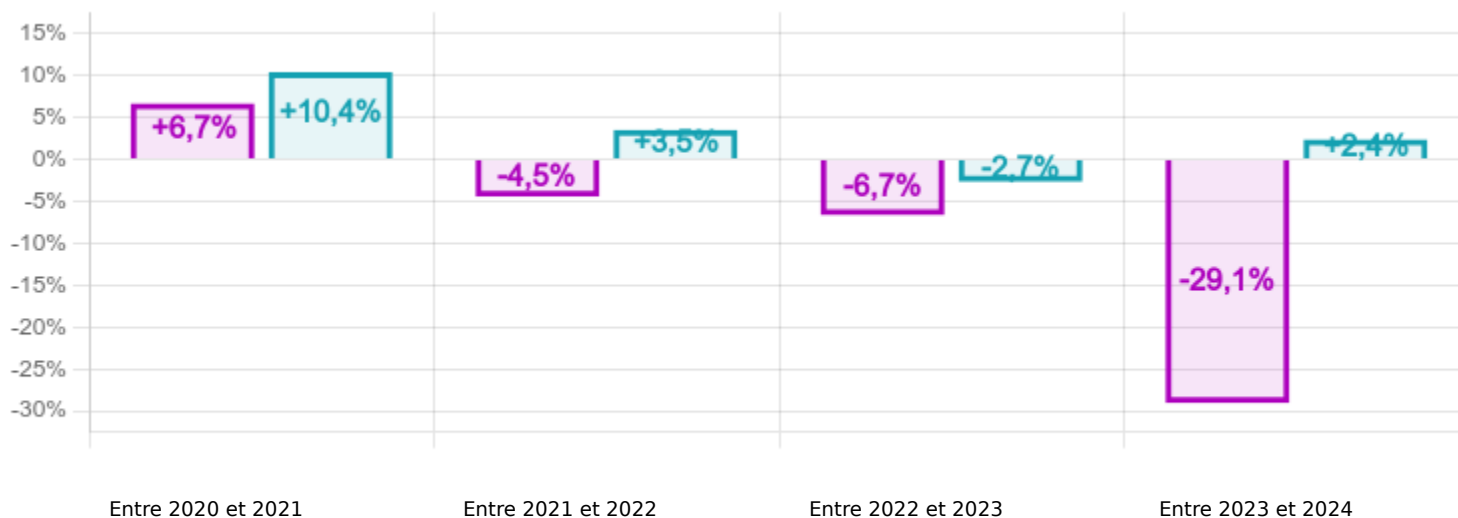
**Exploitableté globale 73,2%**

Code postal	99,7%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	44,3%
Transport	66,5%
Transport PEC	0,6%
Motif	3,9%
Gravité	73,4%
Diagnostic principal	49,7%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	86,5%

● CH CHATEAUROUX  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

● Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

## Évolution des passages par périodes



● CH CHATEAUROUX  
● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,1**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**49,6**

ans

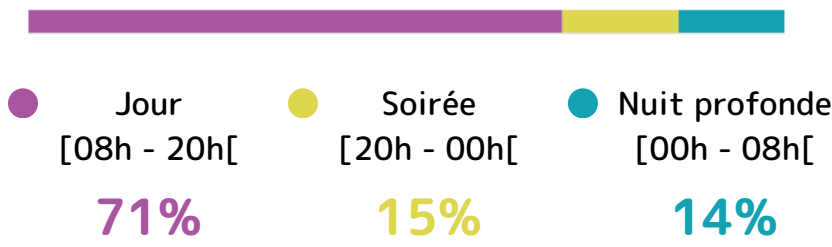
### Tranches d'âge des patients



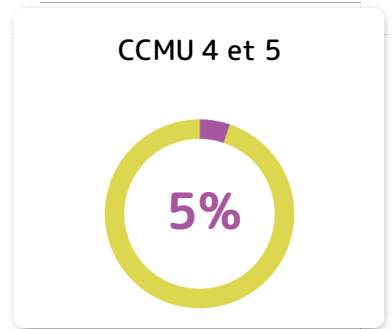
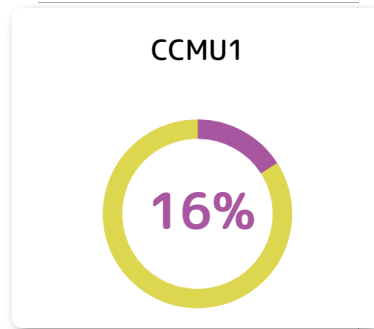
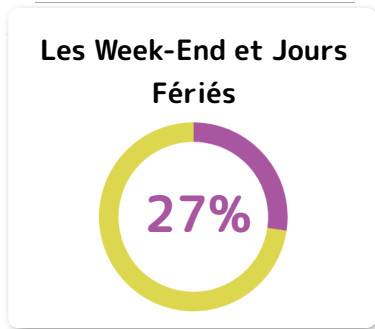
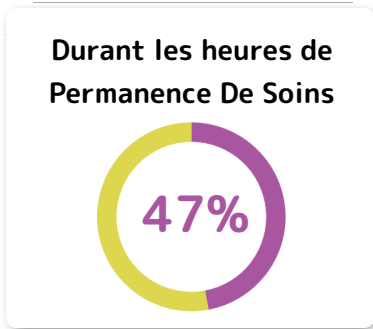
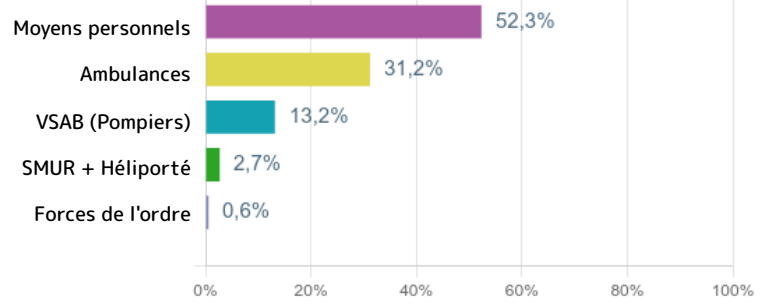
● Moins de 1 an **2%**    ● 1 à 17 ans **13%**    ● 18 à 74 ans **62%**    ● 75 ans et plus **23%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



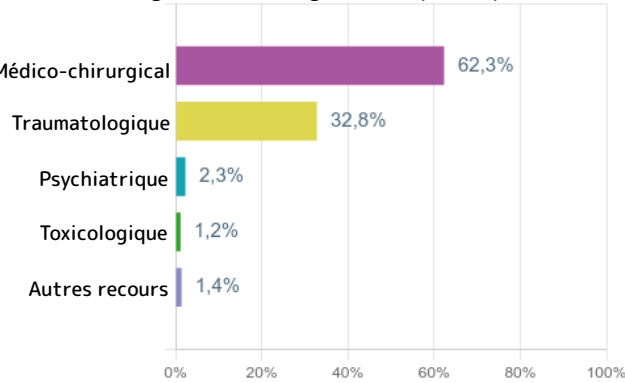
#### Mode de transport



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

#### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

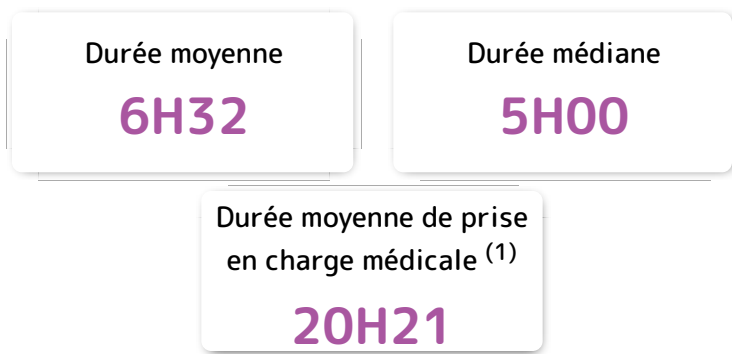


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	352	2,7%
Malaise (R531)	312	2,4%
Autres douleurs thoraciques (R073)	287	2,2%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	222	1,7%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	205	1,5%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	181	1,4%
Constipation (K590)	168	1,3%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	161	1,2%
Pneumopathie, sans précision (J189)	156	1,2%
Contusion du genou (S800)	143	1,1%

#### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

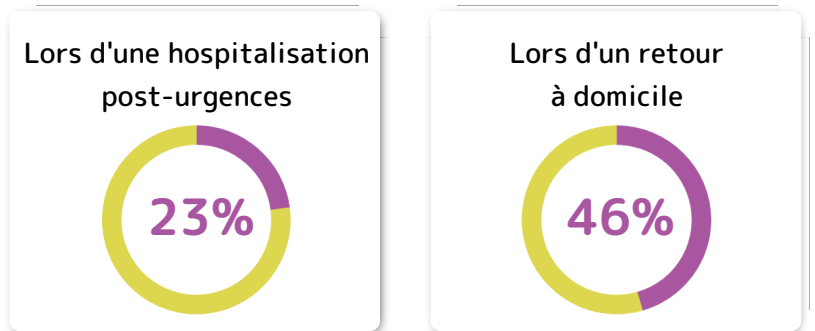
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
44,3	47,4	47,2	47,1	47,2	47,4	47,4

### Durée de passage



(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

#### Prise en charge inférieure à 4 heures



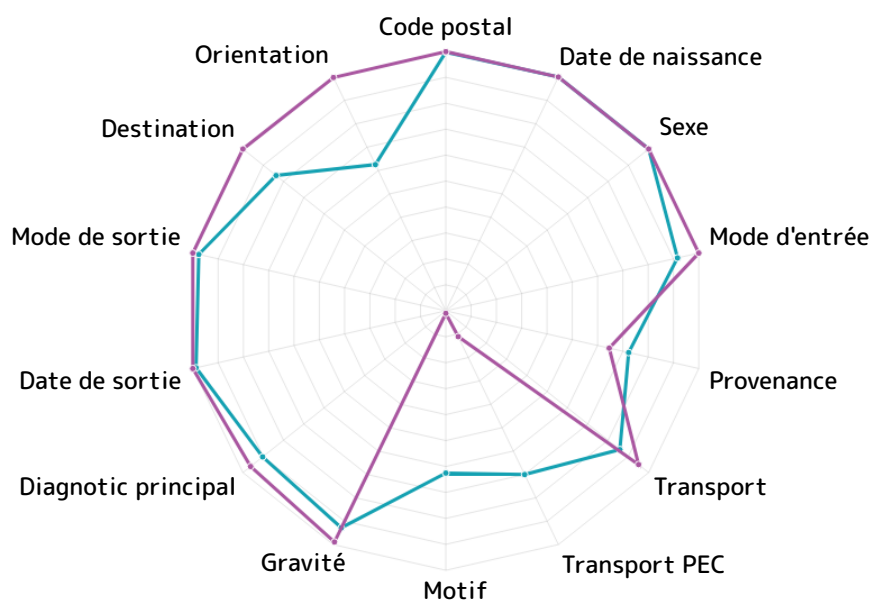
### Sorties

#### Répartition des modes de sorties



Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

### Exploitabilité



RPU transmis

**8 336**

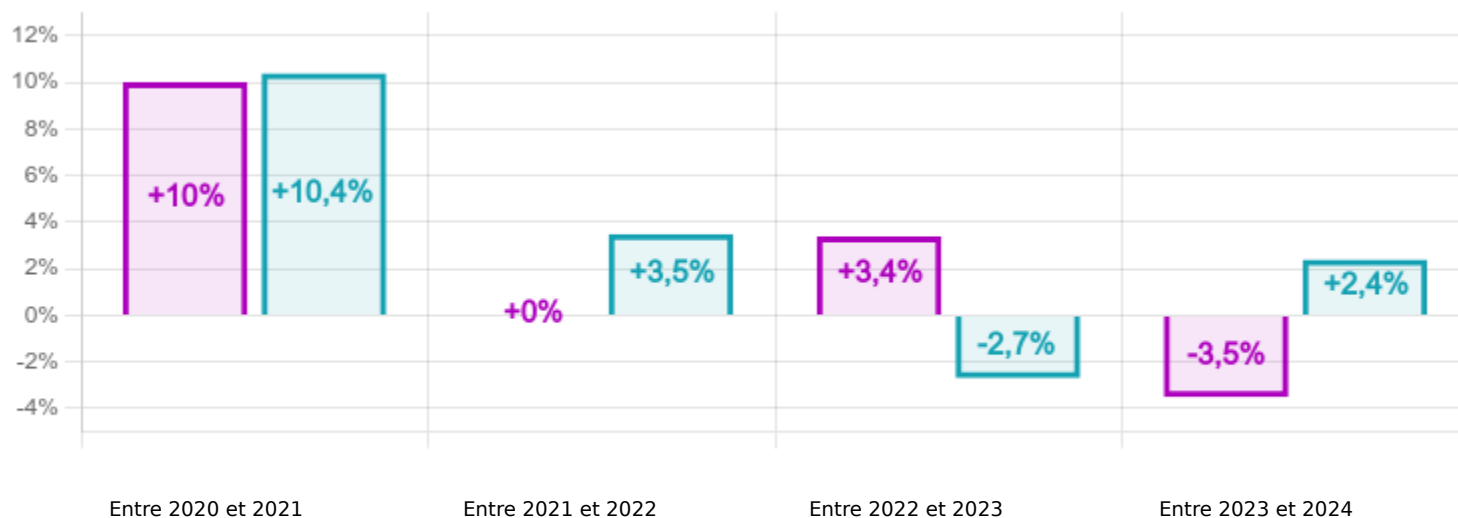
**Exploitabilité globale 83,3%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	64,6%
Transport	95,0%
Transport PEC	11,0%
Motif	1,0%
Gravité	98,9%
Diagnostic principal	96,2%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	99,8%

● CH DU BLANC  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

● Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

### Évolution des passages par périodes



● CH DU BLANC  
● Centre-Val de Loire

### Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**49,7**

ans

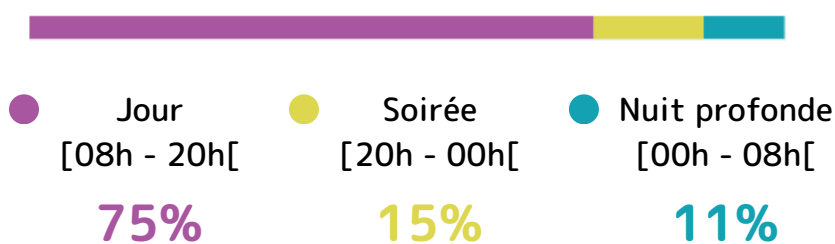
### Tranches d'âge des patients



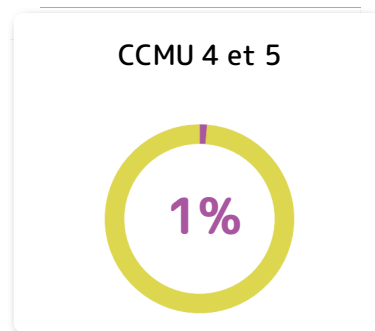
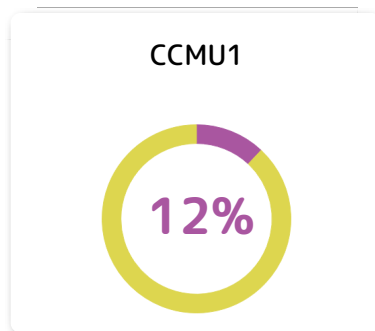
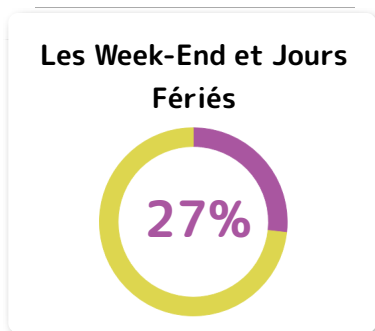
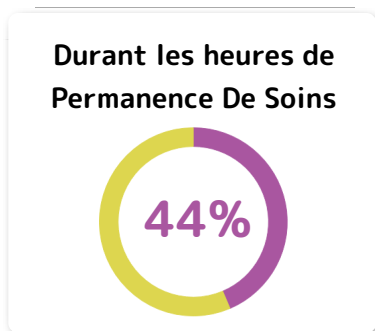
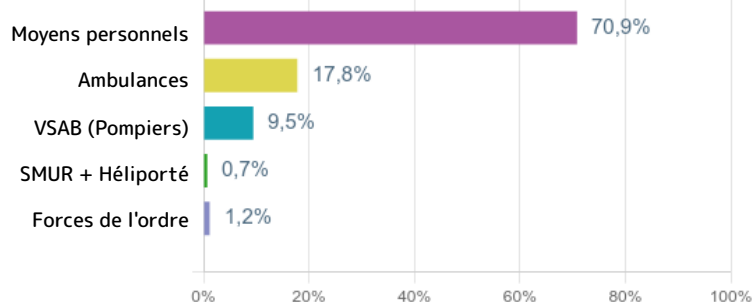
● Moins de 1 an **1%**    ● 1 à 17 ans **16%**    ● 18 à 74 ans **59%**    ● 75 ans et plus **24%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



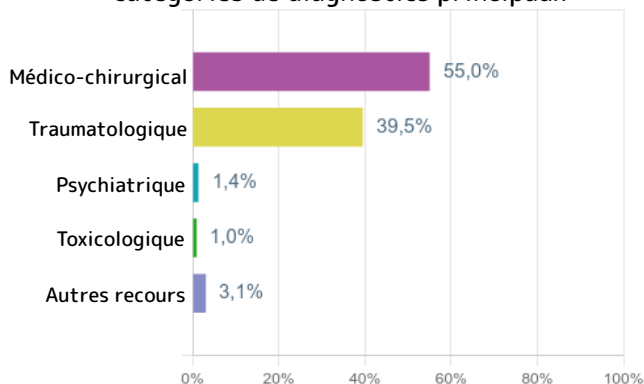
#### Mode de transport



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

#### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	247	3,2%
Constipation (K590)	217	2,8%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	188	2,5%
Malaise (R531)	149	1,9%
Pneumopathie, sans précision (J189)	127	1,7%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	123	1,6%
Plaie ouverte du cuir chevelu (S010)	107	1,4%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	107	1,4%
Contusion du genou (S800)	104	1,4%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	102	1,3%

#### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
72,2	93,3	95,7	96,4	96,6	96,7	96,6

### Durée de passage

Durée moyenne

**4H02**

Durée médiane

**3H11**

Durée moyenne de prise en charge médicale <sup>(1)</sup>

**4H53**

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**31%**

Lors d'un retour à domicile

**65%**

<sup>(1)</sup> Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

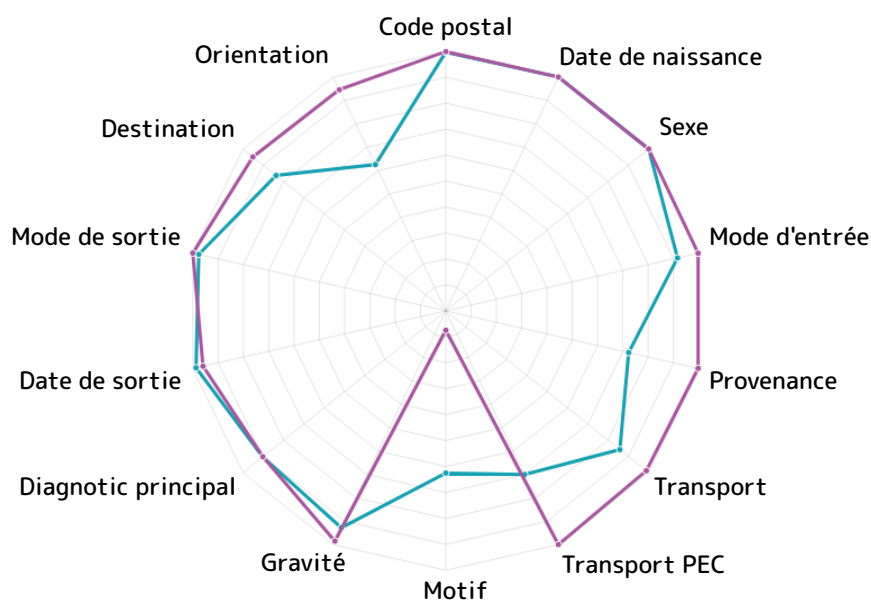
Retour à domicile  
**82,97%**



Hospitalisation  
**17,03%**

Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

## Exploitableté



RPU transmis

12 899

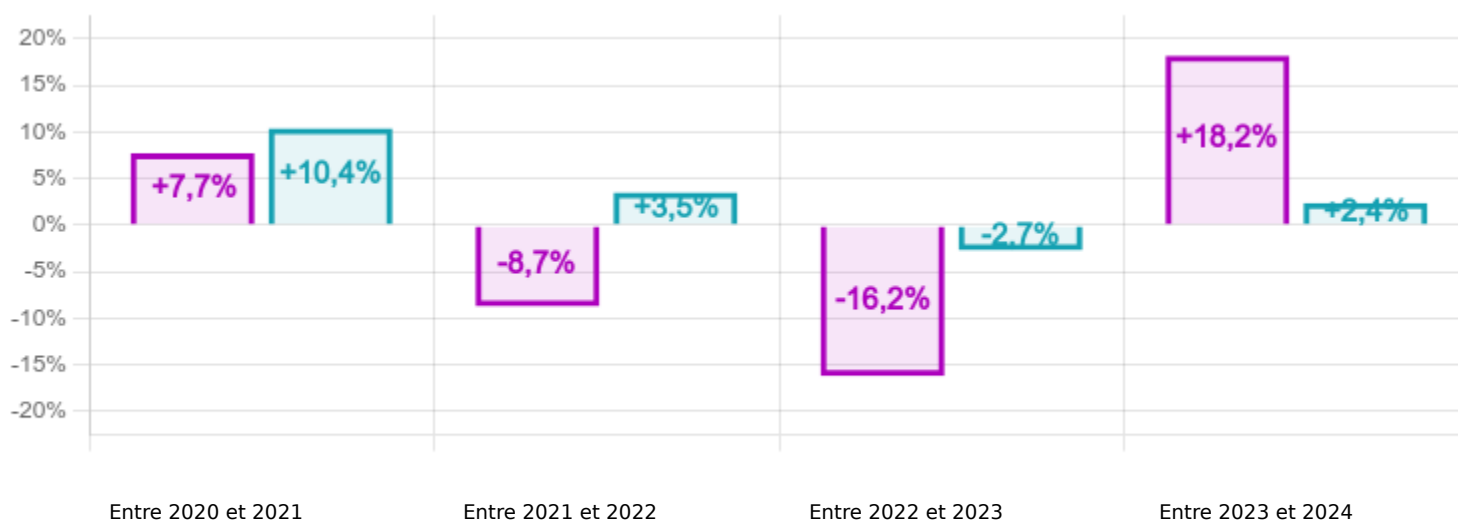
Exploitableté globale **91,4%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,8%
Provenance	99,8%
Transport	98,8%
Transport PEC	100,0%
Motif	7,5%
Gravité	98,5%
Diagnostic principal	90,2%
Date de sortie	96,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	95,1%
Orientation	94,6%

● CH LA TOUR BLANCHE - ISSOUDUN  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

● Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

## Évolution des passages par périodes



● CH LA TOUR BLANCHE - ISSOUDUN

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

44,8

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

1%

● 1 à 17 ans

20%

● 18 à 74 ans

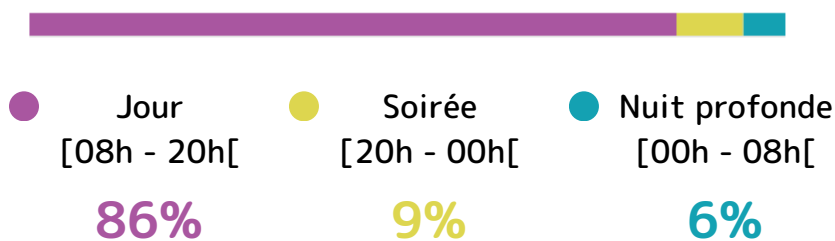
63%

● 75 ans et plus

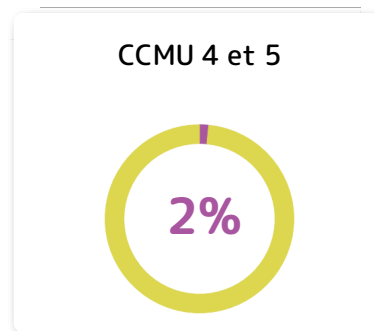
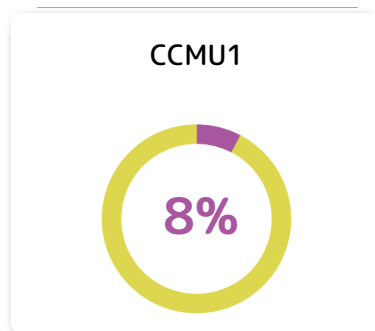
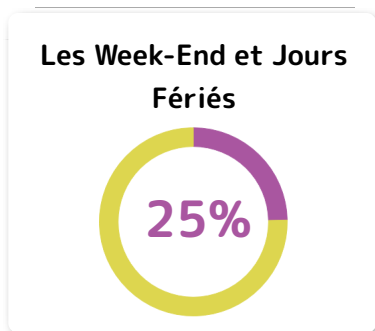
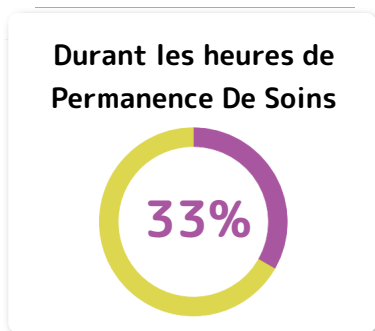
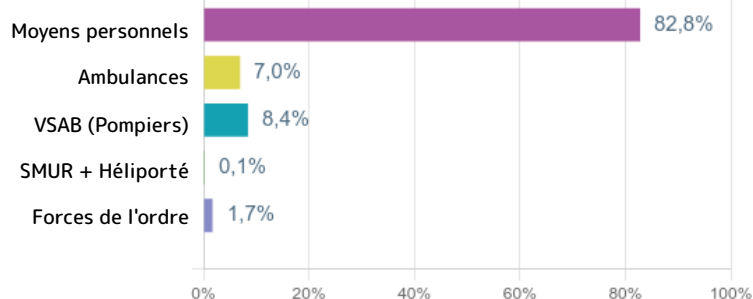
17%

## Arrivées

### Horaires des arrivées



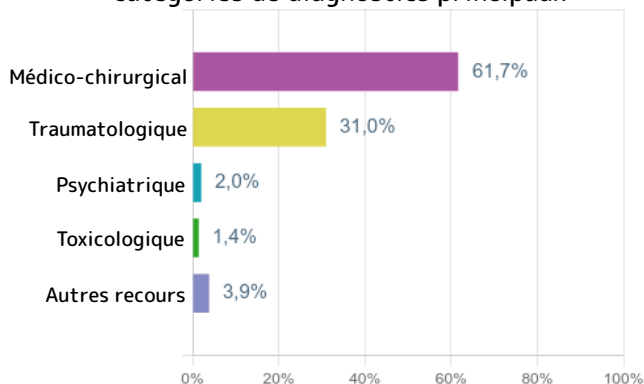
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	354	3,1%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	241	2,1%
Delivrance d'un certificat medical (Z027)	188	1,6%
Constipation (K590)	172	1,5%
Rhinopharyngite (aigua) [rhume banal] (J00)	171	1,5%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	162	1,4%
Autres douleurs thoraciques (R073)	156	1,4%
Malaise (R531)	153	1,3%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	153	1,3%
Bronchite aigua, sans précision (J209)	151	1,3%

### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
93,9	94,1	94,3	94,7	94,9	95,0	95,0

## Durée de passage

Durée moyenne

**2H29**

Durée médiane

**1H29**

Durée moyenne de prise en charge médicale <sup>(1)</sup>

**2H17**

### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**61%**

Lors d'un retour à domicile

**90%**

<sup>(1)</sup> Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

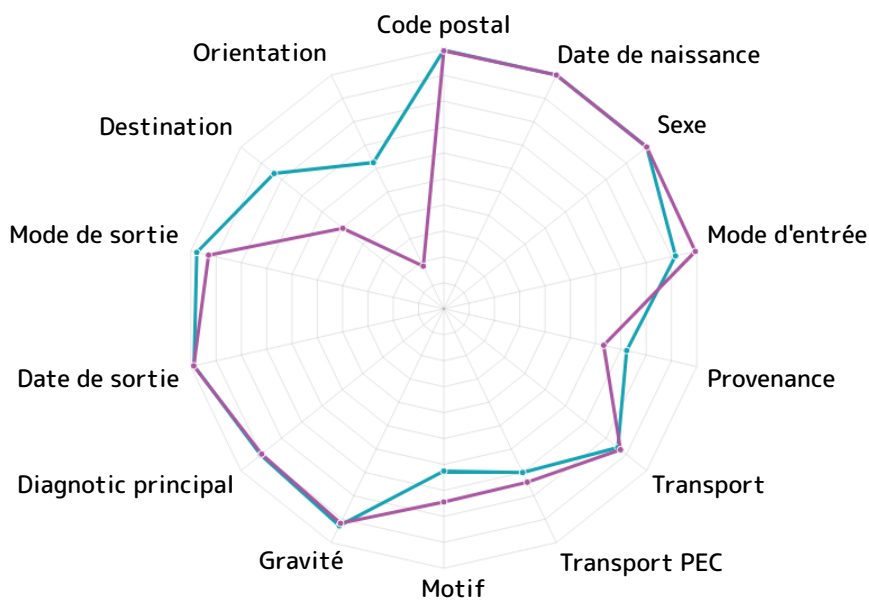
Retour à domicile  
**82,57%**



Hospitalisation  
**17,43%**

Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

## Exploitabilité



RPU transmis

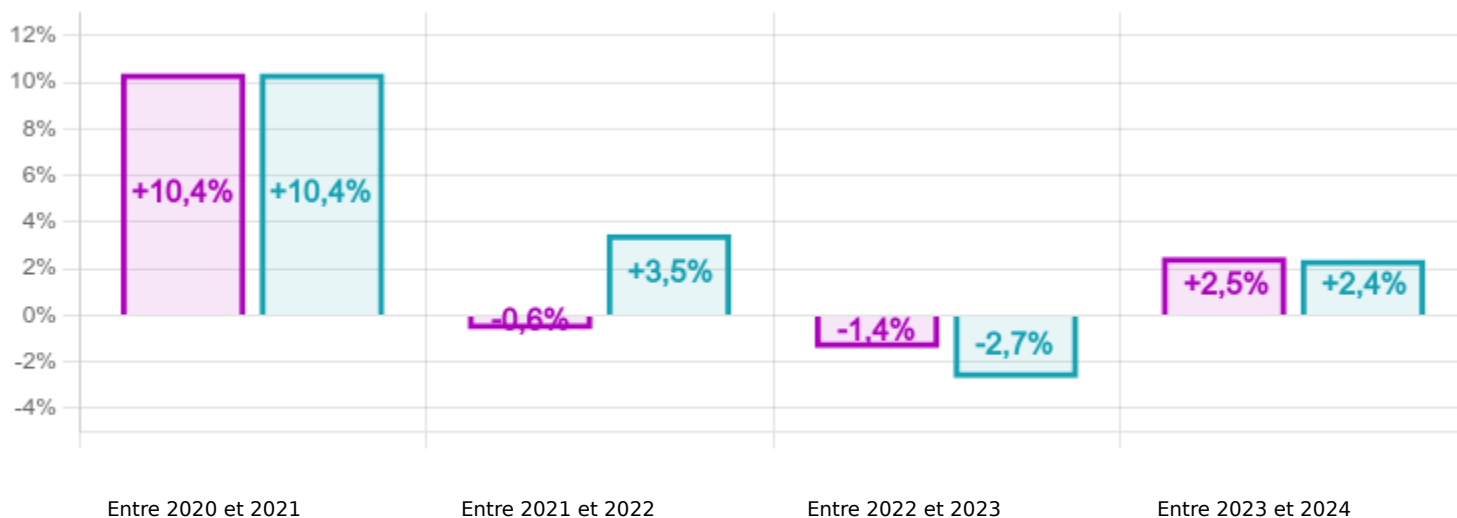
173 727

**Exploitabilité globale 81,4%**

Code postal	99,4%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,4%
Provenance	63,2%
Transport	87,1%
Transport PEC	74,2%
Motif	74,4%
Gravité	91,8%
Diagnostic principal	89,8%
Date de sortie	98,9%
Mode de sortie	93,0%
Destination	49,8%
Orientation	18,2%

- Indre-et-Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024
- Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

## Évolution des passages par périodes



- Indre-et-Loire
- Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

42,5

ans

### Tranches d'âge des patients

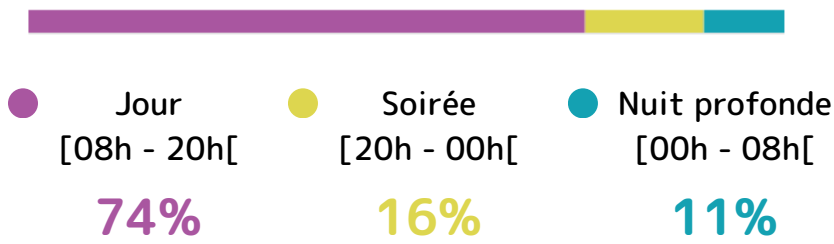


- Moins de 1 an: 3%
- 1 à 17 ans: 23%
- 18 à 74 ans: 57%
- 75 ans et plus: 18%

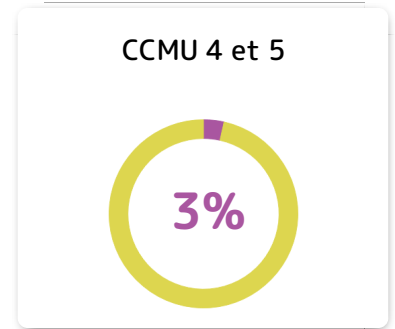
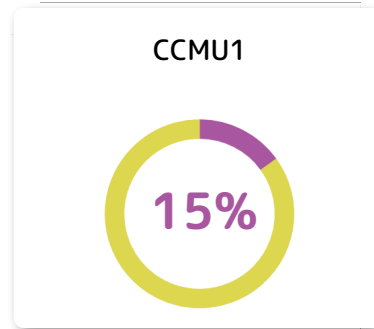
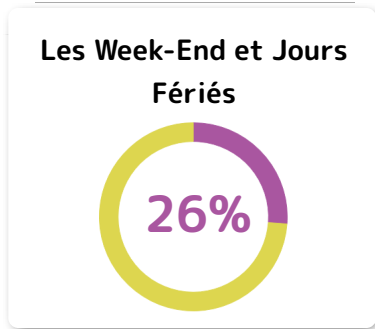
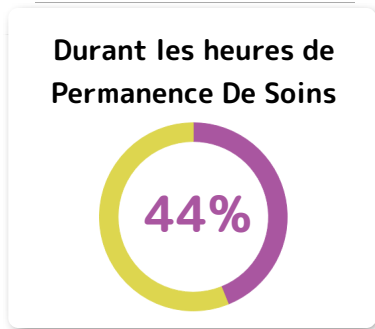
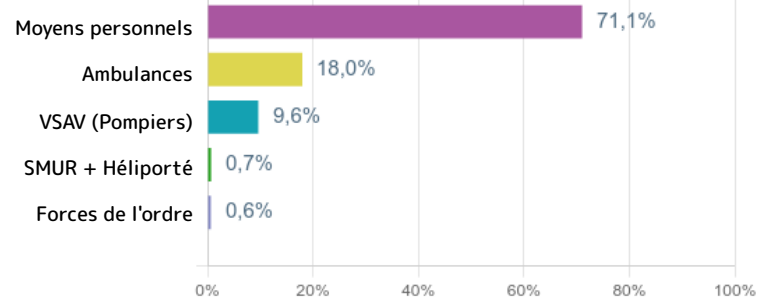


## Arrivées

### Horaires des arrivées



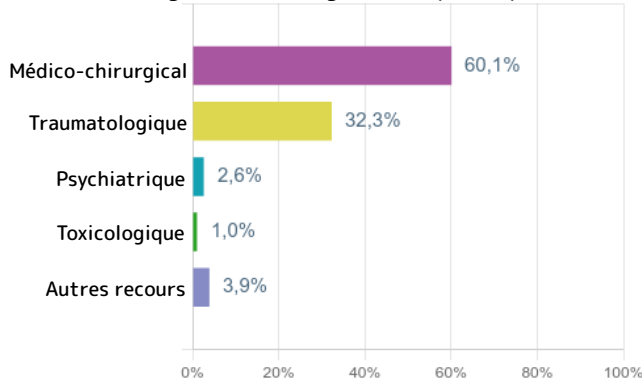
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

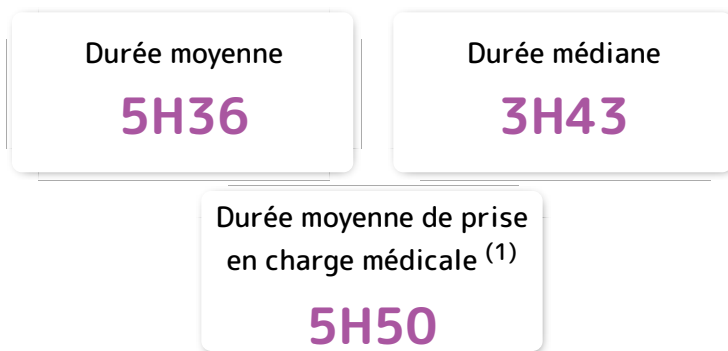


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	6 911	4,5%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	5 088	3,3%
Malaise (R531)	3 728	2,4%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	3 420	2,2%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	2 221	1,4%
Plaie ouverte d'autres parties de la tête (S018)	1 838	1,2%
Douleur aiguë (R520)	1 795	1,2%
Dyspnée (R060)	1 768	1,2%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	1 740	1,1%
Altération [baisse] de l'état général (R530)	1 606	1,0%

### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

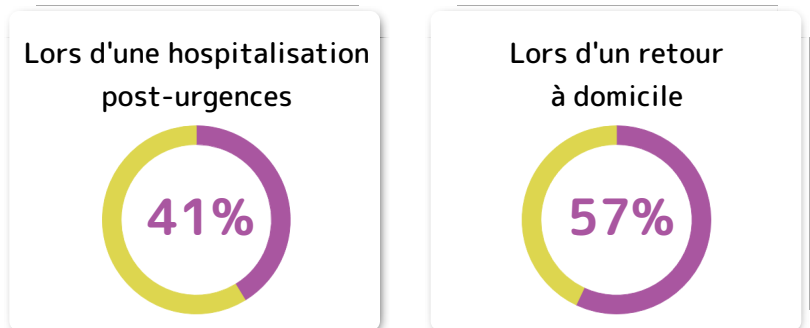


## Durée de passage



(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

### Prise en charge inférieure à 4 heures



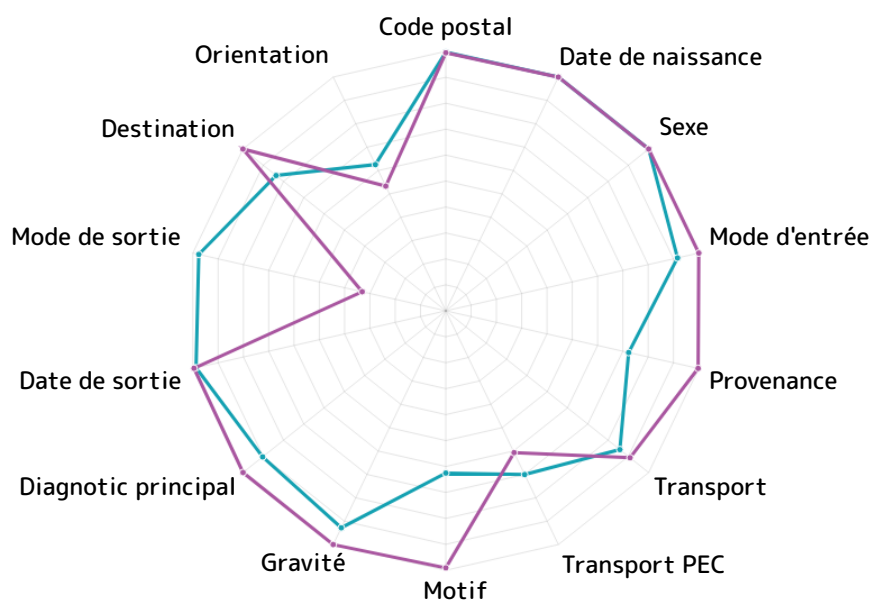
## Sorties

### Répartition des modes de sorties



Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

### Exploitableté



- CH DU CHINONNAIS  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024
- Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

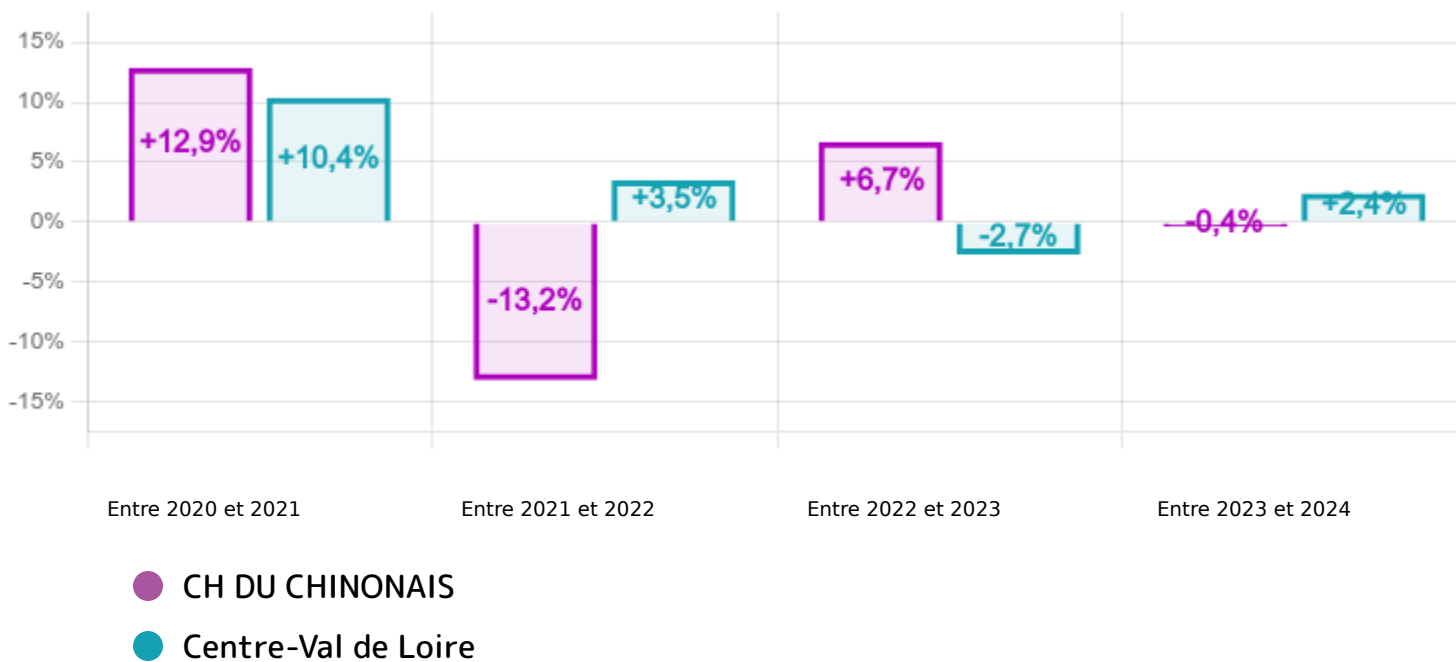
RPU transmis

**15 343**

**Exploitableté globale 88,3%**

Code postal	99,4%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	99,8%
Transport	90,8%
Transport PEC	60,7%
Motif	99,1%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	100,0%
Date de sortie	99,5%
Mode de sortie	33,1%
Destination	100,0%
Orientation	53,3%

### Évolution des passages par périodes



### Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**50,9**

ans

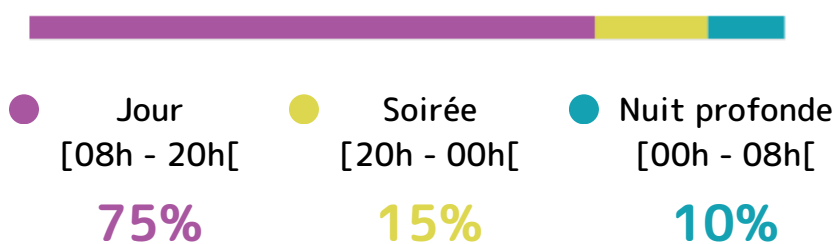
### Tranches d'âge des patients



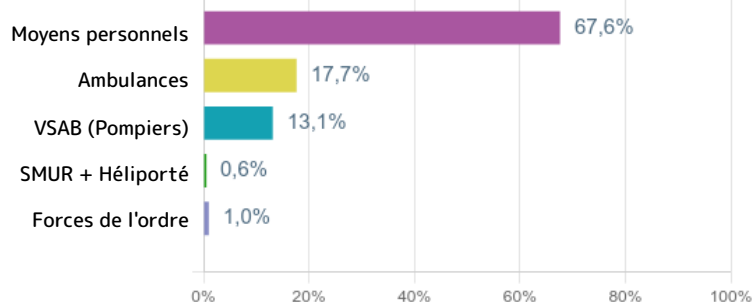
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **13%**
- 18 à 74 ans **63%**
- 75 ans et plus **24%**

### Arrivées

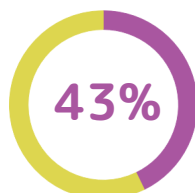
#### Horaires des arrivées



#### Mode de transport



#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



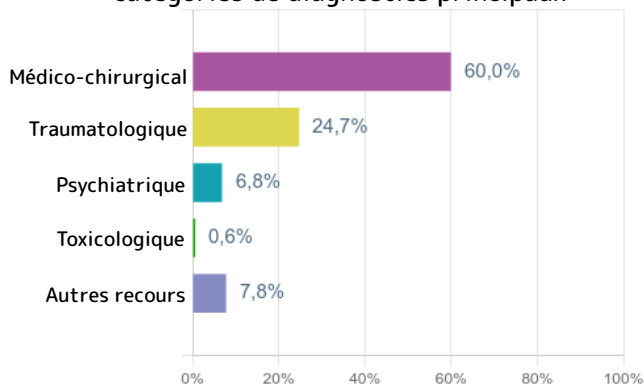
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

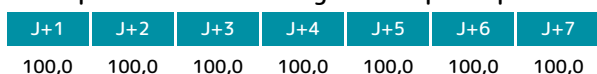
#### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	977	6,4%
Douleur aiguë (R520)	839	5,5%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	657	4,3%
Inquiétude et préoccupation exagérées pour les événements sources de tension (R466)	621	4,1%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	455	3,0%
Malaise (R531)	352	2,3%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	340	2,2%
Dyspnée (R060)	228	1,5%
Chutes à répétition, non classées ailleurs (R296)	220	1,4%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	186	1,2%

#### Évolution de la médiane des taux

#### d'exploitabilité des diagnostics principaux



### Durée de passage

#### Durée moyenne

3H45

#### Durée médiane

3H11

#### Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

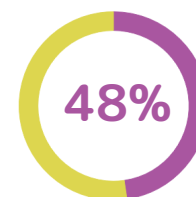
#N/D

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

#### Lors d'une hospitalisation post-urgences



#### Lors d'un retour à domicile



(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

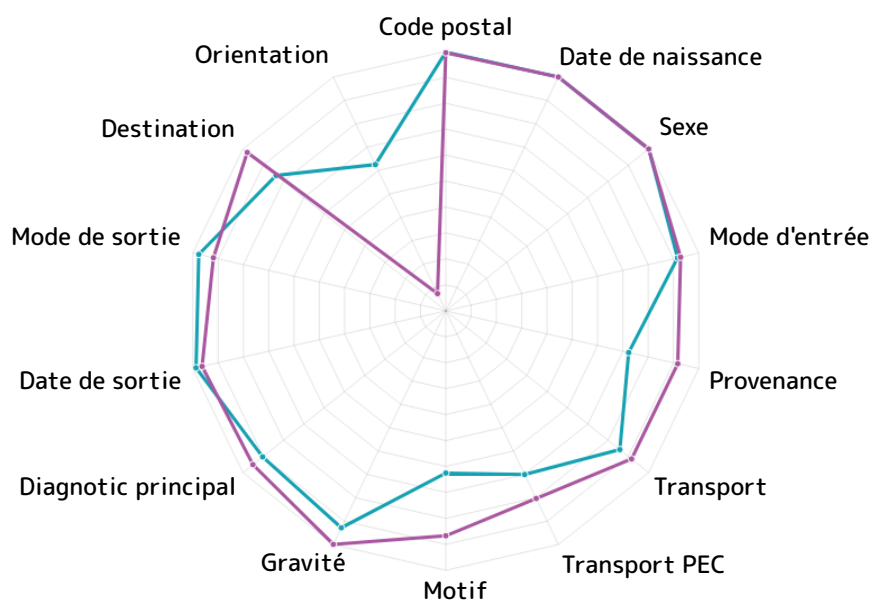
99,41%

#### Hospitalisation

0,59%

Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

## Exploitabilité



RPU transmis

10 646

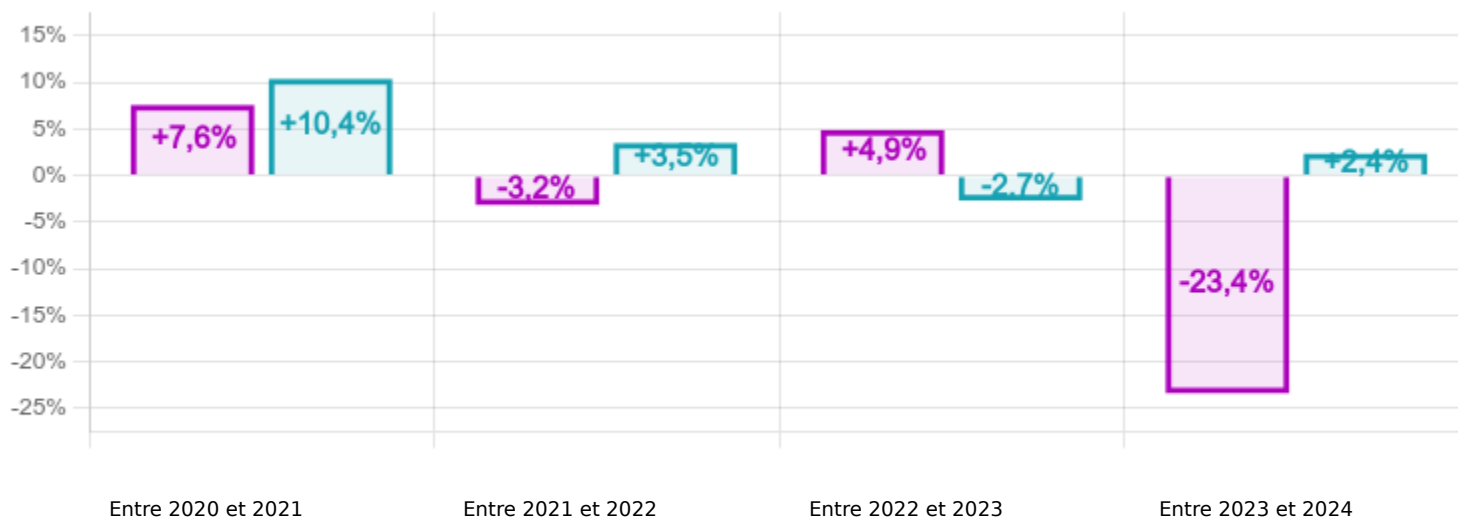
Exploitabilité globale **87,9%**

Code postal	99,5%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	92,8%
Provenance	91,7%
Transport	91,6%
Transport PEC	80,3%
Motif	86,7%
Gravité	99,9%
Diagnostic principal	95,1%
Date de sortie	96,3%
Mode de sortie	91,9%
Destination	97,9%
Orientation	7,4%

● CH PAUL MARTINAIS - LOCHES  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

● Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

## Évolution des passages par périodes



● CH PAUL MARTINAIS - LOCHES

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

52,3

ans

## Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

0%

● 1 à 17 ans

14%

● 18 à 74 ans

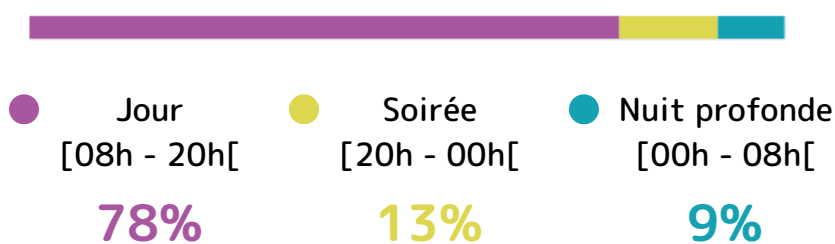
60%

● 75 ans et plus

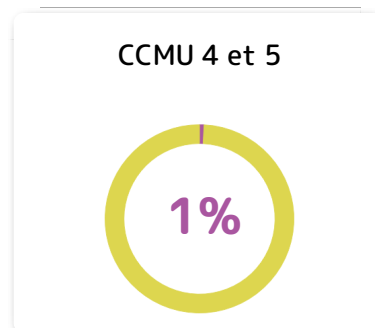
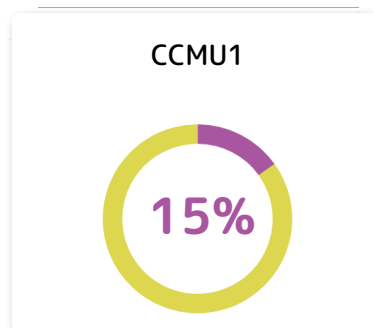
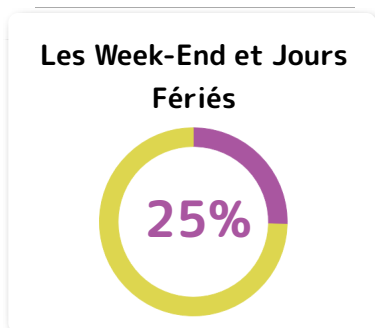
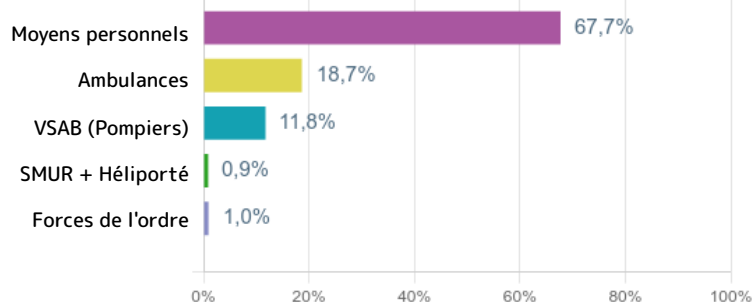
26%

## Arrivées

### Horaires des arrivées



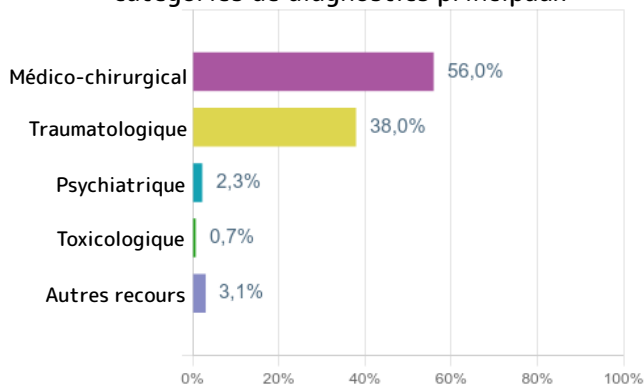
### Mode de transport



## Diagnostic principal

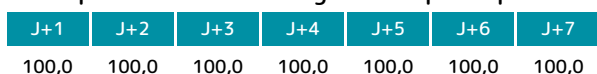
### Top 10 Diagnostics principaux

### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	394	3,9%
Malaise (R531)	269	2,7%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	254	2,5%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	238	2,4%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	195	1,9%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	164	1,6%
Douleur, sans précision (R529)	124	1,2%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	120	1,2%
Plaie ouverte du cuir chevelu (S010)	115	1,1%
Contusion de l'épaule et du bras (S400)	110	1,1%

### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux



## Durée de passage

Durée moyenne

**3H27**

Durée médiane

**2H39**

Durée moyenne de prise en charge médicale <sup>(1)</sup>

**#N/D**

### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**41%**

Lors d'un retour à domicile

**73%**

<sup>(1)</sup> Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

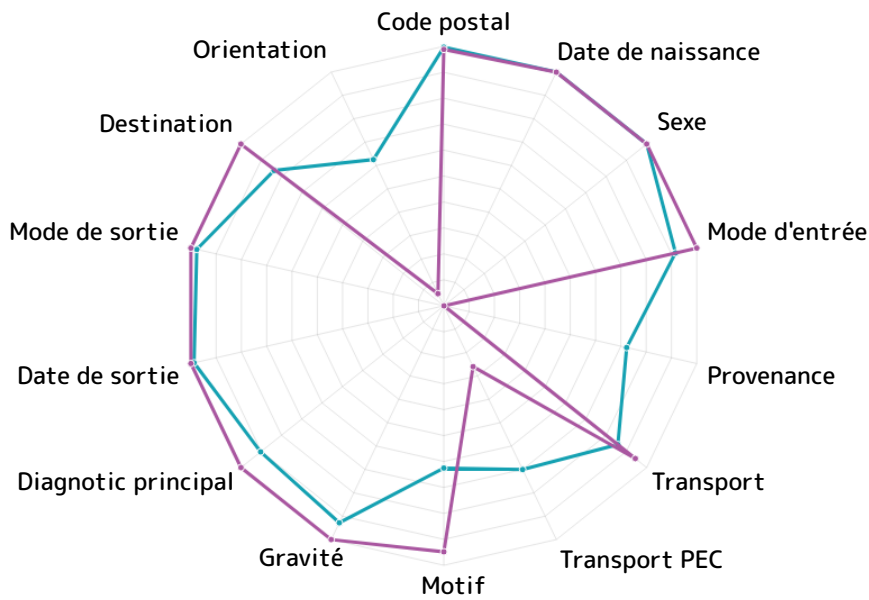
**99,03%**

Hospitalisation

**0,97%**

Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

### Exploitableté



RPU transmis

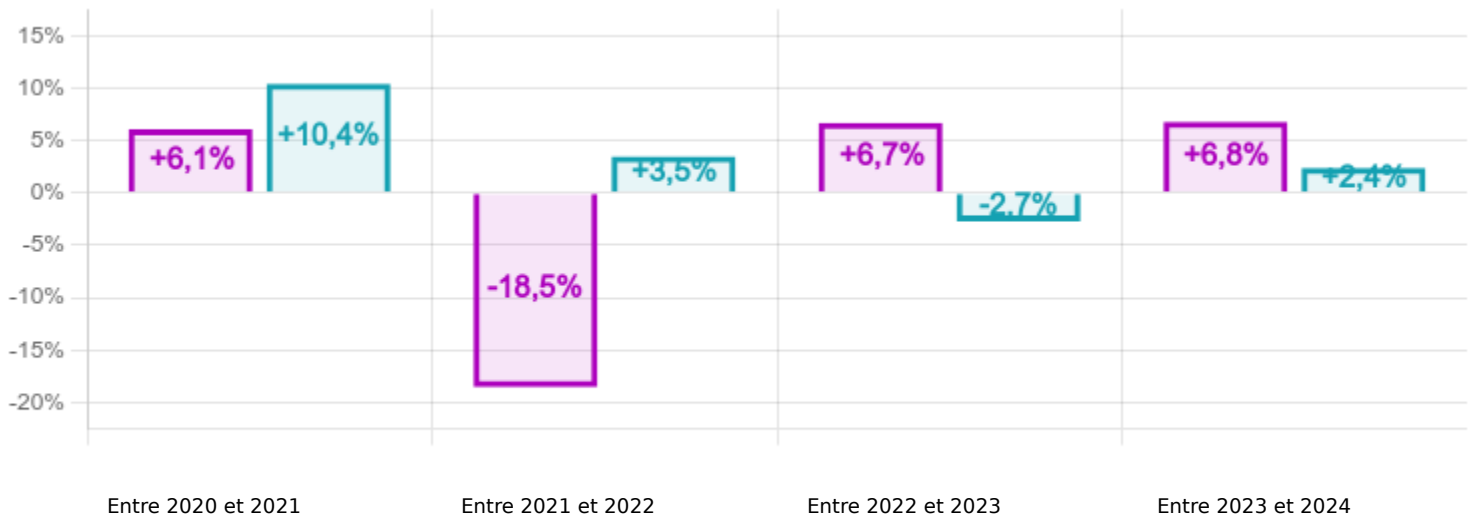
**16 719**

**Exploitableté globale 79,9%**

Code postal	98,8%
Date de naissance	99,9%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	0,1%
Transport	94,4%
Transport PEC	26,0%
Motif	94,8%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	100,0%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	5,2%

- CHIC - AMBOISE - HOPITAL ROBERT DEBRE  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024
- Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

### Évolution des passages par périodes



- CHIC - AMBOISE - HOPITAL ROBERT DEBRE
- Centre-Val de Loire

### Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**49,3**

ans

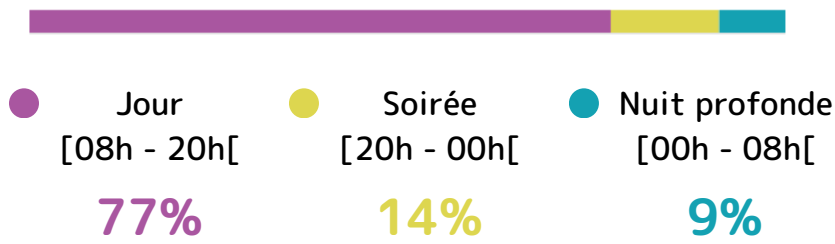
### Tranches d'âge des patients



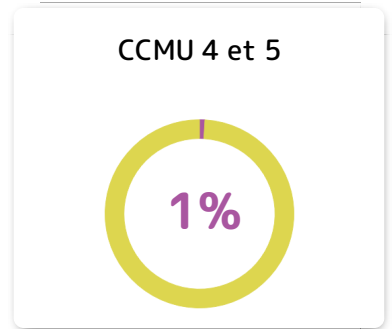
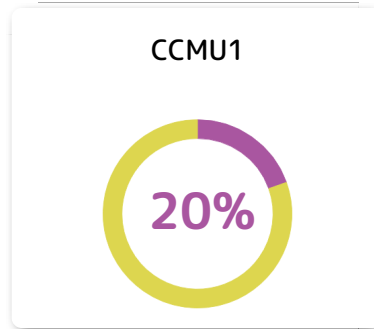
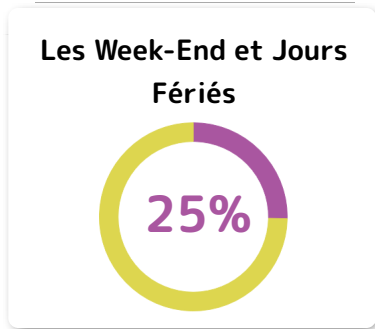
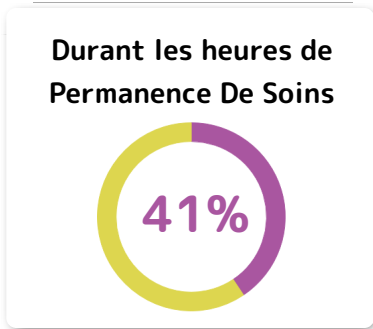
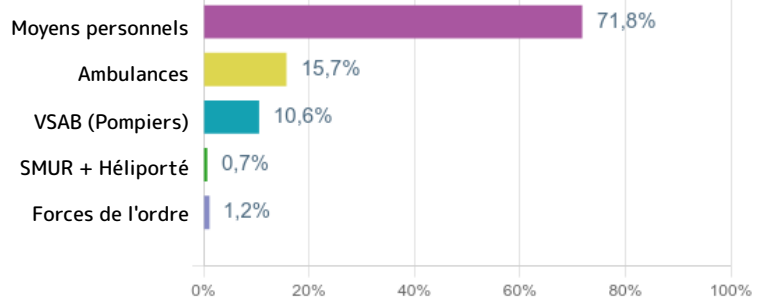
- Moins de 1 an: **0%**
- 1 à 17 ans: **17%**
- 18 à 74 ans: **61%**
- 75 ans et plus: **22%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



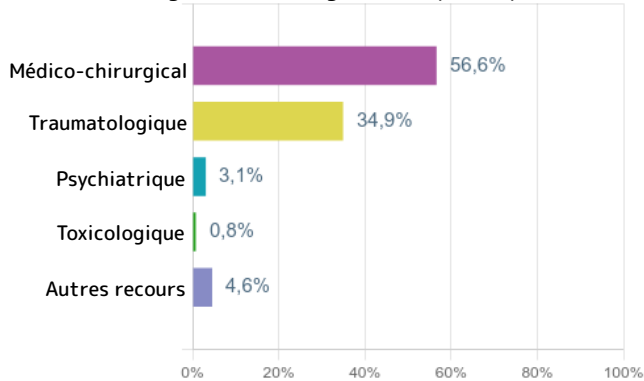
#### Mode de transport



### Diagnostic principal

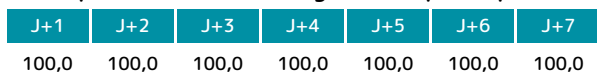
#### Top 10 Diagnostics principaux

#### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	776	4,7%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	624	3,8%
Douleur aiguë (R520)	569	3,4%
Malaise (R531)	381	2,3%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	377	2,3%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	280	1,7%
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	240	1,4%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	235	1,4%
Chutes à répétition, non classées ailleurs (R296)	208	1,3%
Dyspnée (R060)	207	1,2%

#### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux



### Durée de passage

Durée moyenne

**3H17**

Durée médiane

**2H44**

Durée moyenne de prise en charge médicale <sup>(1)</sup>

**#N/D**

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**72%**

Lors d'un retour à domicile

**51%**

<sup>(1)</sup> Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile  
**2,92%**

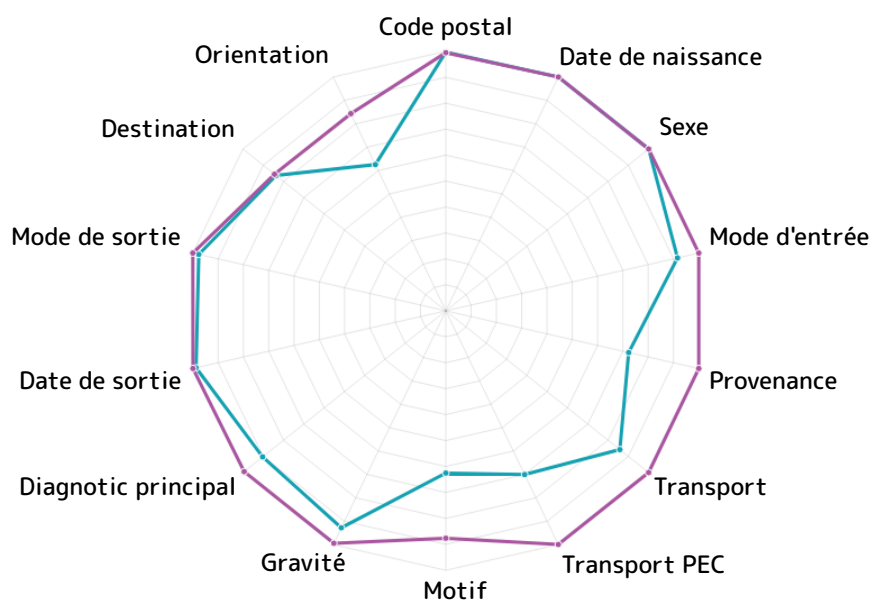


Hospitalisation  
**97,08%**

Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.



## Exploitabilité



RPU transmis

**33 243**

**Exploitabilité globale 96,8%**

Code postal	99,5%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	100,0%
Transport PEC	100,0%
Motif	87,6%
Gravité	99,4%
Diagnostic principal	99,4%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	100,0%
Destination	84,4%
Orientation	84,3%

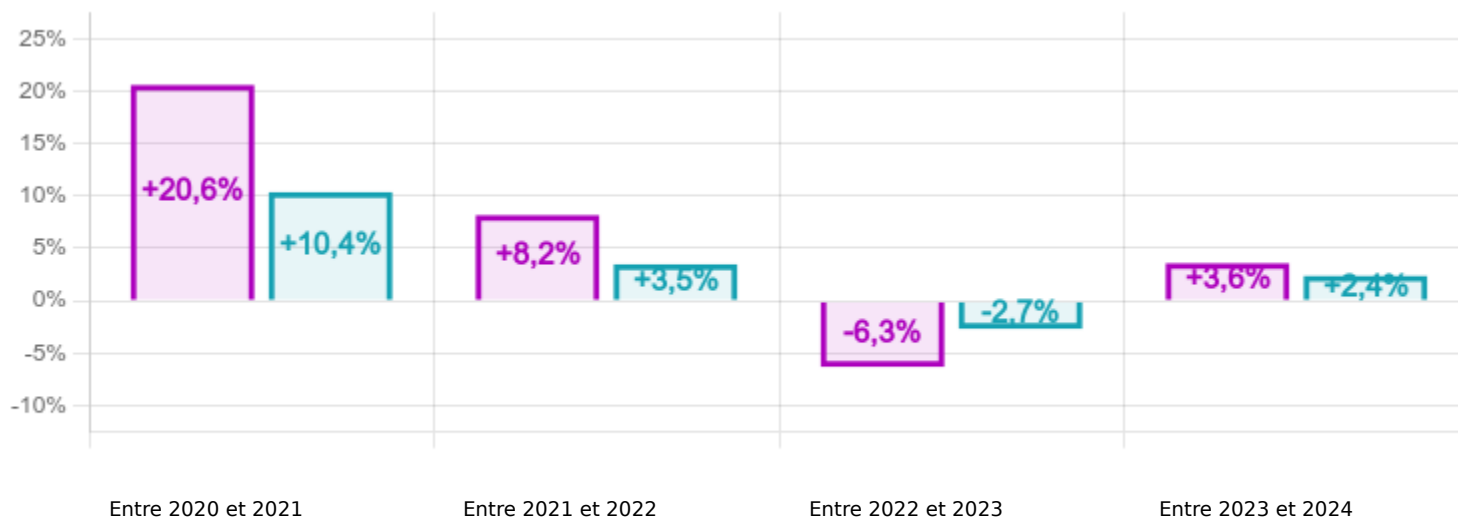
● CHRU CLOCHEVILLE - TOURS (Pédiatrie)

Du 01-01-2024 au 31-12-2024

● Centre-Val de Loire

Du 01-01-2024 au 31-12-2024

## Évolution des passages par périodes



● CHRU CLOCHEVILLE - TOURS (Pédiatrie)

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,2**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**6,5**

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

**15%**

● 1 à 17 ans

**85%**

● 18 à 74 ans

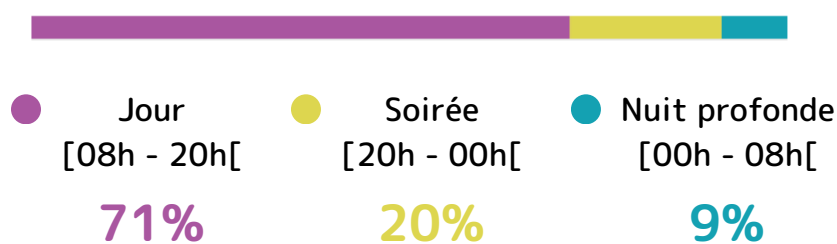
**0%**

● 75 ans et plus

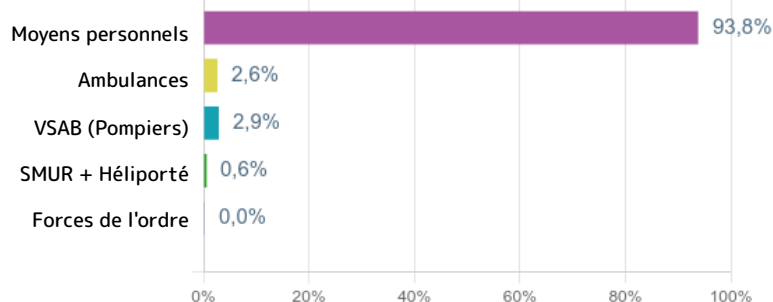
**0%**

### Arrivées

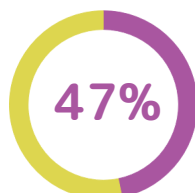
#### Horaires des arrivées



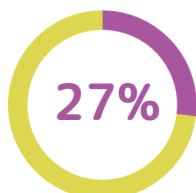
#### Mode de transport



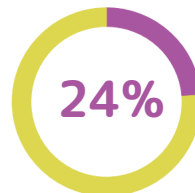
#### Durant les heures de Permanence De Soins



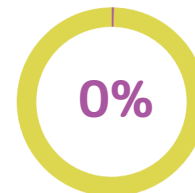
#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



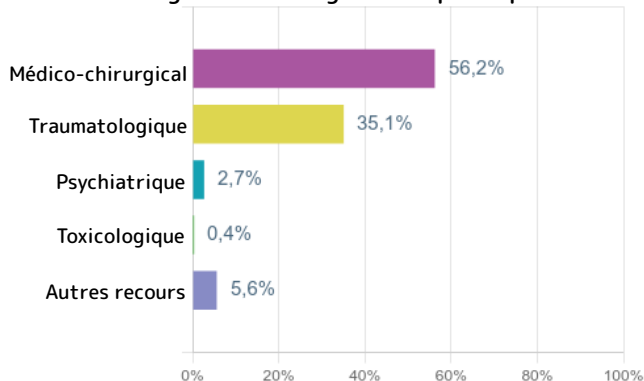
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

#### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Infections intestinales virales, sans précision (A084)	1 453	4,5%
Infection virale, sans précision (B349)	1 300	4,0%
Plaie ouverte d'autres parties de la tête (S018)	1 079	3,3%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	1 069	3,3%
Lesion traumatique superficielle d'autres parties de la tête (S008)	1 062	3,3%
Otite moyenne aigue suppurée (H660)	922	2,8%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	842	2,6%
Asthme, sans précision (J459)	788	2,4%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	733	2,3%
Fievre, sans précision (R509)	670	2,1%

#### Évolution de la médiane des taux

#### d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
4,4	98,9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

### Durée de passage

#### Durée moyenne

4H16

#### Durée médiane

3H46

#### Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

1H27

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

#### Lors d'une hospitalisation post-urgences



#### Lors d'un retour à domicile



(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

85,59%

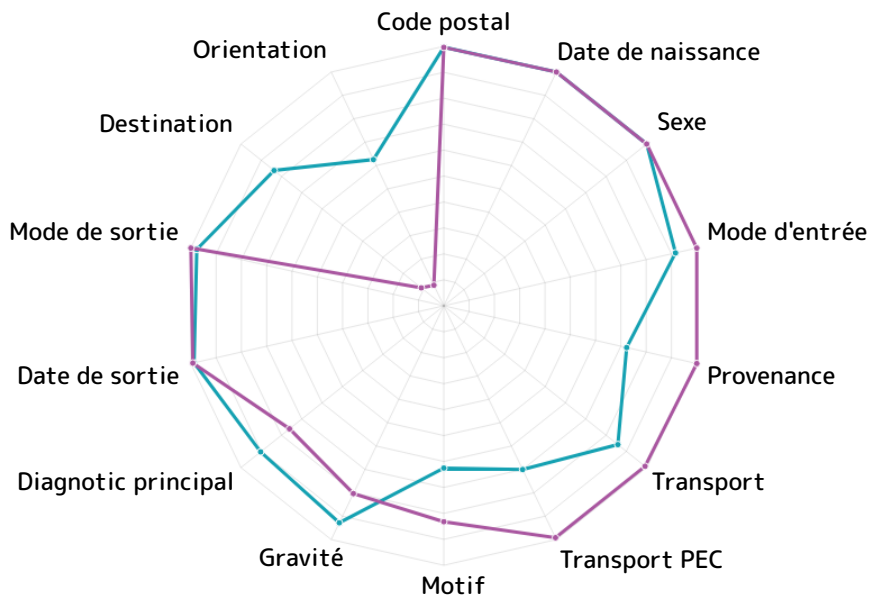
#### Hospitalisation

14,41%



Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

Exploitabilité



RPU transmis

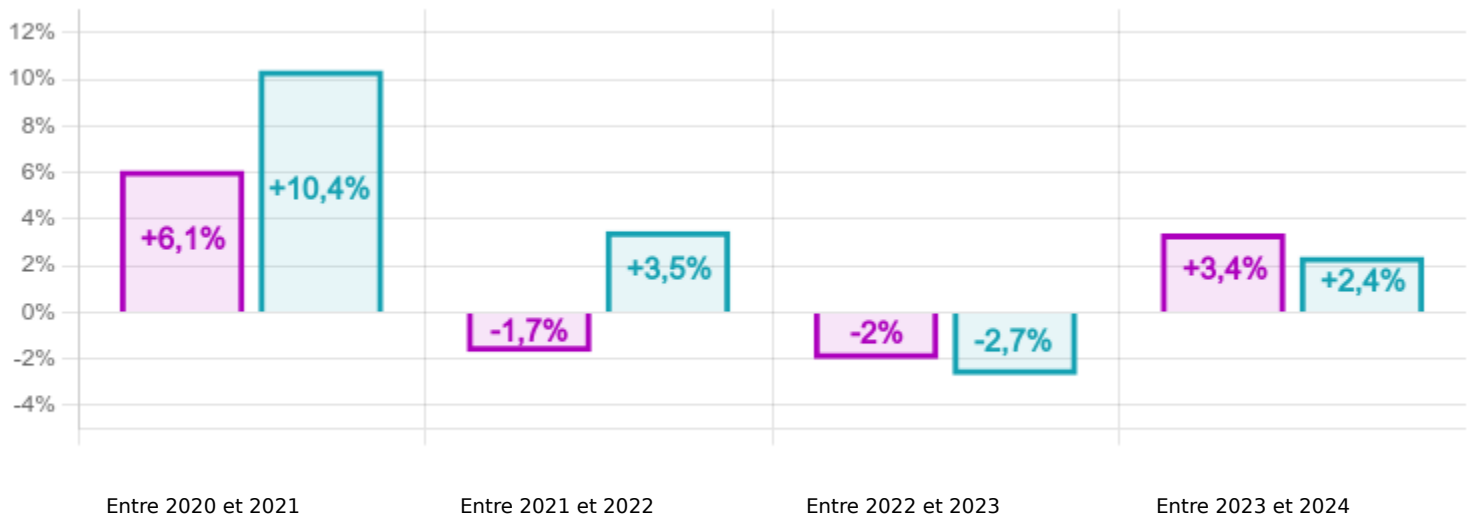
51 432

Exploitabilité globale **82,6%**

Code postal	99,6%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	99,2%
Transport PEC	99,2%
Motif	83,2%
Gravité	80,3%
Diagnostic principal	76,1%
Date de sortie	99,2%
Mode de sortie	100,0%
Destination	11,1%
Orientation	8,8%

- CHRU TROUSSEAU - CHAMBRAY  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024
- Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

Évolution des passages par périodes



- CHRU TROUSSEAU - CHAMBRAY
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

49,7

ans

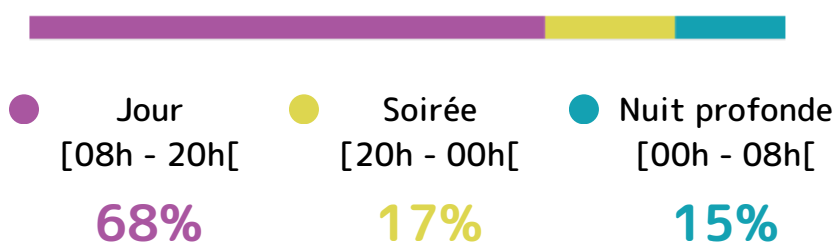
Tranches d'âge des patients



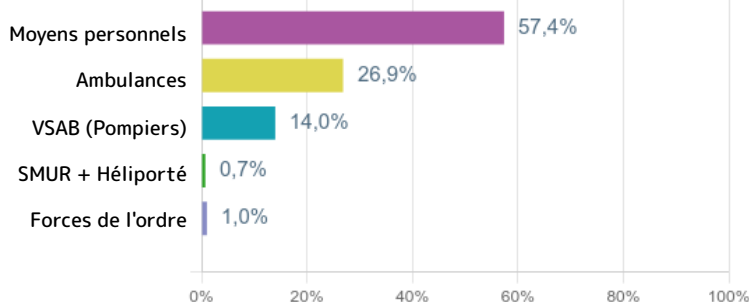
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **4%**
- 18 à 74 ans **76%**
- 75 ans et plus **20%**

### Arrivées

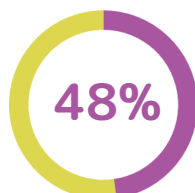
#### Horaires des arrivées



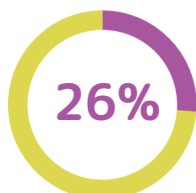
#### Mode de transport



#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



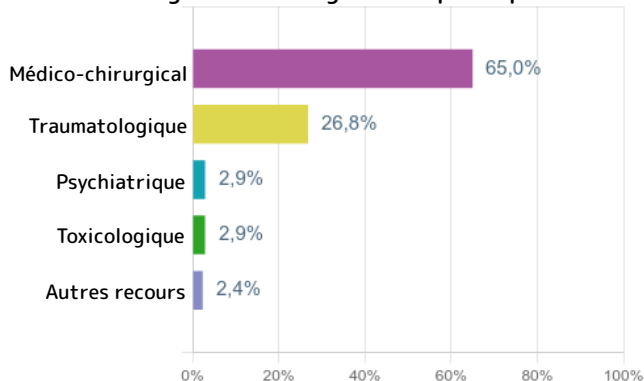
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

#### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	994	2,6%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	965	2,5%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	744	2,0%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	735	1,9%
Céphalée (R51)	634	1,7%
Malaise (R531)	586	1,5%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	479	1,3%
Autres douleurs thoraciques (R073)	476	1,3%
Lombalgie basse (M545)	392	1,0%
Dyspnée (R060)	352	0,9%

#### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
52,9	72,3	72,9	73,1	73,2	73,6	73,6

### Durée de passage

#### Durée moyenne

7H56

#### Durée médiane

5H12

#### Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

5H55

(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

#### Lors d'une hospitalisation post-urgences



#### Lors d'un retour à domicile



### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

67,69%

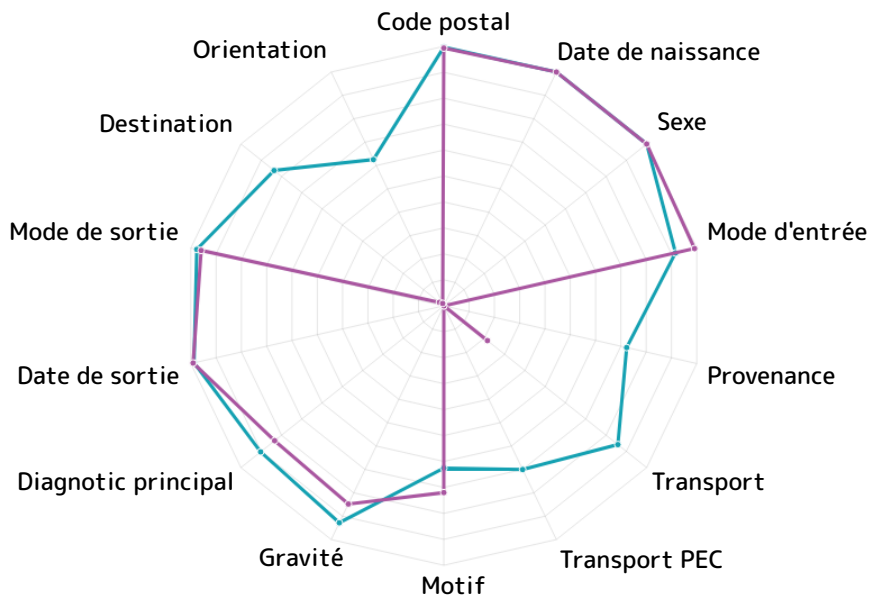
#### Hospitalisation

32,31%



Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

### Exploitableté



RPU transmis

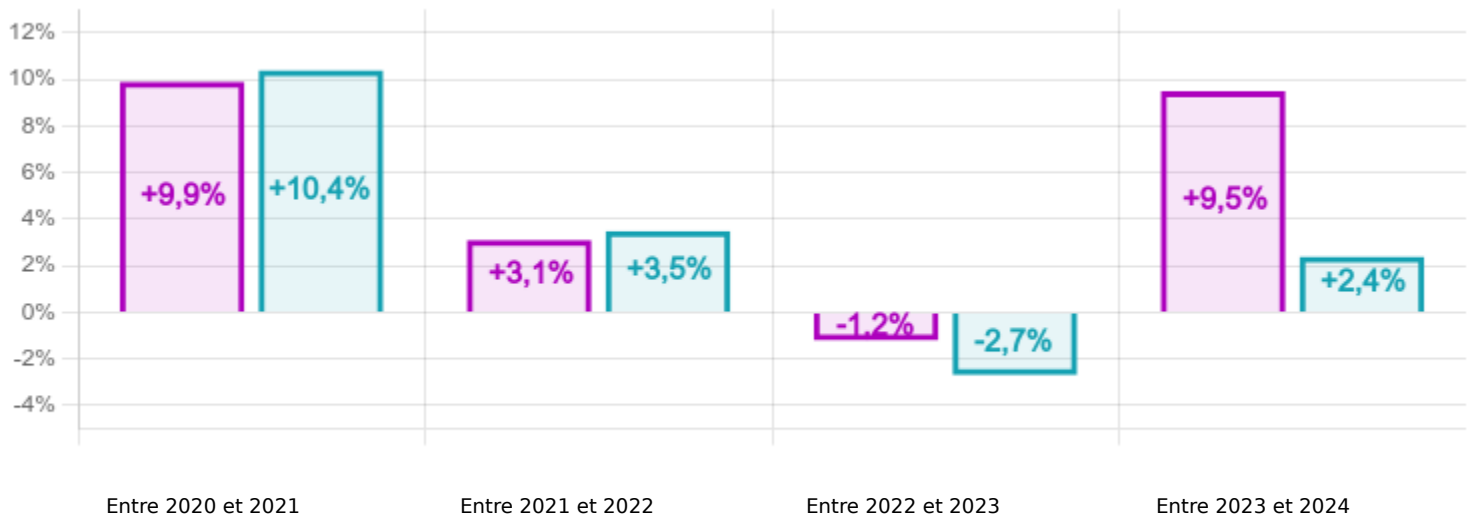
**23 847**

**Exploitableté globale 61,3%**

Code postal	99,3%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,1%
Provenance	0,0%
Transport	21,5%
Transport PEC	0,0%
Motif	72,0%
Gravité	84,8%
Diagnostic principal	83,4%
Date de sortie	99,1%
Mode de sortie	95,9%
Destination	2,1%
Orientation	1,0%

- NCT+ SAINT GATIEN ALLIANCE  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024
- Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

### Évolution des passages par périodes



- NCT+ SAINT GATIEN ALLIANCE
- Centre-Val de Loire

### Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**54,1**

ans

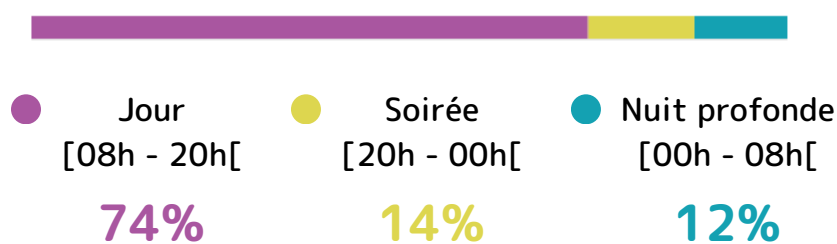
### Tranches d'âge des patients



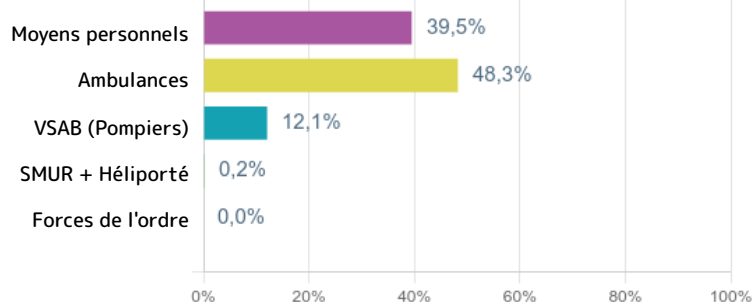
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **5%**
- 18 à 74 ans **70%**
- 75 ans et plus **25%**

### Arrivées

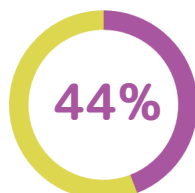
#### Horaires des arrivées



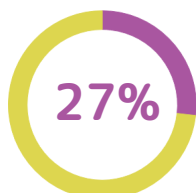
#### Mode de transport



#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



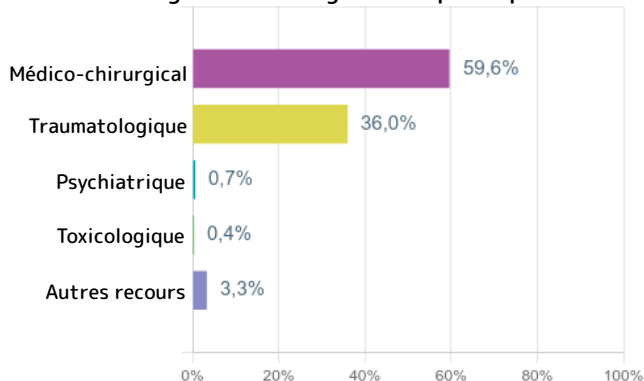
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

#### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précises (R104)	1 953	9,9%
Malaise (R531)	1 041	5,3%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	939	4,7%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	736	3,7%
Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609)	648	3,3%
Dyspnée (R060)	487	2,5%
Contusion du genou (S800)	470	2,4%
Contusion de l'épaule et du bras (S400)	451	2,3%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	426	2,2%
Douleur, sans précision (R529)	414	2,1%

#### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
75,0	82,8	83,3	83,8	84,1	84,4	84,4

### Durée de passage

#### Durée moyenne

7H24

#### Durée médiane

3H58

#### Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

#### Lors d'une hospitalisation post-urgences



#### Lors d'un retour à domicile



### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

80,78%

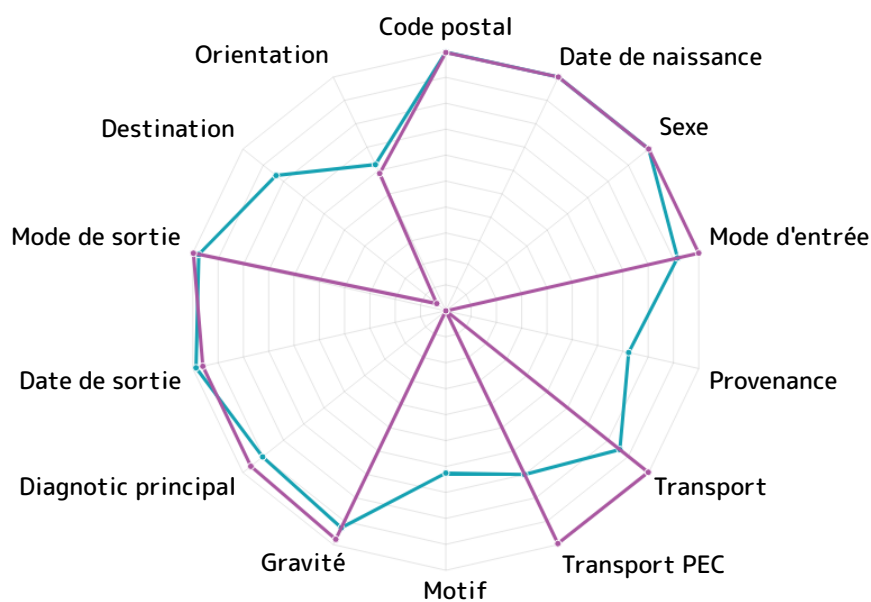
#### Hospitalisation

19,22%



Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

Exploitabilité



RPU transmis

22 497

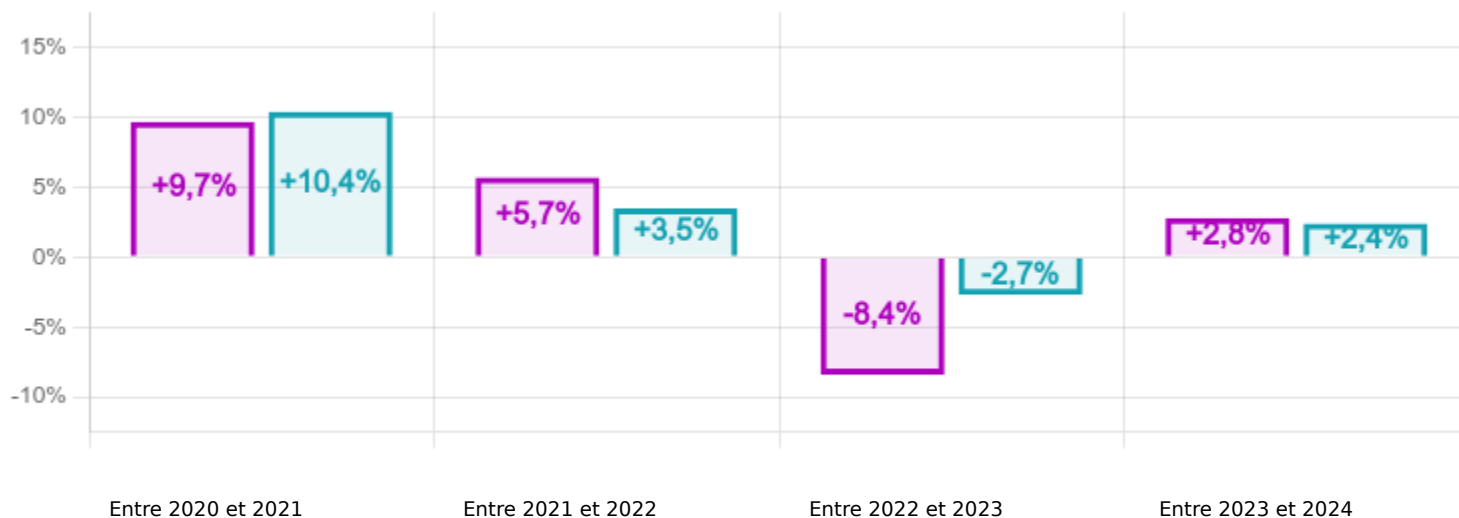
Exploitabilité globale **75,1%**

Code postal	99,5%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	0,2%
Transport	99,8%
Transport PEC	99,6%
Motif	0,0%
Gravité	97,7%
Diagnostic principal	96,1%
Date de sortie	96,0%
Mode de sortie	99,8%
Destination	4,5%
Orientation	58,8%

● POLE SANTE LEONARD DE VINCI  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

● Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

Évolution des passages par périodes



● POLE SANTE LEONARD DE VINCI  
● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

0,8

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

51,8

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

0%

● 1 à 17 ans

5%

● 18 à 74 ans

74%

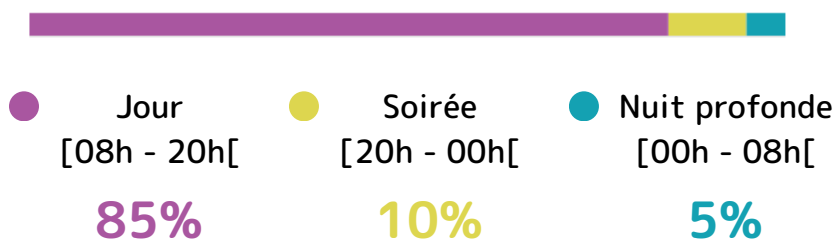
● 75 ans et plus

21%

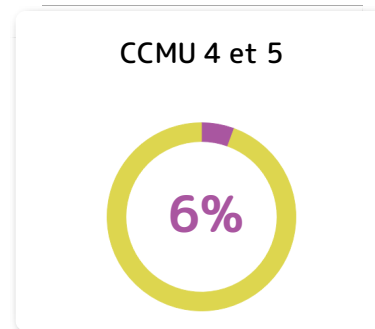
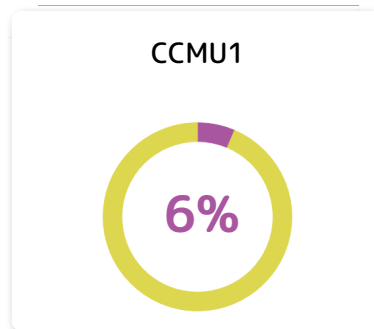
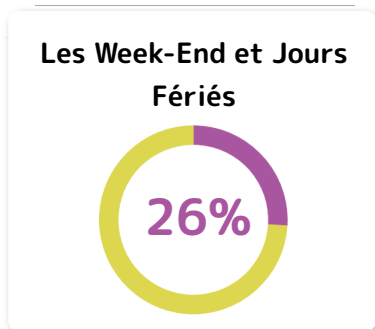
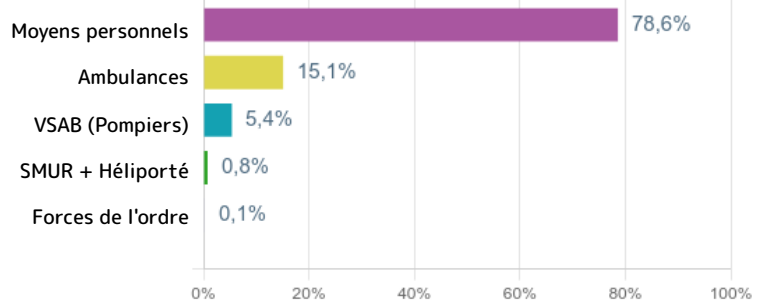


### Arrivées

#### Horaires des arrivées



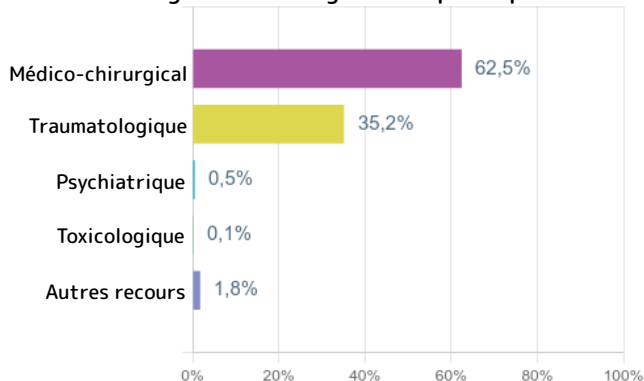
#### Mode de transport



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

#### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précises (R104)	1 587	7,4%
Alteration [baisse] de l'état général (R530)	978	4,6%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	923	4,3%
Malaise (R531)	829	3,9%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	553	2,6%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	429	2,0%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	391	1,8%
Dyspnée (R060)	326	1,5%
Plaie ouverte d'autres parties de la tête (S018)	317	1,5%
Syndrôme abdominal aigu (R100)	298	1,4%

#### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
95,0	96,2	96,2	96,3	96,2	96,4	96,3

### Durée de passage

Durée moyenne

**4H18**

Durée médiane

**2H57**

Durée moyenne de prise en charge médicale <sup>(1)</sup>

**#N/D**

<sup>(1)</sup> Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**21%**

Lors d'un retour à domicile

**71%**

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

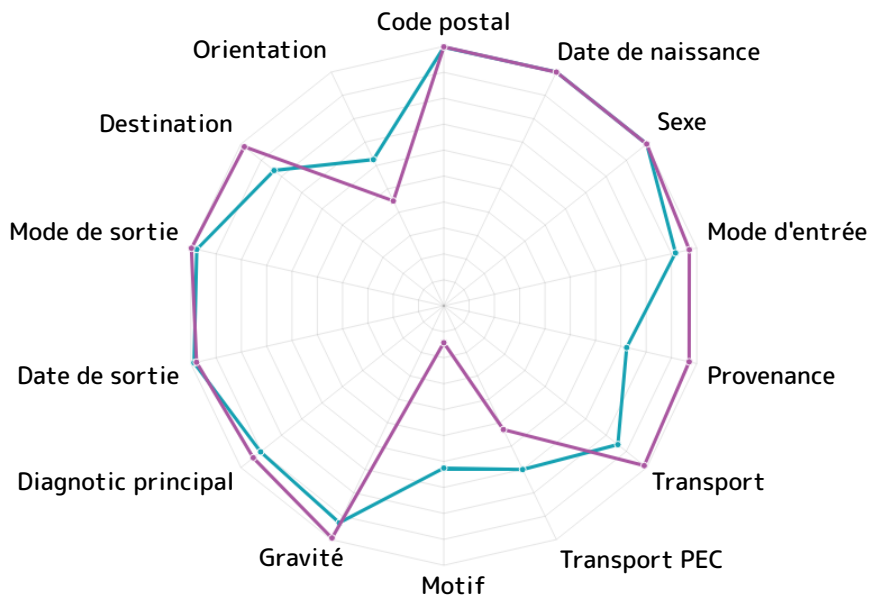
**86,21%**

Hospitalisation

**13,79%**

Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

## Exploitableté



RPU transmis

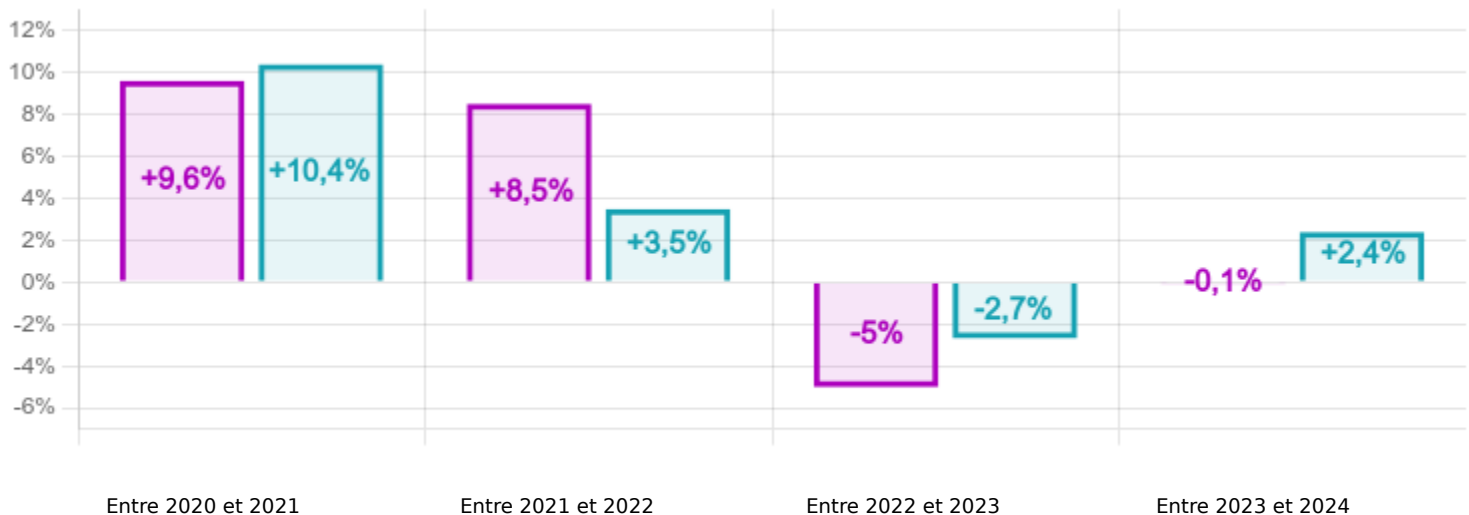
**97 773**

**Exploitableté globale 85,3%**

Code postal	99,8%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	97,1%
Provenance	97,0%
Transport	98,8%
Transport PEC	52,9%
Motif	14,2%
Gravité	99,3%
Diagnostic principal	93,9%
Date de sortie	97,7%
Mode de sortie	99,8%
Destination	98,3%
Orientation	44,8%

- Loir-et-Cher  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024
- Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

## Évolution des passages par périodes



- Loir-et-Cher
- Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**42,1**

ans

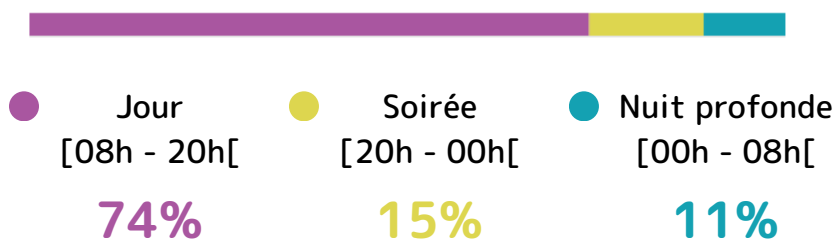
### Tranches d'âge des patients



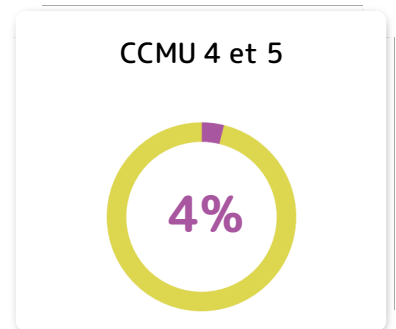
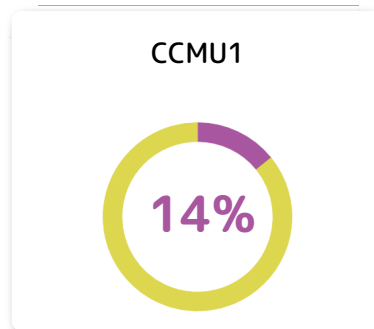
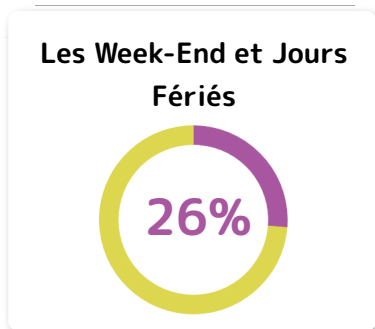
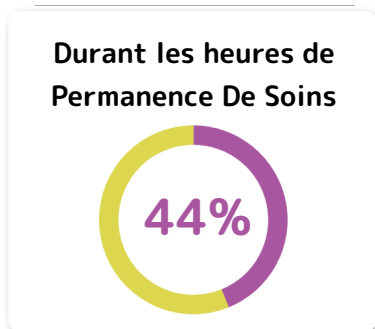
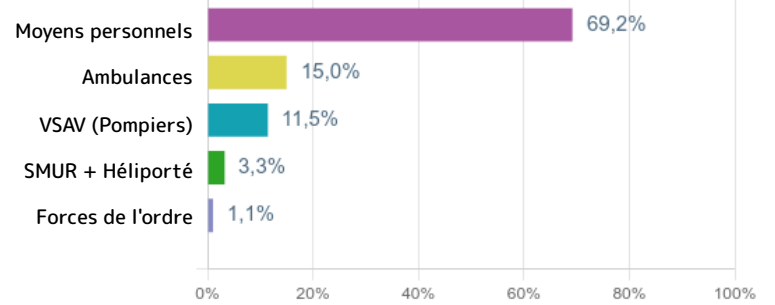
- Moins de 1 an  
**3%**
- 1 à 17 ans  
**23%**
- 18 à 74 ans  
**56%**
- 75 ans et plus  
**18%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



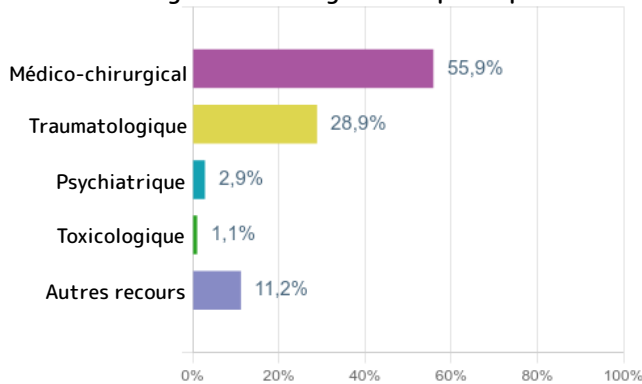
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	5 128	5,7%
Douleurs abdominales, autres et non précises (R104)	3 069	3,4%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	2 064	2,3%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	1 686	1,9%
Malaise (R531)	1 562	1,7%
Examen médical général (Z000)	1 442	1,6%
Plaie ouverte de la tête, partie non précisée (S019)	1 323	1,5%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	1 317	1,5%
Dyspnée (R060)	1 119	1,2%
Altération [baisse] de l'état général (R530)	1 044	1,2%

### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
78,6	94,5	95,3	95,8	96,0	96,3	96,4

## Durée de passage

Durée moyenne

**5H19**

Durée médiane

**3H40**

Durée moyenne de prise en charge médicale <sup>(1)</sup>

**#N/D**

<sup>(1)</sup> Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**28%**

Lors d'un retour à domicile

**60%**

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

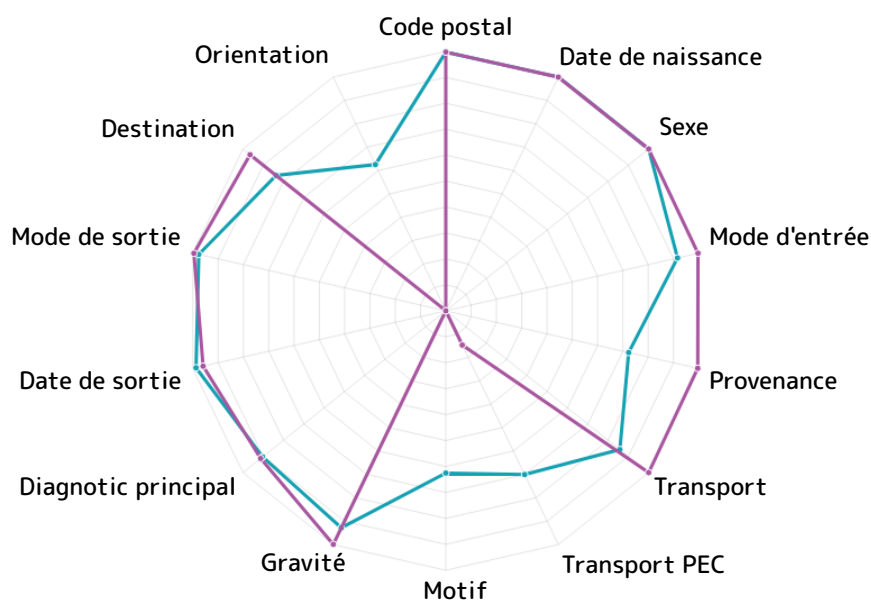
Retour à domicile  
**79,83%**



Hospitalisation  
**20,17%**

Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

## Exploitabilité



RPU transmis

**53 913**

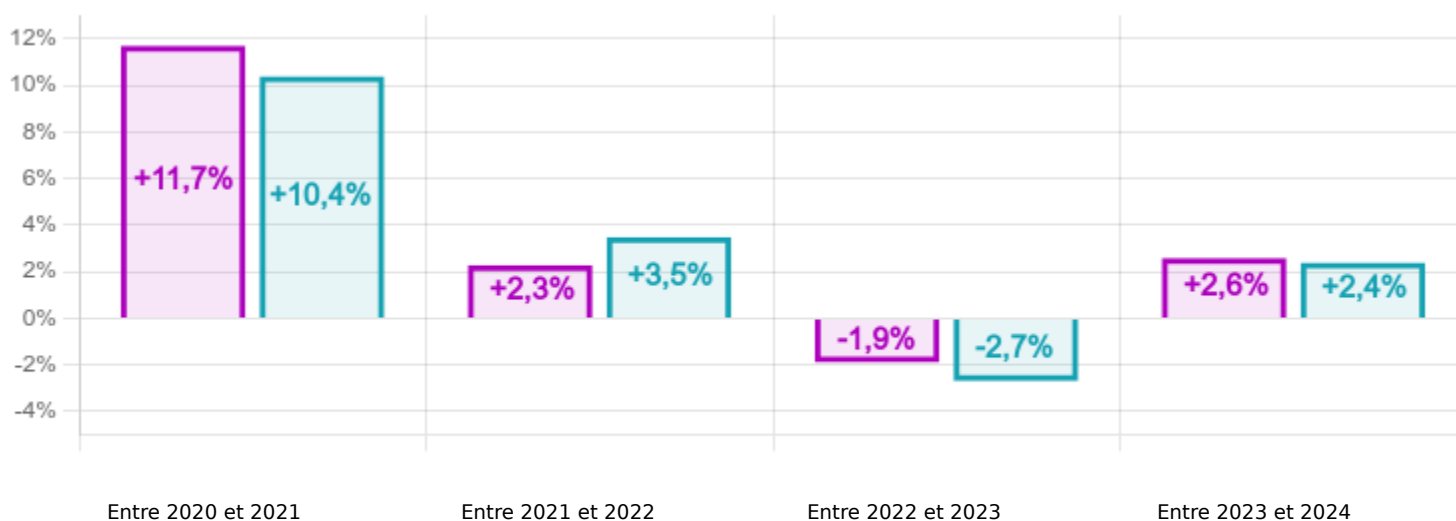
**Exploitabilité globale 78,3%**

Code postal	99,7%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,7%
Provenance	99,6%
Transport	100,0%
Transport PEC	14,6%
Motif	0,0%
Gravité	99,9%
Diagnostic principal	91,3%
Date de sortie	95,9%
Mode de sortie	99,6%
Destination	96,5%
Orientation	0,0%

● CH BLOIS SIMONE VEIL  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

● Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

## Évolution des passages par périodes



● CH BLOIS SIMONE VEIL

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**38,0**

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

**4%**

● 1 à 17 ans

**27%**

● 18 à 74 ans

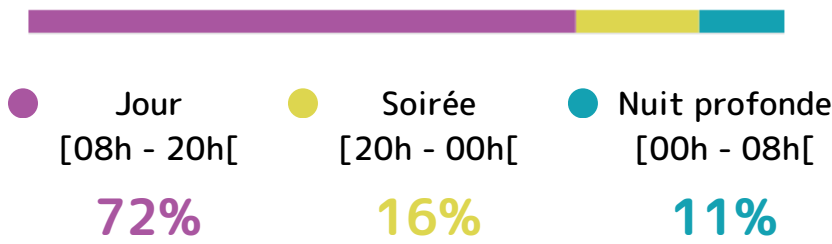
**54%**

● 75 ans et plus

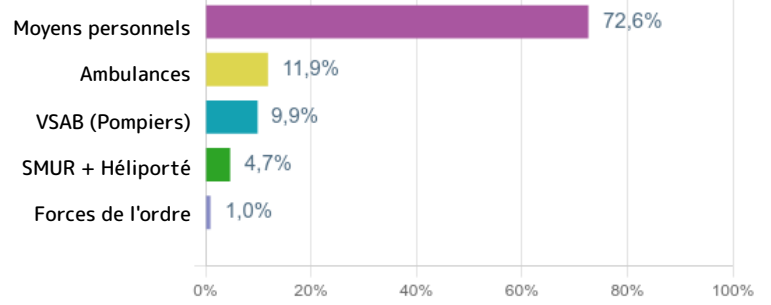
**14%**

## Arrivées

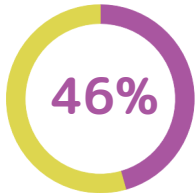
### Horaires des arrivées



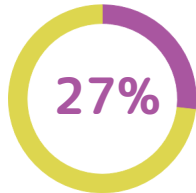
### Mode de transport



### Durant les heures de Permanence De Soins



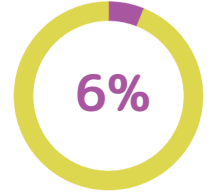
### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



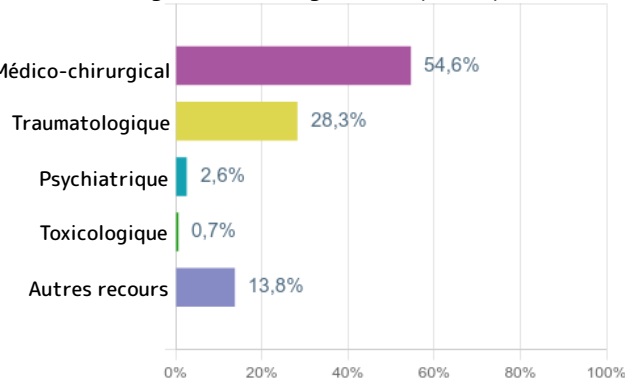
### CCMU 4 et 5



## Diagnostic principal

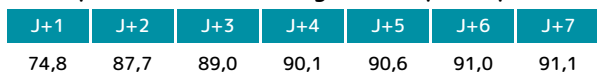
### Top 10 Diagnostics principaux

### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	5 049	10,3%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	1 480	3,0%
Plaie ouverte de la tête, partie non précisée (S019)	1 323	2,7%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	1 222	2,5%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	1 048	2,1%
Lésion traumatique superficielle de la tête, partie non précisée (S009)	820	1,7%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	804	1,6%
Examen à des fins administratives, sans précision (Z029)	796	1,6%
Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609)	754	1,5%
Infection virale, sans précision (B349)	734	1,5%

### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux



## Durée de passage

### Durée moyenne

6H08

### Durée médiane

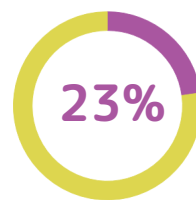
3H59

### Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

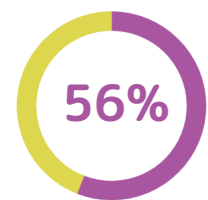
#N/D

### Prise en charge inférieure à 4 heures

#### Lors d'une hospitalisation post-urgences



#### Lors d'un retour à domicile



(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

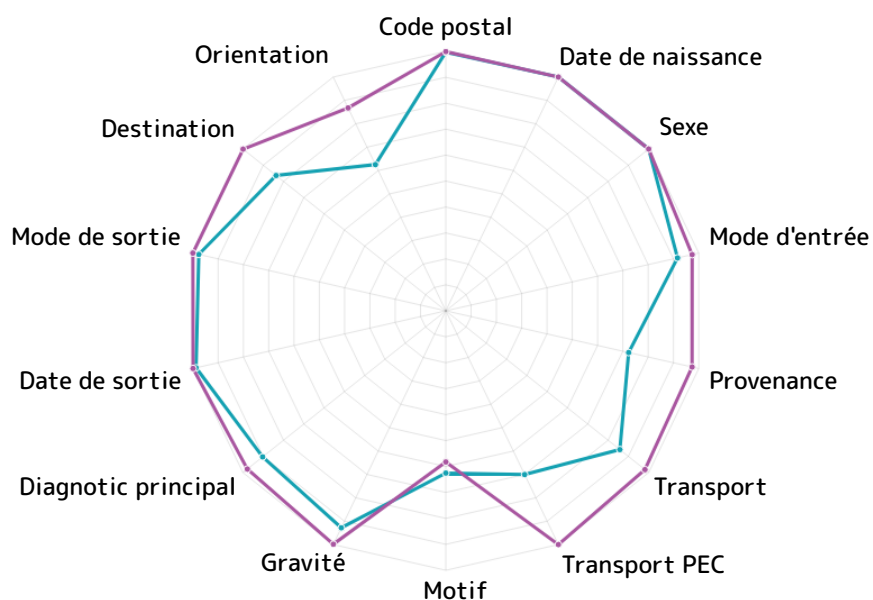
Retour à domicile  
82,72%



Hospitalisation  
17,28%

Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

## Exploitableté



RPU transmis

24 148

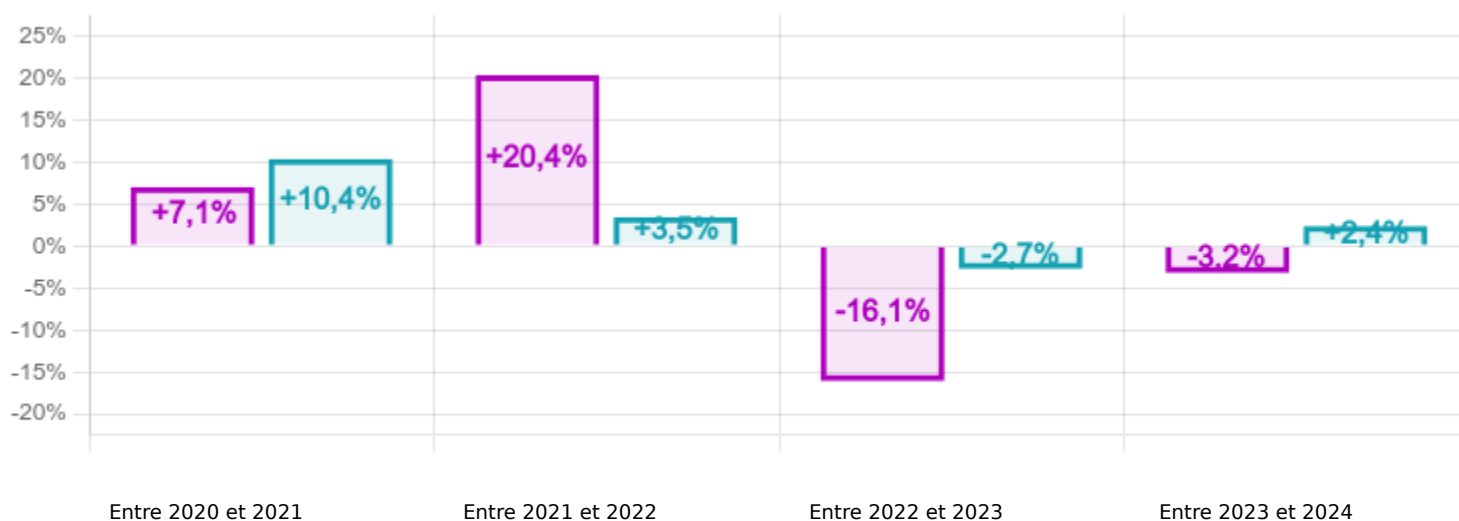
Exploitableté globale **95,4%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	97,4%
Provenance	97,4%
Transport	98,2%
Transport PEC	100,0%
Motif	58,3%
Gravité	99,9%
Diagnostic principal	97,8%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	100,0%
Destination	99,9%
Orientation	86,8%

● CH ROMORANTIN LANTHENAY  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

● Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

## Évolution des passages par périodes



● CH ROMORANTIN LANTHENAY

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

44,9

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

3%

● 1 à 17 ans

22%

● 18 à 74 ans

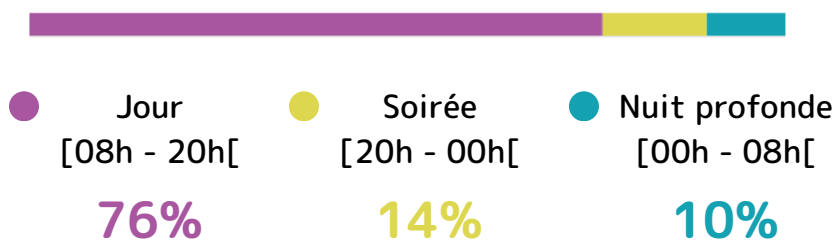
54%

● 75 ans et plus

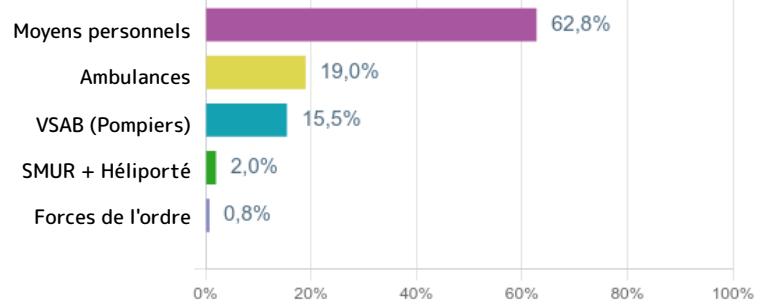
21%

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



#### Mode de transport



#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



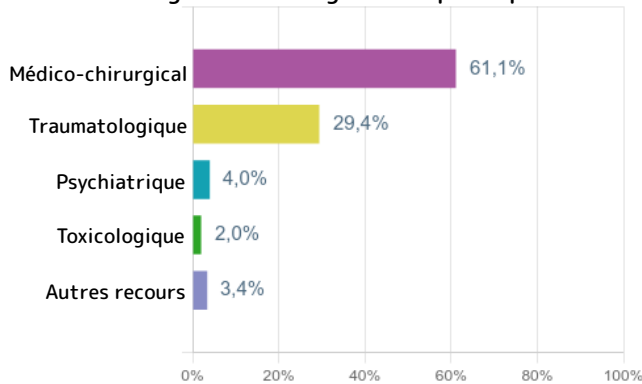
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

#### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précises (R104)	1 191	5,2%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	771	3,4%
Malaise (R531)	655	2,9%
Dyspnée (R060)	526	2,3%
Altération [baisse] de l'état général (R530)	499	2,2%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	410	1,8%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	357	1,6%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	337	1,5%
Contusion du genou (S800)	318	1,4%
Lombalgie basse (M545)	289	1,3%

#### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
70,2	96,9	97,3	97,9	98,1	98,2	98,4

### Durée de passage

#### Durée moyenne

4H28

#### Durée médiane

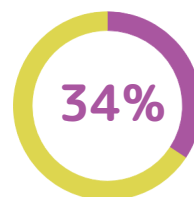
3H33

#### Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

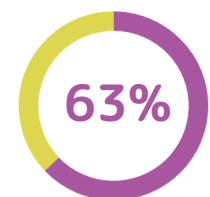
#N/D

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

#### Lors d'une hospitalisation post-urgences



#### Lors d'un retour à domicile



(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

72,48%

#### Hospitalisation

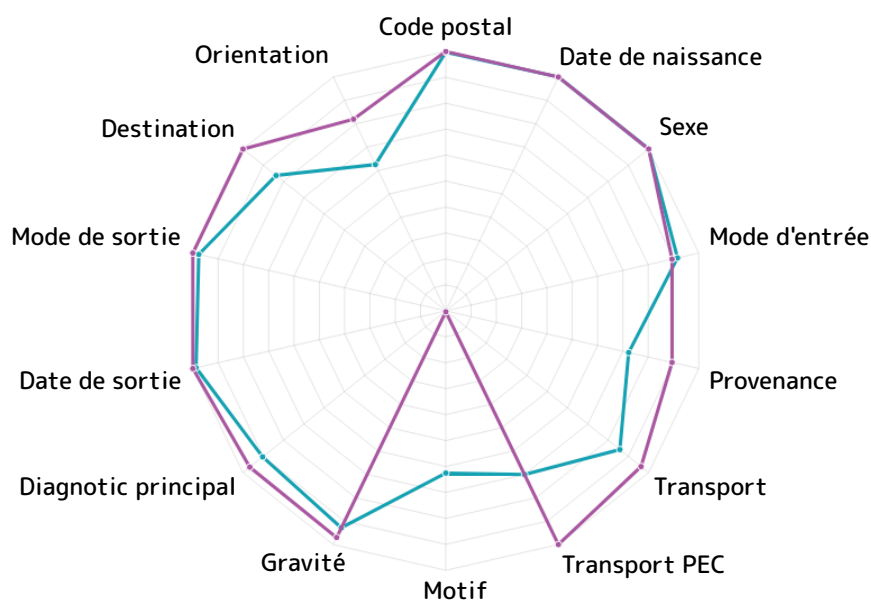
27,52%



Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.



## Exploitéabilité



RPU transmis

19 712

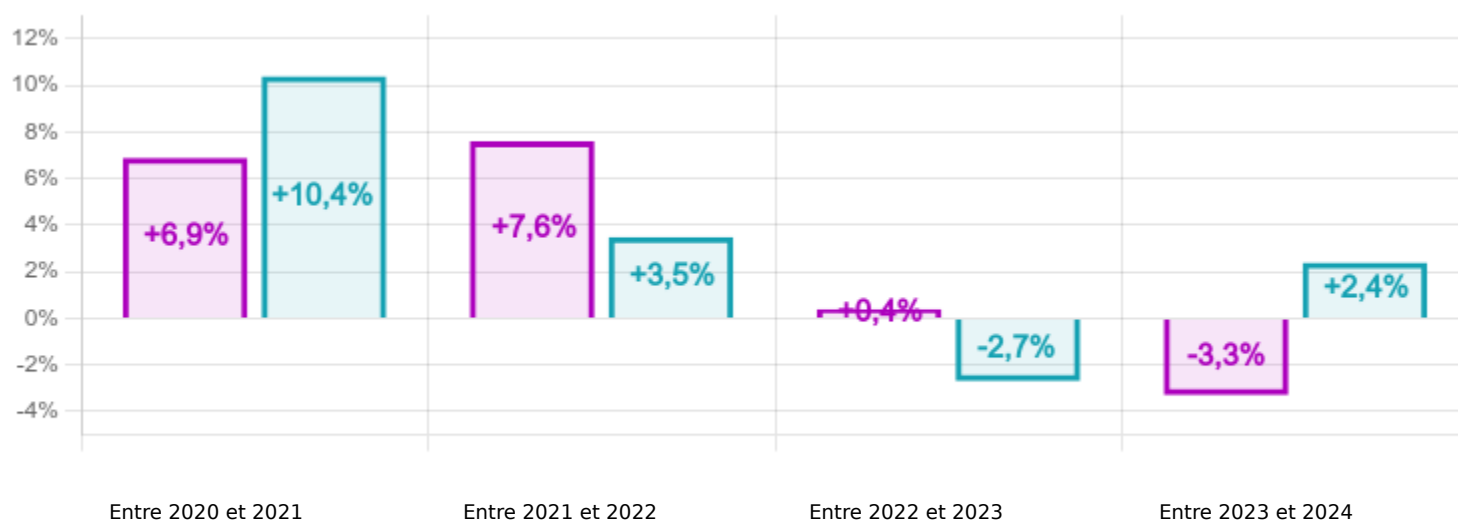
**Exploitéabilité globale 89,4%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	89,4%
Provenance	89,4%
Transport	96,3%
Transport PEC	100,0%
Motif	0,4%
Gravité	97,0%
Diagnostic principal	96,6%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	82,0%

● CH VENDOME - MONTOIRE  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

● Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

## Évolution des passages par périodes



● CH VENDOME - MONTOIRE

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

50,1

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

0%

● 1 à 17 ans

15%

● 18 à 74 ans

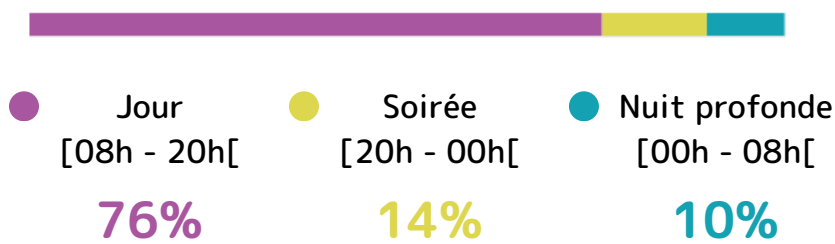
61%

● 75 ans et plus

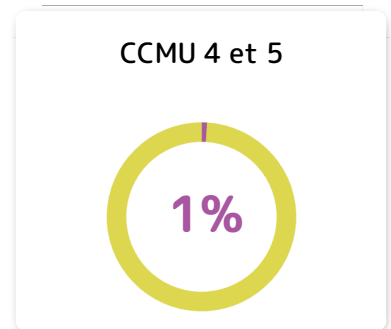
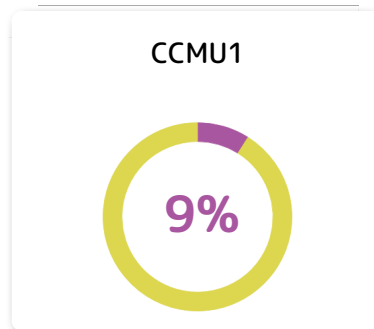
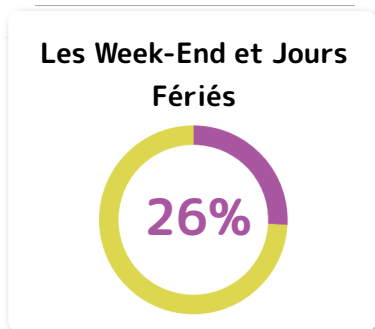
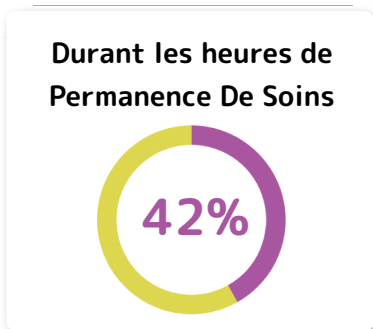
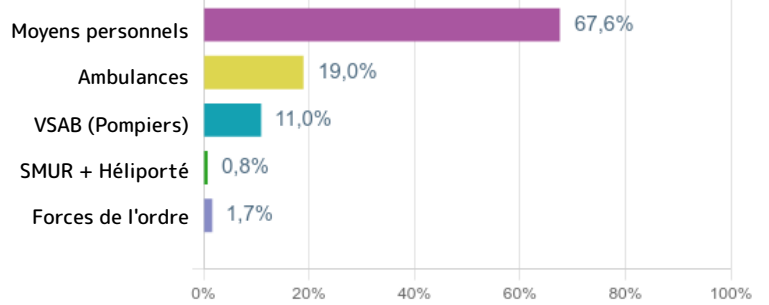
24%

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



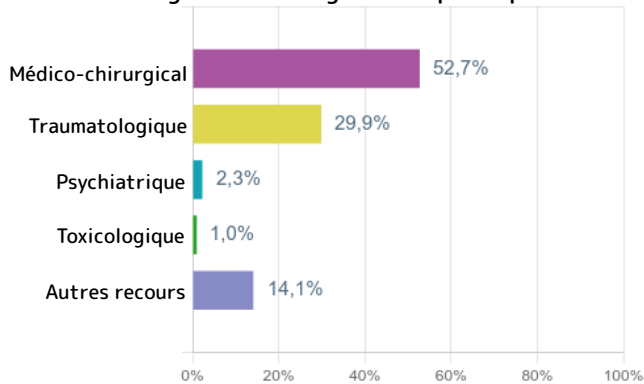
#### Mode de transport



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

#### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Examen medical general (Z000)	1 441	7,8%
Autres examens generaux (Z008)	747	4,0%
Autres douleurs thoraciques (R073)	622	3,4%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	472	2,6%
Malaise (R531)	431	2,3%
Douleurs abdominales, autres et non precisees (R104)	398	2,2%
Plaie ouverte d'autres parties de la tete (S018)	294	1,6%
Pneumopathie, sans precision (J189)	284	1,5%
Alteration [baisse] de l'etat general (R530)	247	1,3%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lesion de l'ongle) (S610)	227	1,2%

#### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
96,8	96,8	96,9	97,4	97,7	97,9	98,0

### Durée de passage

Durée moyenne

**4H14**

Durée médiane

**3H18**

Durée moyenne de prise en charge médicale <sup>(1)</sup>

**#N/D**

<sup>(1)</sup> Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**29%**

Lors d'un retour à domicile

**67%**

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

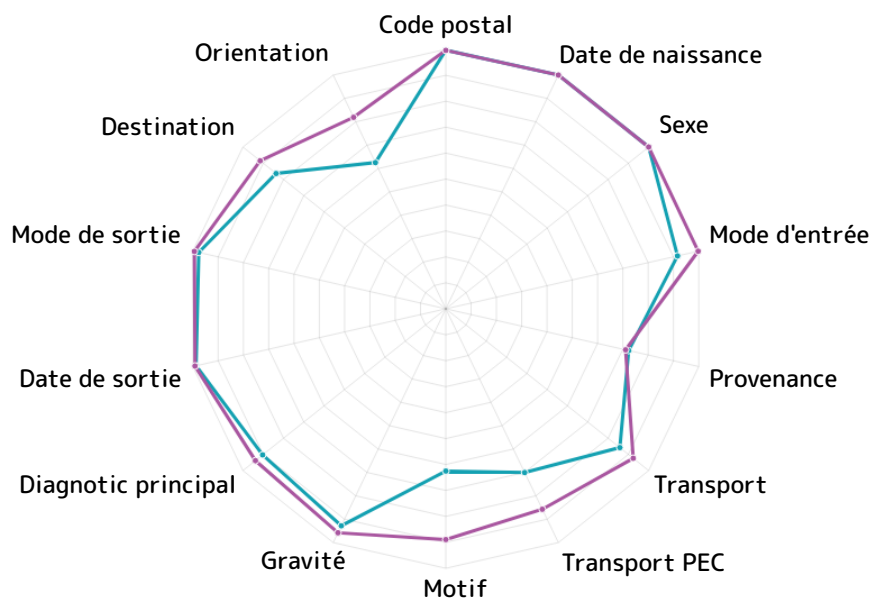
Retour à domicile  
**80,95%**



Hospitalisation  
**19,05%**

Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

## Exploitableté



RPU transmis

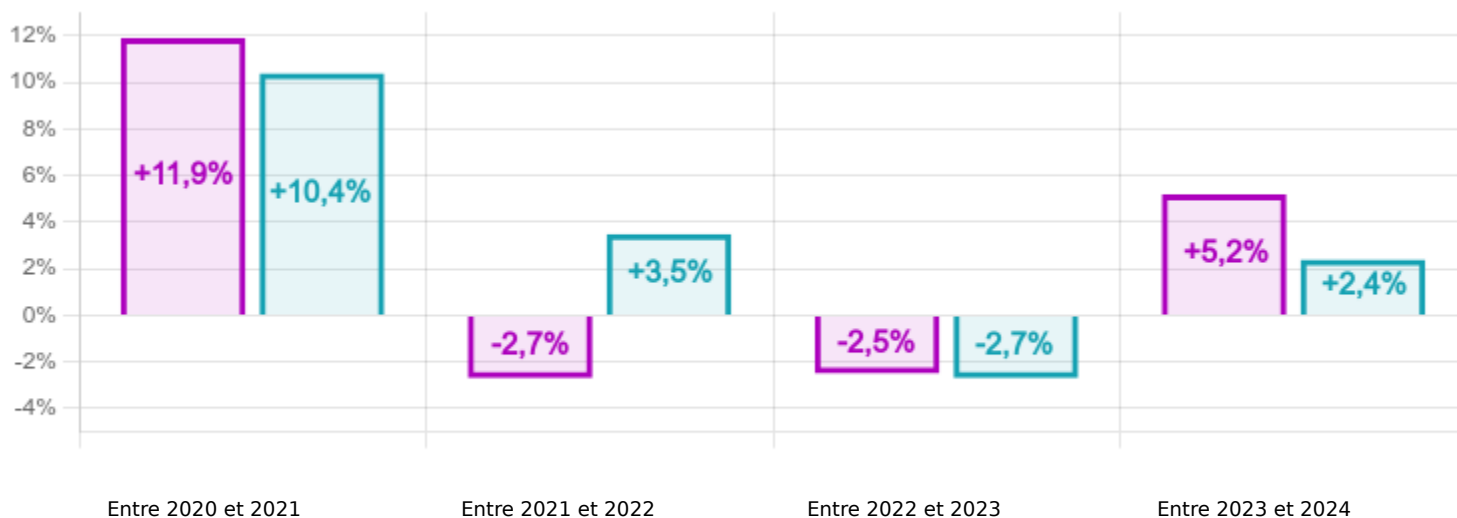
**236 791**

**Exploitableté globale 92,8%**

Code postal	99,6%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,8%
Provenance	71,1%
Transport	92,4%
Transport PEC	85,7%
Motif	88,9%
Gravité	95,8%
Diagnostic principal	93,8%
Date de sortie	99,1%
Mode de sortie	99,4%
Destination	91,5%
Orientation	81,9%

- Loiret  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024
- Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

## Évolution des passages par périodes



- Loiret
- Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,1**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**36,5**

ans

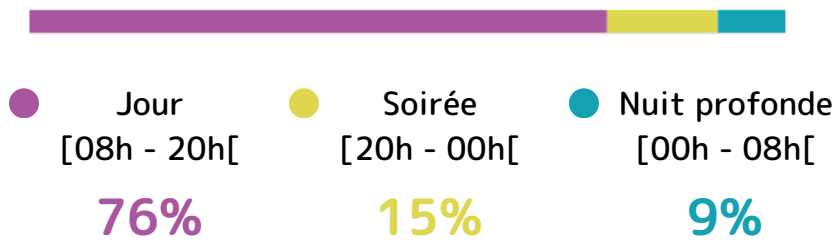
### Tranches d'âge des patients



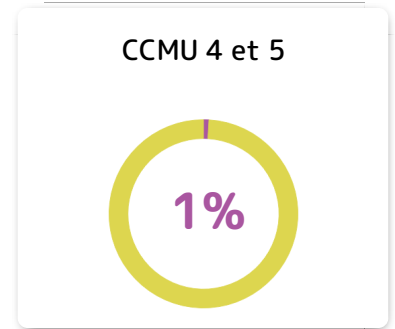
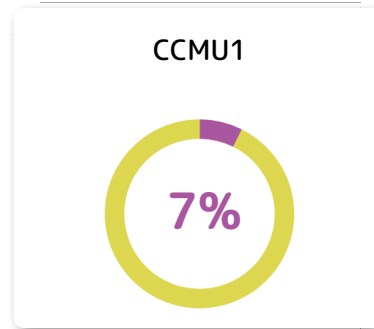
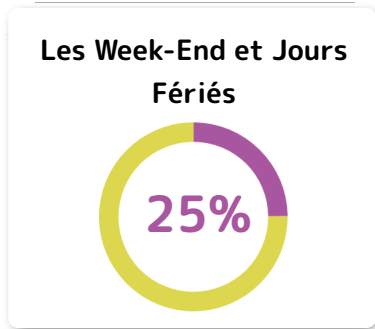
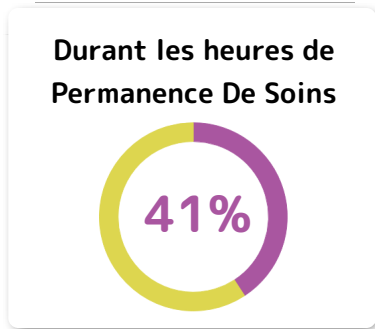
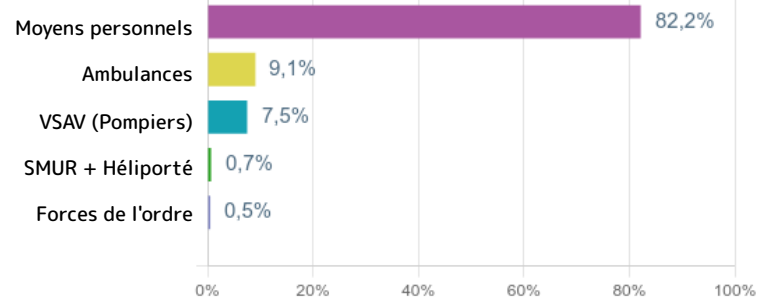
- Moins de 1 an **4%**
- 1 à 17 ans **30%**
- 18 à 74 ans **53%**
- 75 ans et plus **13%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



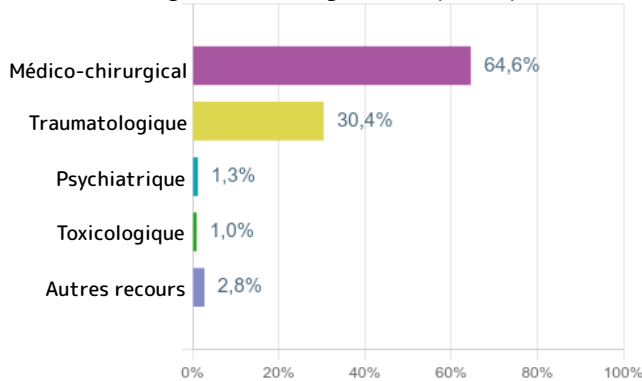
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	7 617	3,9%
Douleur, sans précision (R529)	5 418	2,7%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	4 683	2,4%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	4 247	2,2%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	3 542	1,8%
Lesion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609)	3 527	1,8%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	3 199	1,6%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	3 031	1,5%
Asthme, sans précision (J459)	2 603	1,3%
Constipation (K590)	2 196	1,1%

### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
80,7	93,8	95,5	96,3	96,5	96,6	96,7

## Durée de passage

Durée moyenne

**4H55**

Durée médiane

**2H57**

Durée moyenne de prise en charge médicale <sup>(1)</sup>

**#N/D**

### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**34%**

Lors d'un retour à domicile

**68%**

<sup>(1)</sup> Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

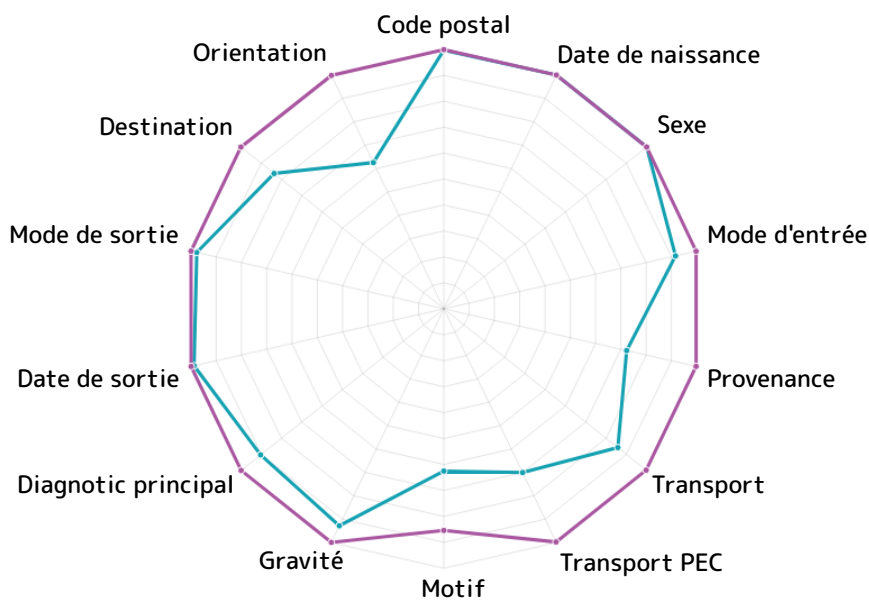
Retour à domicile  
**83,05%**



Hospitalisation  
**16,95%**

Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

## Exploitabilité



RPU transmis

**27 106**

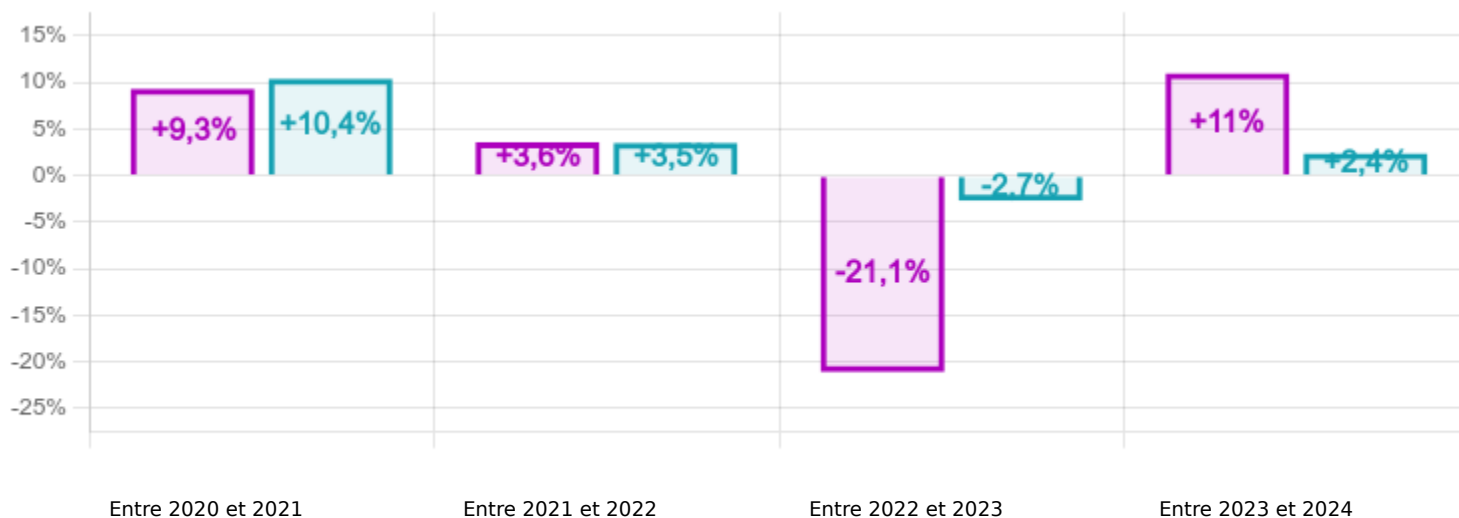
**Exploitabilité globale 98,8%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,7%
Provenance	99,7%
Transport	99,7%
Transport PEC	99,7%
Motif	85,4%
Gravité	99,9%
Diagnostic principal	99,9%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	99,9%
Destination	100,0%
Orientation	99,8%

● CH DEZARNAULDS - GIEN  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

● Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

## Évolution des passages par périodes



● CH DEZARNAULDS - GIEN

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**0,8**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**36,7**

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

**4%**

● 1 à 17 ans

**29%**

● 18 à 74 ans

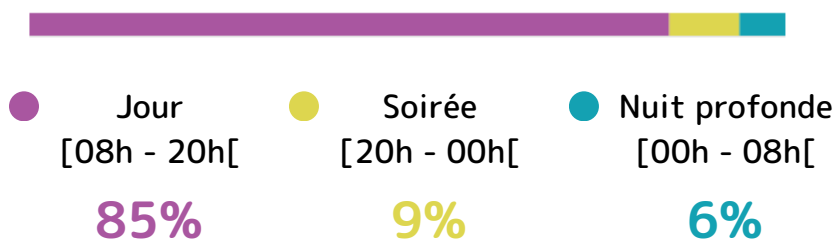
**54%**

● 75 ans et plus

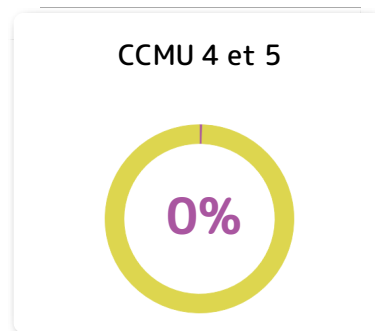
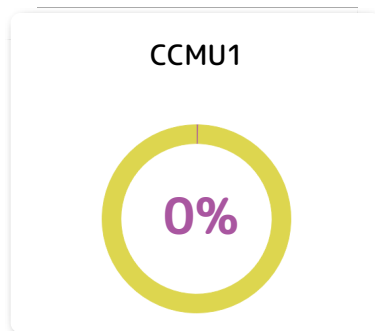
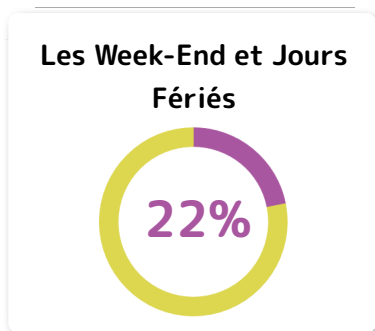
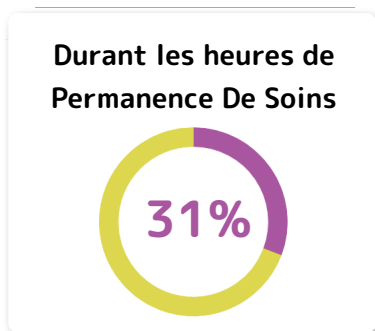
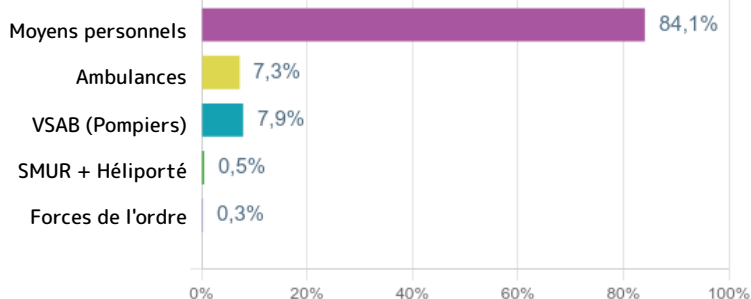
**13%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



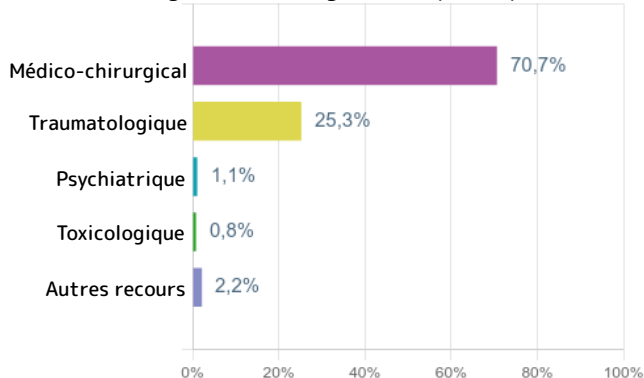
### Mode de transport



## Diagnostic principal

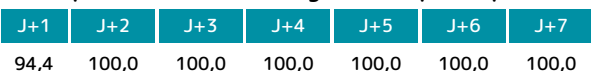
### Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	969	3,8%
Otite moyenne séreuse aiguë (H650)	803	3,1%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	544	2,1%
Surveillance d'une autre grossesse normale (Z348)	529	2,1%
Constipation (K590)	498	2,0%
Asthme, sans précision (J459)	460	1,8%
Surveillance d'une première grossesse normale (Z340)	395	1,6%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	389	1,5%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	357	1,4%
Fievre, sans précision (R509)	340	1,3%

Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux



## Durée de passage

Durée moyenne

**3H14**

Durée médiane

**2H24**

Durée moyenne de prise en charge médicale <sup>(1)</sup>

**#N/D**

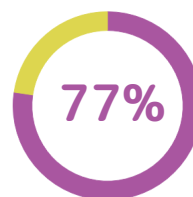
<sup>(1)</sup> Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



## Sorties

### Répartition des modes de sorties

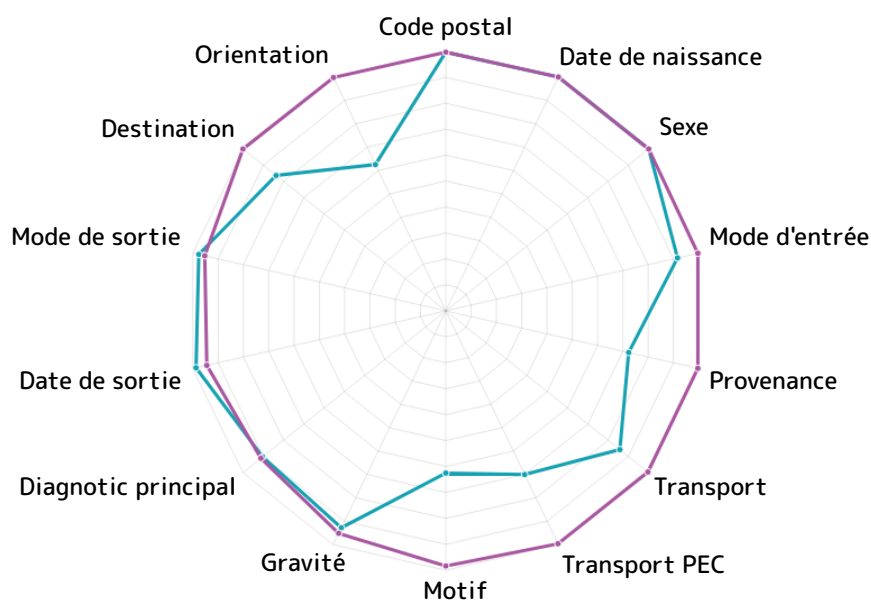
Retour à domicile  
**77,26%**



Hospitalisation  
**22,74%**

Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

## Exploitabilité



RPU transmis

**13 831**

**Exploitabilité globale 98,0%**

Code postal	99,7%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,6%
Provenance	99,6%
Transport	99,6%
Transport PEC	99,6%
Motif	98,3%
Gravité	95,2%
Diagnostic principal	91,2%
Date de sortie	94,5%
Mode de sortie	95,3%
Destination	100,0%
Orientation	99,8%

● CH PITHIVIERS  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

● Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

## Évolution des passages par périodes



● CH PITHIVIERS  
● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**47,1**

ans

### Tranches d'âge des patients

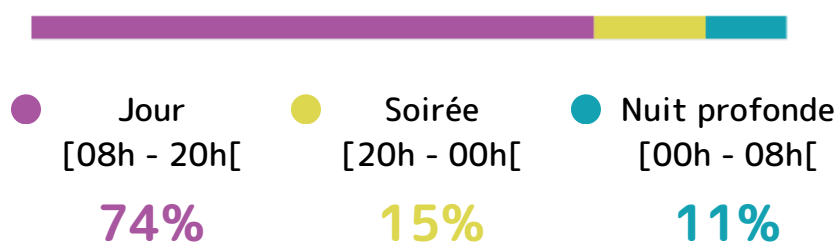


● Moins de 1 an **1%**    ● 1 à 17 ans **17%**    ● 18 à 74 ans **62%**    ● 75 ans et plus **20%**

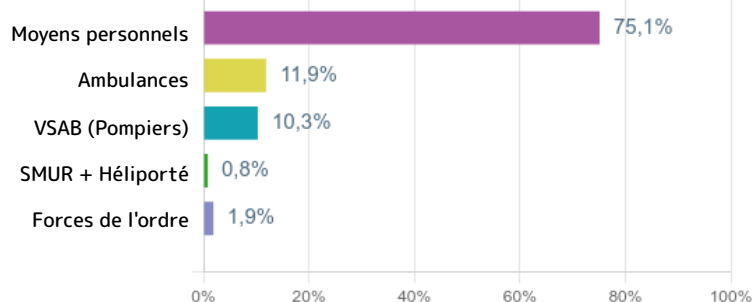


### Arrivées

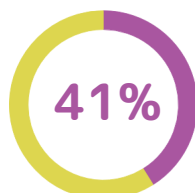
#### Horaires des arrivées



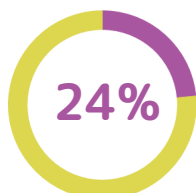
#### Mode de transport



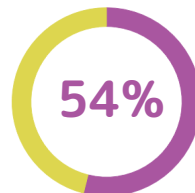
#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



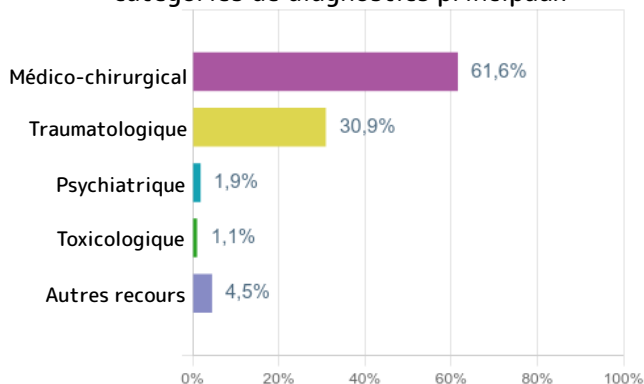
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

#### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	350	2,8%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	327	2,7%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	242	2,0%
Lombalgie basse - Région lombaire (M5456)	216	1,8%
Examen à des fins administratives, sans précision (Z029)	212	1,7%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	198	1,6%
Malaise (R531)	180	1,5%
Autres douleurs thoraciques (R073)	179	1,5%
Altération [baisse] de l'état général (R530)	170	1,4%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	164	1,3%

#### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
85,2	91,8	92,3	92,5	92,6	92,6	92,6

### Durée de passage

#### Durée moyenne

5H56

#### Durée médiane

3H11

#### Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

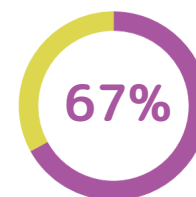
(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

#### Lors d'une hospitalisation post-urgences



#### Lors d'un retour à domicile



### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

86,55%

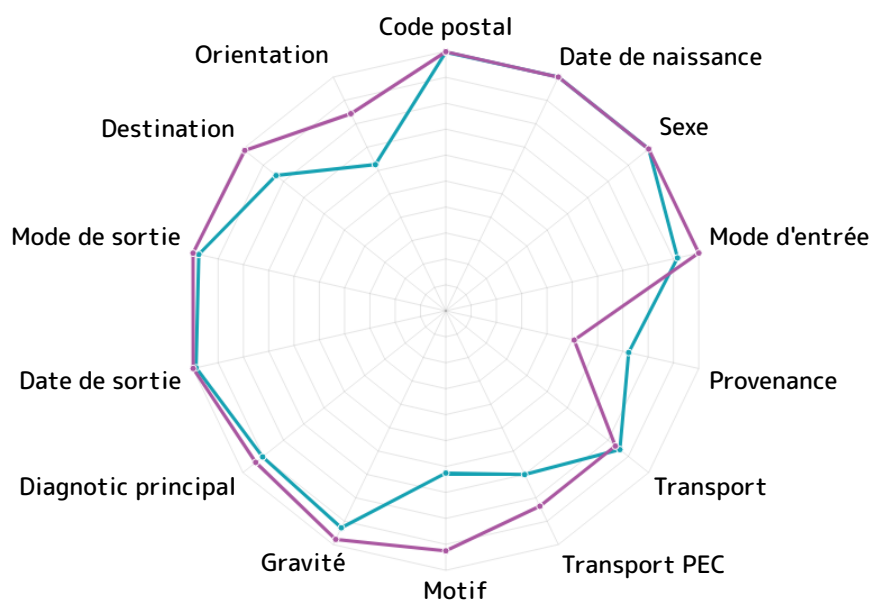
#### Hospitalisation

13,45%



Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

### Exploitabilité



RPU transmis

**64 945**

**Exploitabilité globale 91,8%**

Code postal	99,8%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	50,8%
Transport	83,6%
Transport PEC	83,6%
Motif	92,5%
Gravité	97,8%
Diagnostic principal	93,7%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	99,9%
Destination	99,1%
Orientation	84,3%

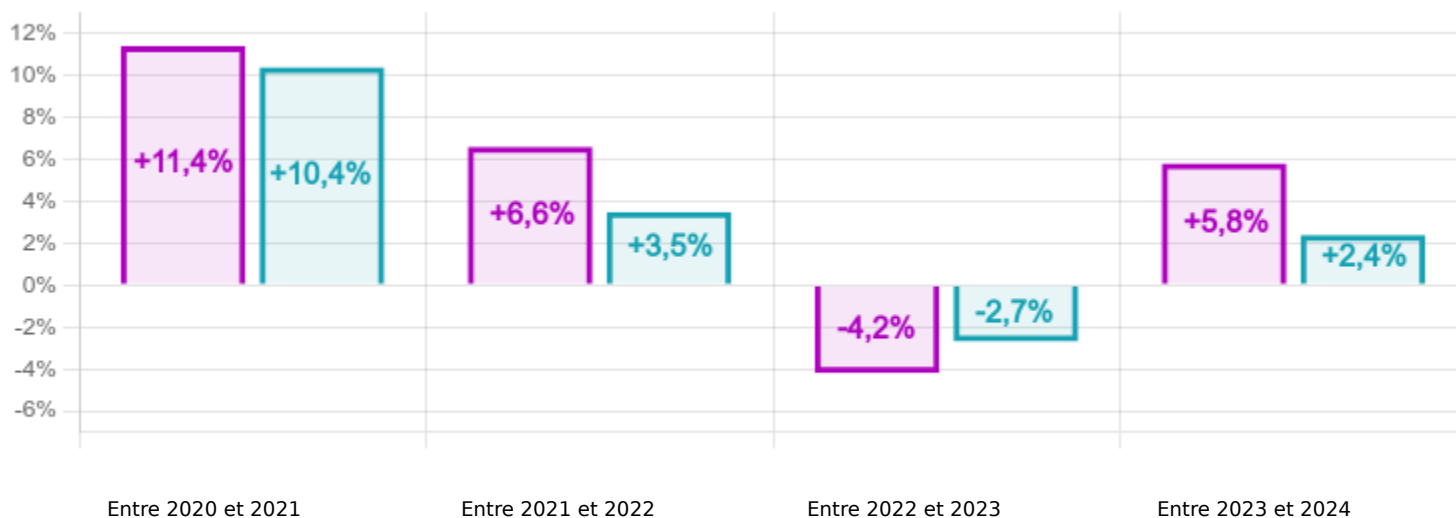
● CHAM (CH AGGLOMERATION MONTARGOISE)

Du 01-01-2024 au 31-12-2024

● Centre-Val de Loire

Du 01-01-2024 au 31-12-2024

### Évolution des passages par périodes



● CHAM (CH AGGLOMERATION MONTARGOISE)

● Centre-Val de Loire

### Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**34,8**

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

**5%**

● 1 à 17 ans

**33%**

● 18 à 74 ans

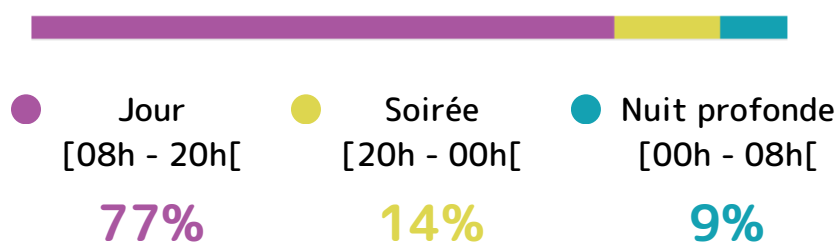
**50%**

● 75 ans et plus

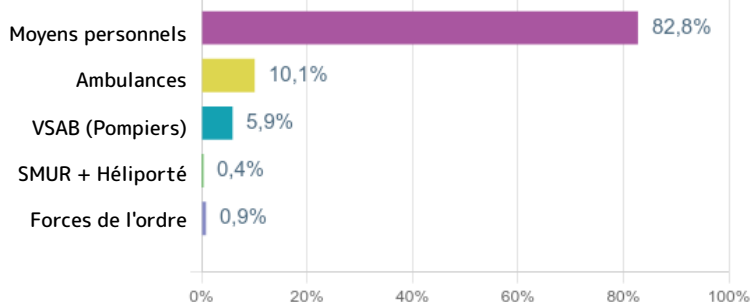
**12%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



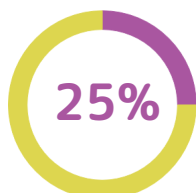
#### Mode de transport



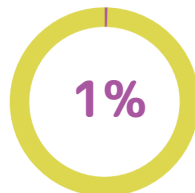
#### Durant les heures de Permanence De Soins



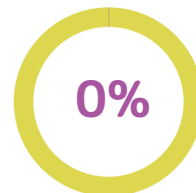
#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



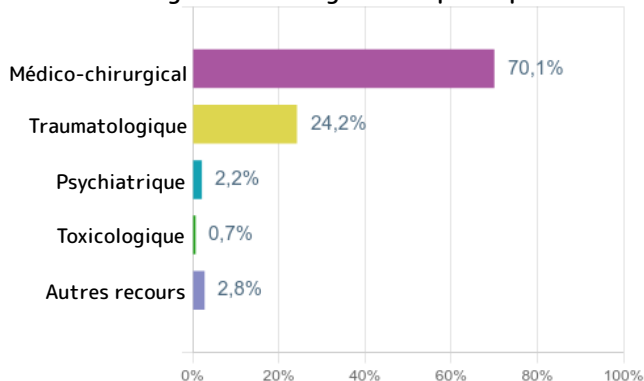
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

#### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précises (R104)	1 753	3,4%
Otite moyenne, sans précision (H669)	1 473	2,8%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	1 402	2,7%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	1 362	2,6%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	1 122	2,2%
Toux (R05)	852	1,6%
Asthme, sans précision (J459)	783	1,5%
Fiebre, sans précision (R509)	688	1,3%
Bronchite aiguë, sans précision (J209)	641	1,2%
Malaise (R531)	605	1,2%

#### Évolution de la médiane des taux

#### d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
54,3	58,5	86,7	92,8	94,7	95,0	95,2

### Durée de passage

#### Durée moyenne

4H27

#### Durée médiane

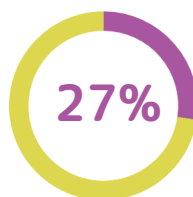
3H21

#### Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

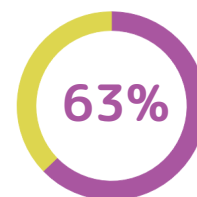
#N/D

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

#### Lors d'une hospitalisation post-urgences



#### Lors d'un retour à domicile



(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

87,44%

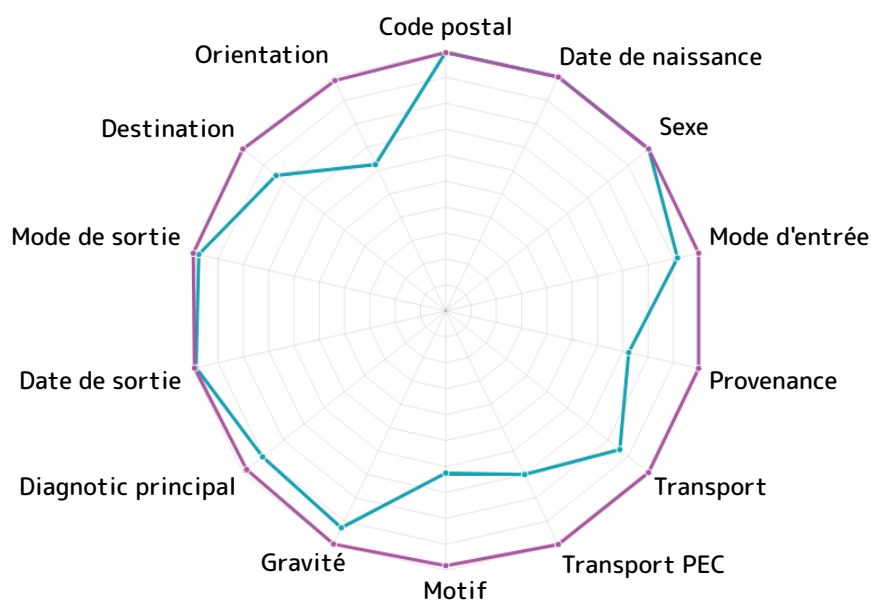
#### Hospitalisation

12,56%



Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

Exploitableté



RPU transmis

56 029

Exploitableté globale 99,5%

Code postal	99,5%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,9%
Provenance	99,9%
Transport	99,9%
Transport PEC	99,9%
Motif	98,2%
Gravité	99,8%
Diagnostic principal	98,2%
Date de sortie	99,3%
Mode de sortie	99,8%
Destination	100,0%
Orientation	98,5%

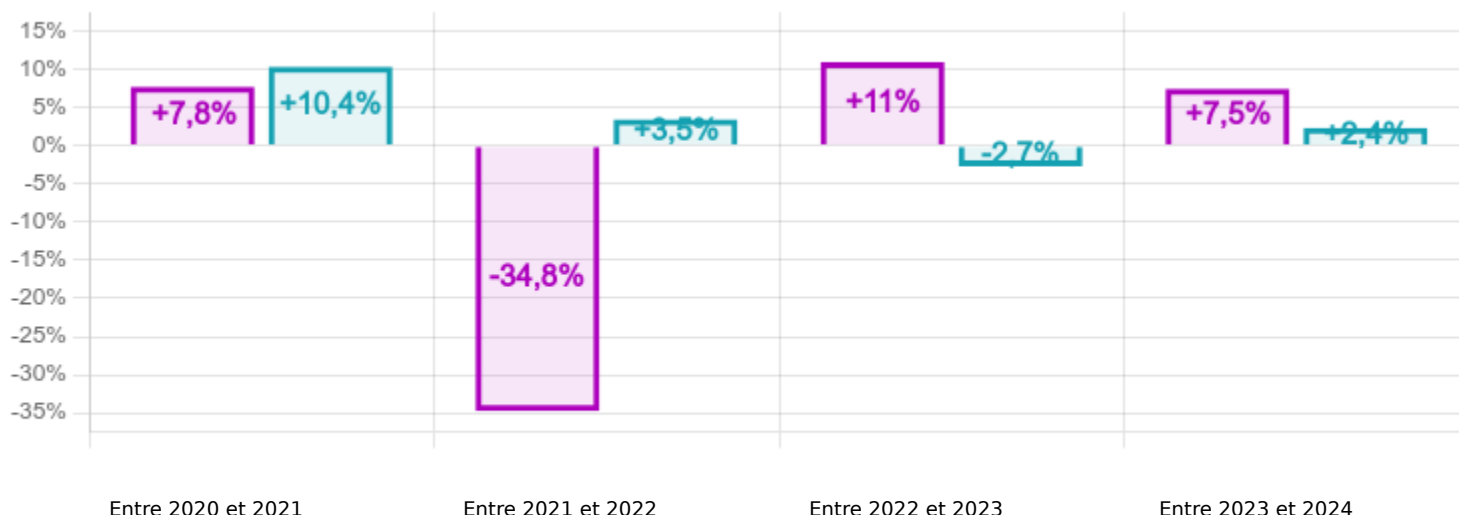
● CHU Orléans - HOPITAL LA SOURCE

Du 01-01-2024 au 31-12-2024

● Centre-Val de Loire

Du 01-01-2024 au 31-12-2024

Évolution des passages par périodes



● CHU Orléans - HOPITAL LA SOURCE

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

49,6

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

0%

● 1 à 17 ans

5%

● 18 à 74 ans

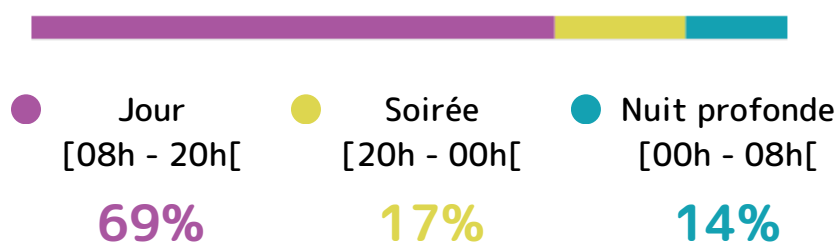
76%

● 75 ans et plus

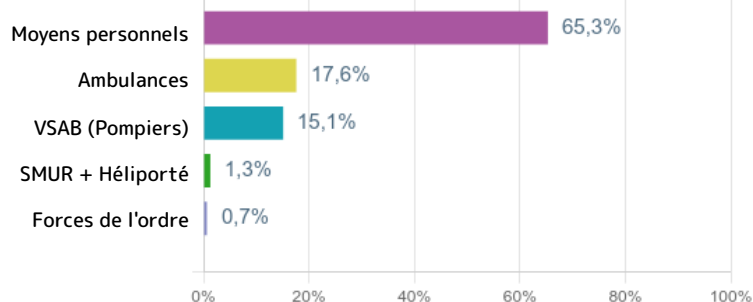
19%

### Arrivées

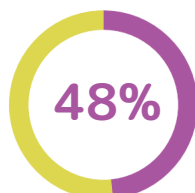
#### Horaires des arrivées



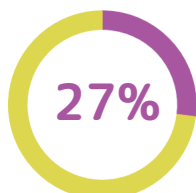
#### Mode de transport



#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



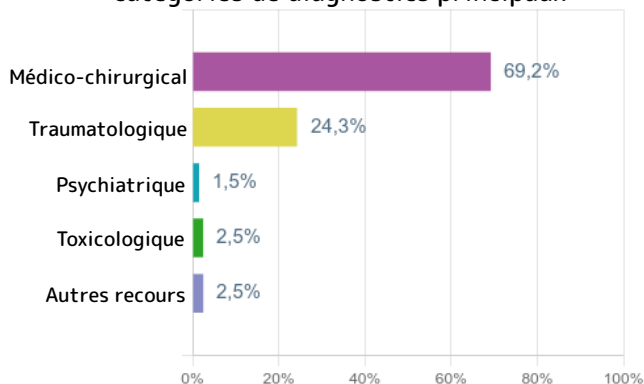
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

#### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	1 618	3,7%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	1 048	2,4%
Autres douleurs thoraciques (R073)	1 017	2,3%
Pneumopathie, sans précision (J189)	980	2,2%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	797	1,8%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	789	1,8%
Douleur précordiale (R072)	729	1,7%
Céphalée (R51)	641	1,5%
Douleur, sans précision (R529)	545	1,3%
Chutes à répétition, non classées ailleurs (R296)	498	1,1%

#### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
74,5	97,7	98,2	98,3	98,3	98,3	98,3

### Durée de passage

#### Durée moyenne

8H02

#### Durée médiane

4H57

#### Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

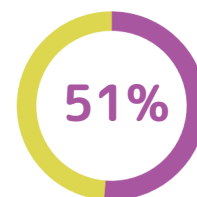
(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

#### Lors d'une hospitalisation post-urgences



#### Lors d'un retour à domicile



### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

74,80%

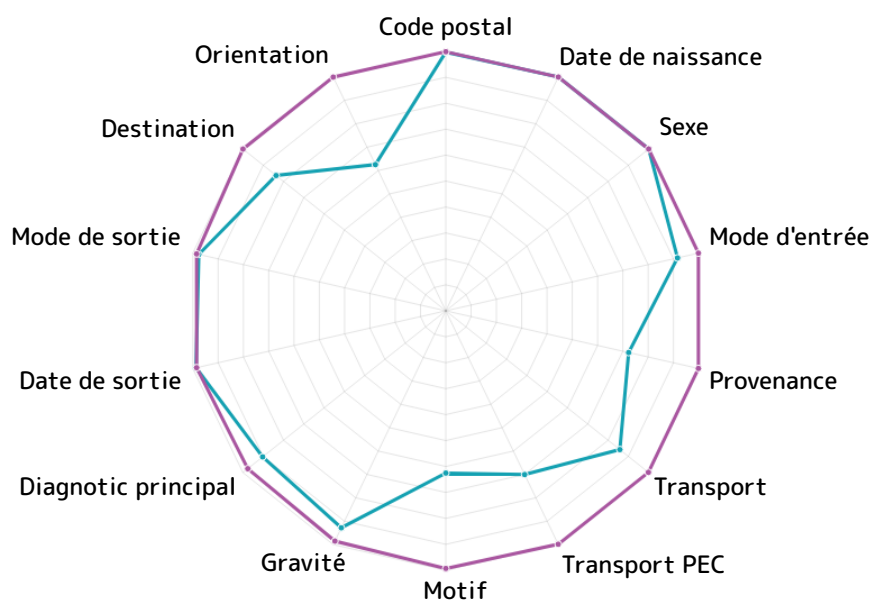
#### Hospitalisation

25,20%



Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

Exploitabilité



RPU transmis

38 500

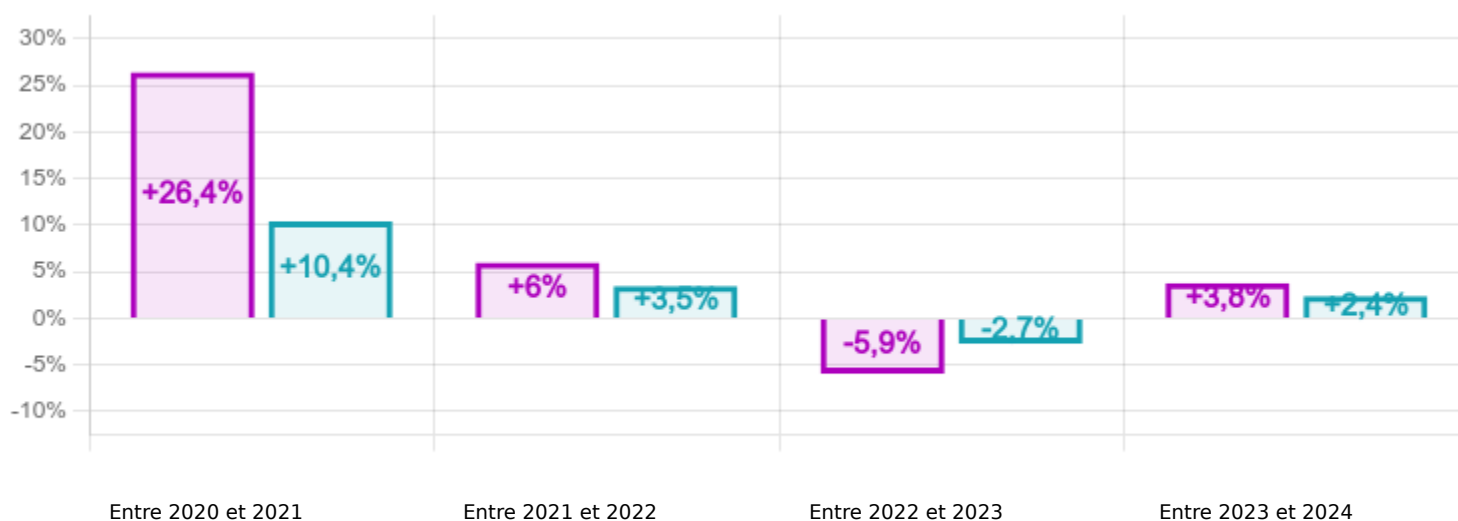
Exploitabilité globale 99,4%

Code postal	99,8%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,9%
Provenance	99,9%
Transport	99,9%
Transport PEC	99,9%
Motif	99,3%
Gravité	98,5%
Diagnostic principal	97,6%
Date de sortie	98,5%
Mode de sortie	98,5%
Destination	100,0%
Orientation	100,0%

● CHU Orléans - Pédiatrie  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

● Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

Évolution des passages par périodes



● CHU Orléans - Pédiatrie

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,2

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

6,1

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

15%

● 1 à 17 ans

85%

● 18 à 74 ans

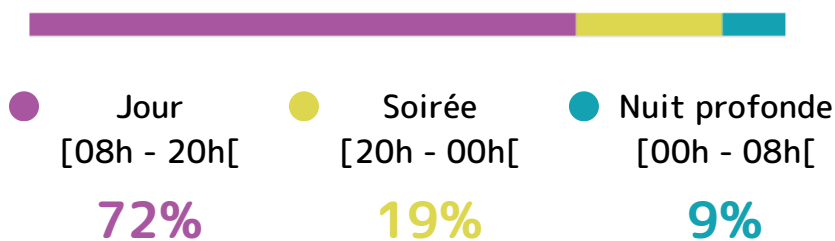
0%

● 75 ans et plus

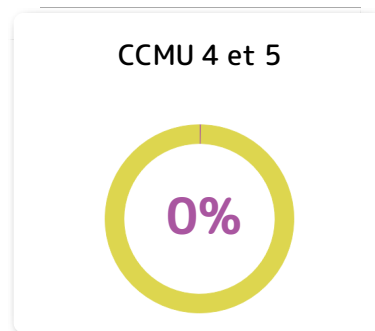
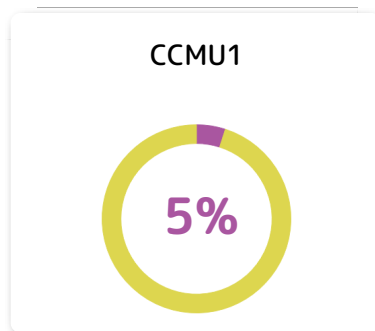
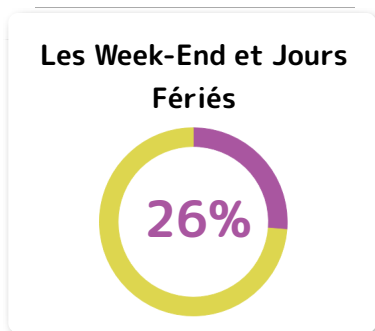
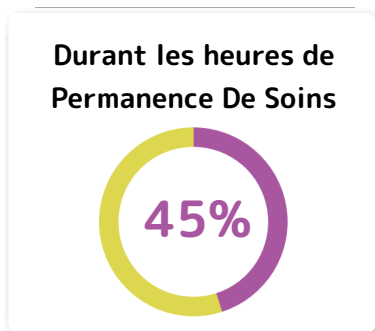
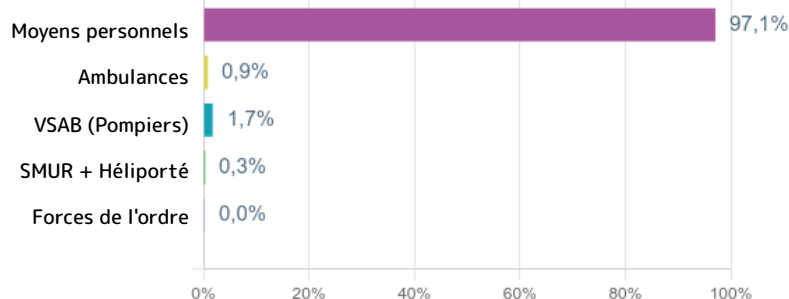
0%

## Arrivées

### Horaires des arrivées



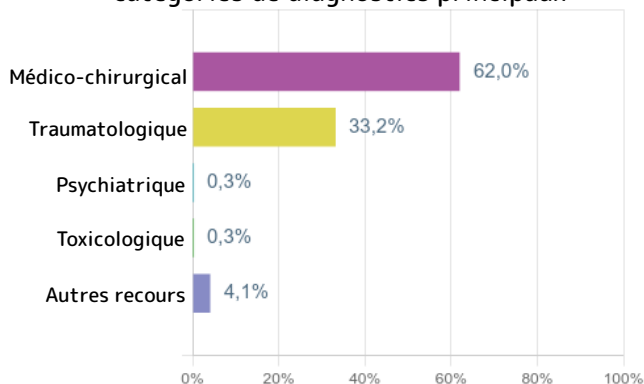
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Rhinopharyngite (aigua) [rhume banal] (J00)	1 812	4,8%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	1 410	3,8%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	1 349	3,6%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	1 291	3,5%
Asthme, sans précision (J459)	1 162	3,1%
Otite moyenne séreuse aiguë (H650)	1 018	2,7%
Gastroenterites et colites d'origine non précisée (A099)	913	2,4%
Constipation (K590)	809	2,2%
Fievre, sans précision (R509)	754	2,0%
Gastroenterites et colites d'origine infectieuse, autres et non précisées (A090)	728	1,9%

### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
91,7	97,9	98,1	98,2	98,2	98,2	98,2

## Durée de passage

Durée moyenne

**2H41**

Durée médiane

**2H01**

Durée moyenne de prise en charge médicale <sup>(1)</sup>

**#N/D**

<sup>(1)</sup> Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**68%**

Lors d'un retour à domicile

**83%**

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

**91,65%**

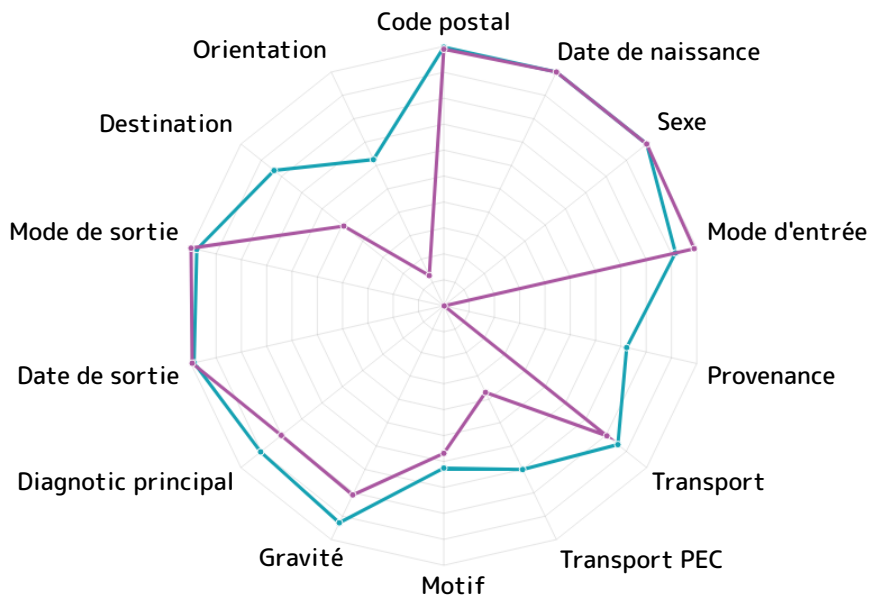
Hospitalisation

**8,35%**

Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.



### Exploitéabilité



RPU transmis

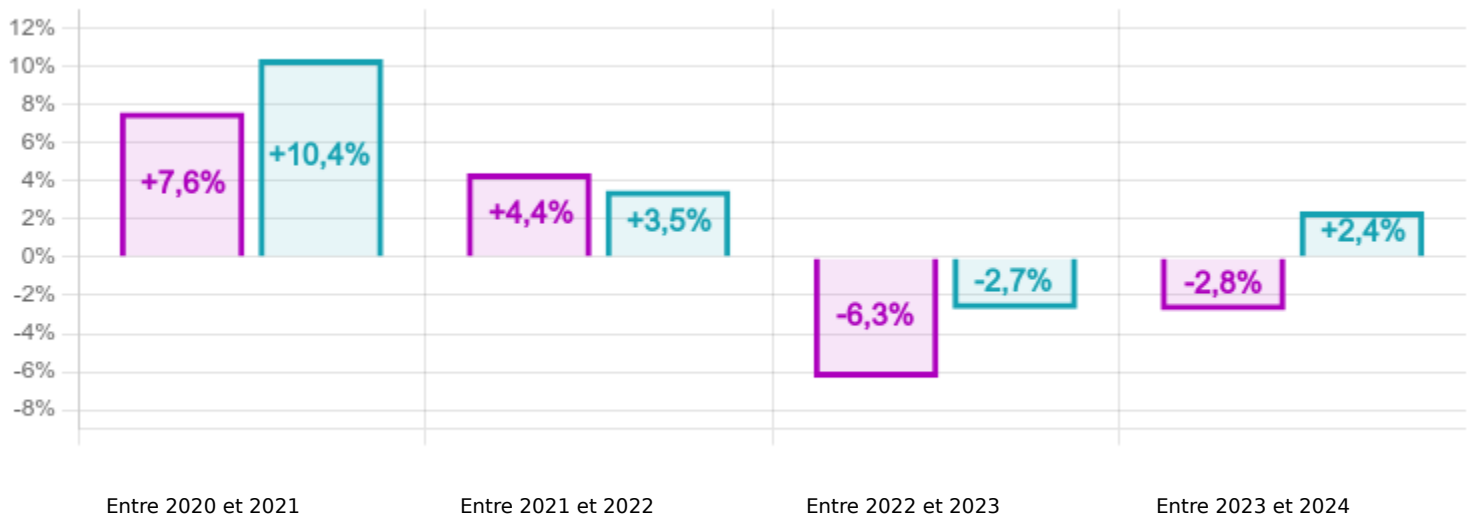
**36 380**

**Exploitéabilité globale 71,1%**

Code postal	98,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,0%
Provenance	0,2%
Transport	80,4%
Transport PEC	37,1%
Motif	56,9%
Gravité	80,9%
Diagnostic principal	80,1%
Date de sortie	99,5%
Mode de sortie	99,9%
Destination	49,3%
Orientation	12,9%

- ORELIANCE - REINE BLANCHE  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024
- Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-12-2024

### Évolution des passages par périodes



- ORELIANCE - REINE BLANCHE
- Centre-Val de Loire

### Patients

Sex Ratio

**1,2**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**47,3**

ans

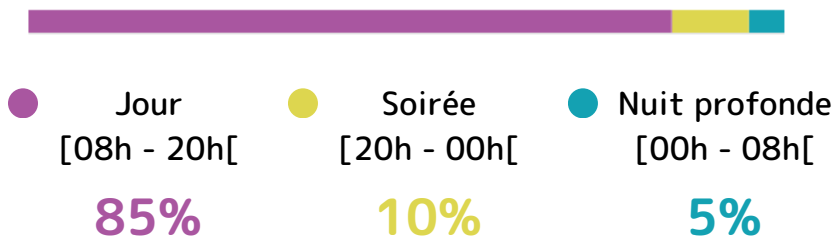
### Tranches d'âge des patients



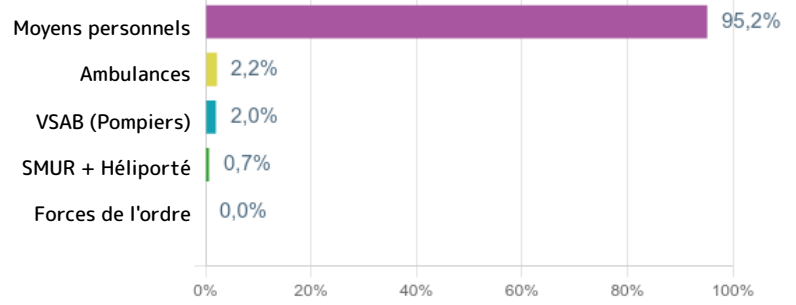
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **9%**
- 18 à 74 ans **76%**
- 75 ans et plus **14%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



#### Mode de transport



#### Durant les heures de Permanence De Soins



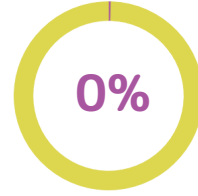
#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



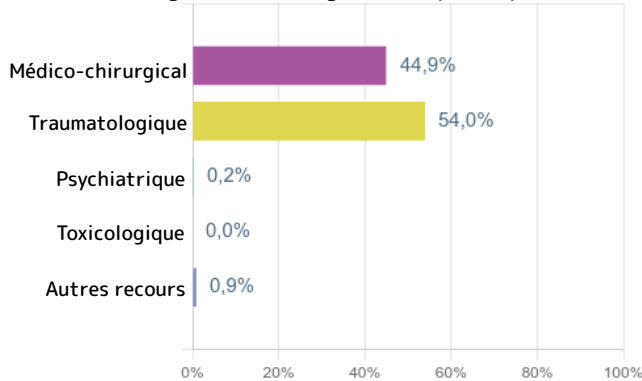
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

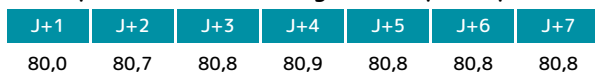
#### Top 10 Diagnostics principaux

#### Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur, sans précision (R529)	4 398	16,8%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	3 760	14,4%
Lesion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609)	2 930	11,2%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	1 601	6,1%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	1 020	3,9%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	984	3,8%
Contusion de parties autres et non précisées du pied (S903)	641	2,5%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	460	1,8%
Fracture fermée de parties autres et non précisées du poignet et de la main (S6280)	444	1,7%
Dyspnée (R060)	434	1,7%

#### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux



### Durée de passage

#### Durée moyenne

4H13

#### Durée médiane

2H07

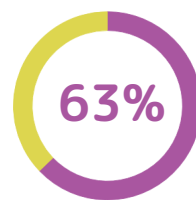
#### Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

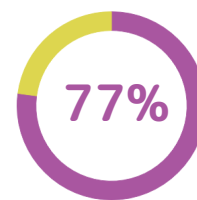
(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

#### Lors d'une hospitalisation post-urgences



#### Lors d'un retour à domicile



### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile  
82,01%



Hospitalisation  
17,99%

Tous les établissements ne comptabilisant pas les décès de la même manière, ceux-ci sont comptés en hospitalisation.

Nom de l'indicateur	Numérateur	Dénominateur
Taux d'exploitabilité		
Âge	Nombre de RPU avec un âge conforme [0-120ans[	Nombre de RPU transmis
Code postal	Nombre de RPU avec un code postal analysable: correspondance base officielle des codes postaux ou 99 + code pays	Nombre de RPU transmis
Durée de passage	Nombre de RPU avec une durée de passage conforme ]0-72h[	Nombre de RPU transmis
Sexe	Nombre de RPU avec un élément transmis pour le sexe analysable: M/F/I	Nombre de RPU transmis
Date d'entrée	Nombre de RPU avec un élément transmis pour la date d'entrée conforme	Nombre de RPU transmis
Mode d'entrée	Nombre de RPU avec un élément transmis pour le mode d'entrée conforme: 6/7/8	Nombre de RPU transmis
Provenance	Nombre de RPU avec un élément transmis pour la provenance conforme: 1/2/3/4/5/6/7/8	Nombre de RPU transmis
Moyen de transport	Nombre de RPU avec un élément transmis pour le moyen de transport conforme: PERSO/AMBU/VSAB/SMUR/HELI/FO	Nombre de RPU transmis
Prise en charge pendant le transport	Nombre de RPU avec un élément transmis pour la prise en charge pendant le transport conforme: MED/PARAMED/AUCUN	Nombre de RPU transmis
Motif de recours	Nombre de RPU hors orientation FUGUE/PSA/REO avec un élément transmis pour le motif de recours conforme	Nombre de RPU transmis hors orientation = FUGUE/PSA/REO
Diagnostic principal	Nombre de RPU hors orientation = FUGUE/PSA/REO ET avec un élément transmis pour le diagnostic principal conforme = code CIM10	Nombre de RPU transmis hors orientation = FUGUE/PSA/REO
Destination pour les patients mutés ou transférés	Nombre de RPU avec le mode de sortie codé 6 ou 7 ET un élément transmis pour la destination conforme 1/2/3/4	Nombre de RPU transmis avec le mode de sortie codé 6 ou 7
Orientation pour les patients mutés ou transférés	Nombre de RPU avec le mode de sortie codé 6 ou 7 ET un élément transmis pour l'orientation conforme HDT/HO/SC/SI/RE/A/UHCD /MED/CHIR/OBST	Nombre de RPU transmis avec le mode de sortie codé 6 ou 7
CCMU	Nombre de RPU hors orientation = FUGUE/PSA/REO ET avec un élément transmis pour la CCMU conforme 1/2/3/4/5/P/D	Nombre de RPU transmis hors orientation FUGUE/PSA/REO
Mode de sortie	Nombre de RPU pour le mode de sortie conforme: 6/7/8/9	Nombre de RPU transmis
Exploitabilité globale	Somme de toutes les exploitabilités	Nombre d'exploitabilité
Sex-ratio	Nombre d'hommes	Nombre de femmes
Hospitalisation post-urgence inférieure à 4 heures	Nombre de RPU ayant une durée inférieure à 4 heures ET un mode de sortie codé 6 ou 7	Nombre de RPU ayant une durée conforme ]0-72h[
Retour à domicile inférieure à 4 heures	Nombre de RPU ayant une durée inférieure à 4 heures ET un mode de sortie codé 8	Nombre de RPU ayant une durée conforme ]0-72h[



**Service émetteur : DOOS**

Affaire suivie par : Géraldine Viatour/ Estel Queral  
Courriel :  
Téléphone : 02 38 77 31 96

Date : 13/08/2021

Objet : RPU – Homogénéisation des pratiques de codage  
PJ :

## **Résumé des passages aux urgences (RPU) en fonction des organisations des établissements de santé**

Les éléments organisationnels recueillis auprès des établissements de la région par l'ORU, la réforme du financement des services d'urgences en œuvre dès janvier 2022 et nos échanges avec la DGOS permettent à ce jour de détailler la notion d'accueil du patient au sein du SU.

L'objectif est donc d'homogénéiser les pratiques de cotation des RPU en région CVL afin d'accompagner la démarche qualité nécessaire dans le cadre de la mise en place de l'ORU.

### **Rappel des textes de référence en la matière :**

- Arrêté du 24 juillet 2013 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité de médecine d'urgence et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique et dans un but de veille et de sécurité sanitaires
- Bordereau type RPU – 2006
- CSP - Articles R6123-1 à R6123-32-13

**Définition RPU - ATIH - 2002 :** Le recueil du « résumé de passage aux urgences » (RPU) ne peut être réalisé que par les services d'accueil et de traitement des urgences dotés d'une autorisation SAU, POSU ou UPATOU.

**Ainsi ne sont pas concernés par ce recueil :**

- les services d'urgences des établissements spécialisés en psychiatrie,
- les services d'unités médico-judiciaires,
- les services non dotés d'une autorisation (SAU, POSU ou UPATOU) ayant néanmoins passé un contrat dit « de relais » avec un établissement siège d'une UPATOU,
- **les services cliniques ayant une activité de prises en charge non programmées (en gynécologie-obstétrique, pédiatrie, cardiologie, traitement des brûlés, etc...)** qui ne détiennent pas une autorisation de type POSU.

**Le recueil du résumé de passage aux urgences concerne l'ensemble des passages aux urgences, quelles que soient leur provenance et leur destination.**

**Doivent ainsi faire l'objet d'un recueil de RPU, tous les passages aux urgences suivis ou non d'une hospitalisation quel que soit le lieu de cette hospitalisation (UHCD, zone de « lits-porte », service, MCO ou autre).**

**La description de la prise en charge sur le RPU doit être limitée à l'épisode du passage aux Urgences.**

**En particulier, les actes réalisés en amont (au cours d'un transport médicalisé) et en aval (au cours de l'hospitalisation) ne doivent pas être décrits sur le RPU.**

Dès lors qu'un patient accueilli aux urgences devient hospitalisé, la description sur le RPU de sa prise en charge s'arrête.

Le type de prise en charge du patient doit être **déterminé à l'issue de son passage aux urgences**, en tenant compte de l'ensemble des soins qui lui ont été dispensés et qui ont mobilisé l'essentiel de l'effort médical et soignant.

**En conséquence**, et dans un souci d'homogénéisation régionale des recueils concernant les RPU :

1. **Tout accueil administratif seul d'un patient sur un modèle de guichet unique de l'établissement via le service de SU (sans intervention IAO/MAO = sans expertise soignant) ne doit pas faire l'objet de RPU.** L'accueil administratif se faisant au SU ne relève pas de l'activité du SU à proprement parlé.
2. **Tout accueil administratif nécessitant l'intervention de l'IAO avec protocoles formalisés suivi d'une réorientation (retour à domicile, MMG...) fait l'objet d'un RPU avec codage orientation = « REO » – Diagnostic principal + CCMU1**  
Pour cette hypothèse, un forfait de réorientation est à venir – En cours d'expérimentation sur certains ES (hors région CVL).
3. **Tout patient pris en charge au SU (examen/ex.complémentaires/soins) doit faire l'objet d'un RPU**
4. **Cas particuliers**

a. Cas particulier de la prise en charge des urgences pédiatriques

En application de l'article R6123-32-7, lorsqu'elle n'a pas lieu dans une structure des urgences pédiatriques mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1, la prise en charge des enfants dans une structure des urgences est organisée en collaboration avec une structure de pédiatrie située ou non dans l'établissement autorisé à la faire fonctionner ou avec les spécialistes concernés d'un établissement de santé privé, selon une filière d'accueil et de soins séparée.

**→ Toute prise en charge des urgences pédiatriques dès lors que l'ES a un SAU fait l'objet d'un RPU quel que soit l'organisation de l'établissement.**

b. Cas particulier de la prise en charge des urgences gynéco-obstétriques dans un service GO

- ⇒ Hors grossesse ou < 12 SA = urgences gynécologiques : **ne fait pas l'objet de RPU mais ATU spécifique**
- ⇒ Si > 12 SA, urgences obstétricales : **ne fait pas l'objet d'un RPU**, pas d'ATU

A noter que le RPU doit être complet pour être comptabilisé (cf fiche RPU 2006). La qualité des RPU donnera lieu à une valorisation financière dans le cadre de la réforme de financement – Indicateur

qualité.

Concernant le volet financier, à savoir les ATU, ces dernières ne sont générées que s'il y a RPU avec intervention d'un urgentiste sans hospitalisation (à l'exception de l'ATU gynécologique).

**Circulaire budgétaire 2008** : *Ce forfait ATU est facturable dès lors que des soins non programmés sont délivrés à un patient par la structure des urgences de l'établissement de santé. Dans les cas où, pour des raisons d'organisation interne des établissements, les patientes accueillies pour des urgences gynécologiques sont orientées directement vers les services de gynécologie-obstétrique, une telle venue pour des soins non programmés, non suivis 'hospitalisation dans un service MCO ou en UHCD, peut donner lieu à facturation d'un ATU. La facturation d'un ATU ne concerne pas les urgences obstétricales.*



# RECOMMANDATIONS FEDORU

## Collecte et Usages des RPU

- 01 [Recommandations sur la production, les définitions, la qualité et l'exploitation des données des Résumés de Passage aux Urgences](#)
- 02 **Format des éléments collectés et règles de codage**
- 03 [Aide à la mise en œuvre technique de la remontée des données](#)
- 04 [Critères de cohérence des RPU](#)
- 05 [Fiche de validation des données RPU établissement](#)
- 06 [Mode de calcul des indicateurs](#)

 [« La Charte Qualité FEDORU »](#)

# 02

**GT1**

V02 - 11/2016

## Versions

V02	11/2016
V1.1	03/2015
V01	10/2014

# 1. Introduction

Ce document s'inscrit dans la démarche qualité promue par la FEDORU. Il s'adresse en premier lieu aux producteurs de données, codeurs de l'information : les professionnels des urgences. Il a également vocation à être connu des différents acteurs du processus RPU : éditeurs de logiciels, services informatique, gestionnaires du concentrateur régional de données et enfin des autres utilisateurs de ces données : ORU ou structures apparentées, ...

Il a pour objectif de faciliter et améliorer la saisie des données du Résumé de Passage aux Urgences par une meilleure connaissance du RPU lui-même. Ce partage des définitions, du format attendu, des règles de codage doit permettre le recueil d'une information harmonisée. Il est également nécessaire de préciser les utilisations des informations saisies et des RPU en général afin que les codeurs puissent mesurer l'intérêt de leur action. Un RPU de bonne qualité est un véritable atout pour les services : il garantit le suivi de l'activité, sa valorisation, il permet la traçabilité des éléments fondamentaux de la prise en charge. Il faut également garder à l'esprit que les enjeux autour du RPU sont grandissants.

Une partie des informations présentées est issue :

- de la charte OSCOUR® de l'InVS V8 (page 8 à 10) :  
[http://www.fedoru.fr/wp-content/uploads/2016/02/cahier-des-charges-oscour-v8\\_vf.pdf](http://www.fedoru.fr/wp-content/uploads/2016/02/cahier-des-charges-oscour-v8_vf.pdf)
- du cahier des charges RPU en vigueur  
<http://www.fedoru.fr/wp-content/uploads/2016/03/RPU-National-V2006.pdf>
- des recommandations complémentaires issues des travaux de la FEDORU.

## 2. Utilisation et usage du RPU

Rendus obligatoires depuis le 1er juillet 2014, les RPU ont de nombreuses utilisations et usages dont un aperçu est donné ci-dessous. Ils sont le **reflet de l'activité des structures d'urgences** et permettent le suivi de la prise en charge qui y est réalisée. Ils donnent une lisibilité et une meilleure compréhension de l'activité non programmée. Les RPU permettent de surveiller les niveaux d'activité des SU.

Les informations transmises sont utilisées dans plusieurs régions dans le cadre **d'indicateurs** Hôpital En Tension calculés quotidiennement et dans certaines régions de manière pluri-quotidienne. Le nombre de passages est transmis chaque semaine par les ARS au **Département d'Urgence Sanitaire** du ministère de la Santé dans le cadre du Bulletin des Activités et des Capacités Hospitalières. Les RPU permettent enfin un suivi détaillé de l'activité dans le cadre de circonstances exceptionnelles : canicule, épidémies, etc.

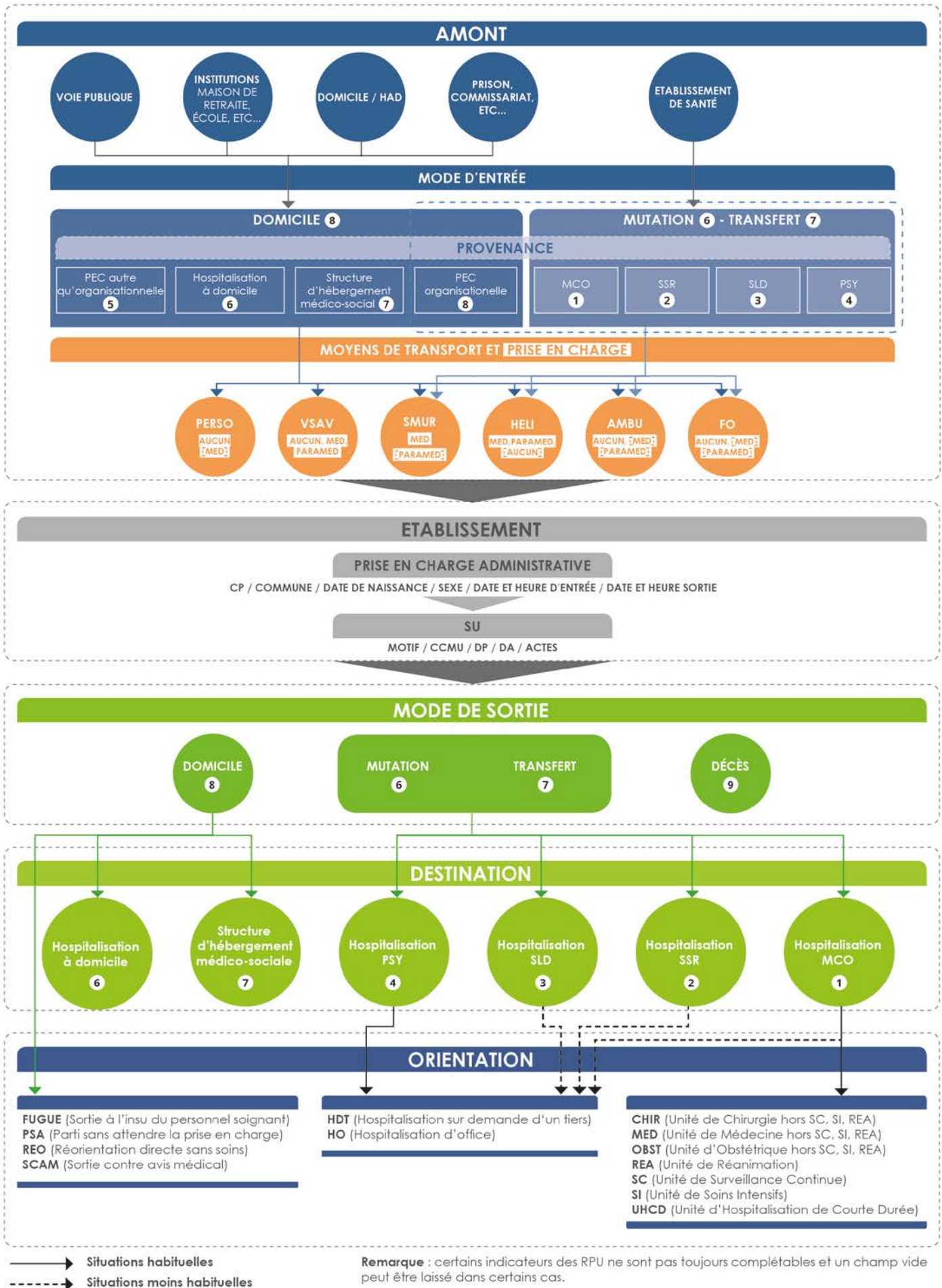
Les RPU sont également à l'origine de la diffusion de synthèses d'activité (quotidiennes, hebdomadaires, mensuelles ou encore trimestrielles selon les régions). Ces bilans d'activité donnent la possibilité aux professionnels des établissements de suivre leur activité, la typologie des patients, les modalités de prise en charge.

Les informations contenues dans le RPU sont également utilisées pour la **veille sanitaire** et tout particulièrement la surveillance **épidémiologique** réalisée dans le cadre du dispositif OSCOUR® mis en place par Santé publique France (anciennement InVS). Depuis 2014, un flux RPU mensuel est mis en place vers l'ATIH pour le programme SYRIUS. Ils contribuent à l'**évaluation de pratiques** (registres de pratiques, audits de filières de soin, staff), et constituent un outil de contrôle de gestion. Ils existent d'autres usages, moins fréquents mais tout aussi enrichissants : ils contribuent également à la production d'études scientifiques, à l'analyse d'évènements indésirables, à l'évaluation de protocoles de prises en charge...

## 3. Aide au codage des items attendus

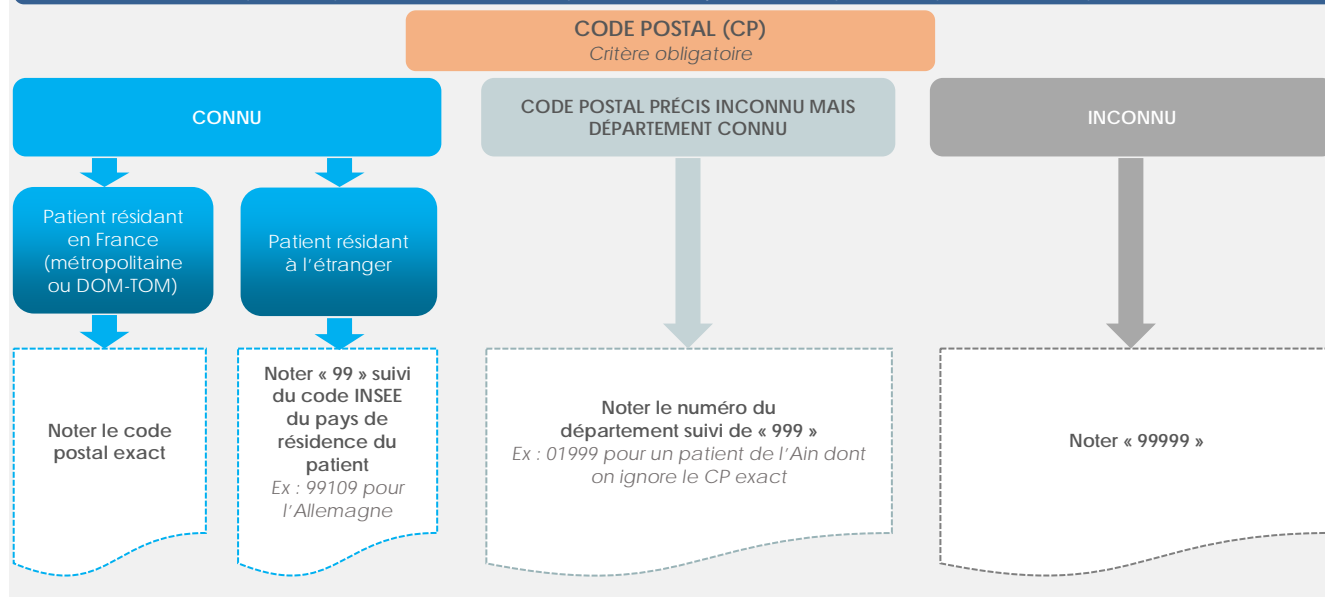
Pour garantir l'exhaustivité des RPU, la FEDORU recommande que les champs demandés dans les RPU soient rendus bloquants au sein des logiciels administratifs et métiers.

Les éléments du RPU sont partiellement liés, mettant à jour les différentes filières de prise en charge. La schématisation ci-après tente de transcrire l'interdépendance entre certains champs.



### CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT

Format : champ numérique, doit avoir 5 chiffres (après éventuel ajout d'un « 0 » pour les départements compris entre 1 et 9).



#### Précisions FEDORU

Pour les patients sans domicile fixe (SDF) n'ayant aucun rattachement, coder 99999. En revanche, s'ils possèdent un centre de rattachement, tels un CCAS, une PASS etc... indiquer le code postal de ce centre de rattachement.

#### Liste des codes postaux français

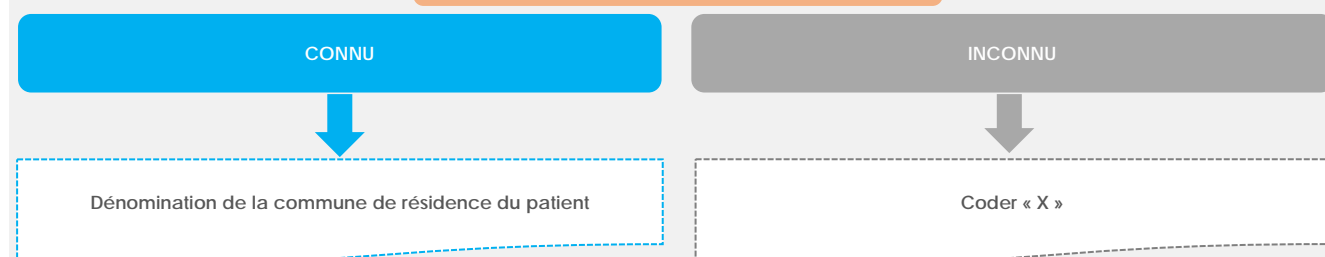
<https://drive.google.com/open?id=0BwKnuacne6mR25fTVhFT0FlcWw>

#### Liste des codes postaux étrangers (99 suivi du code INSEE du pays)

<http://www.insee.fr/fr/methodes/nomenclatures/cog/pays.asp>

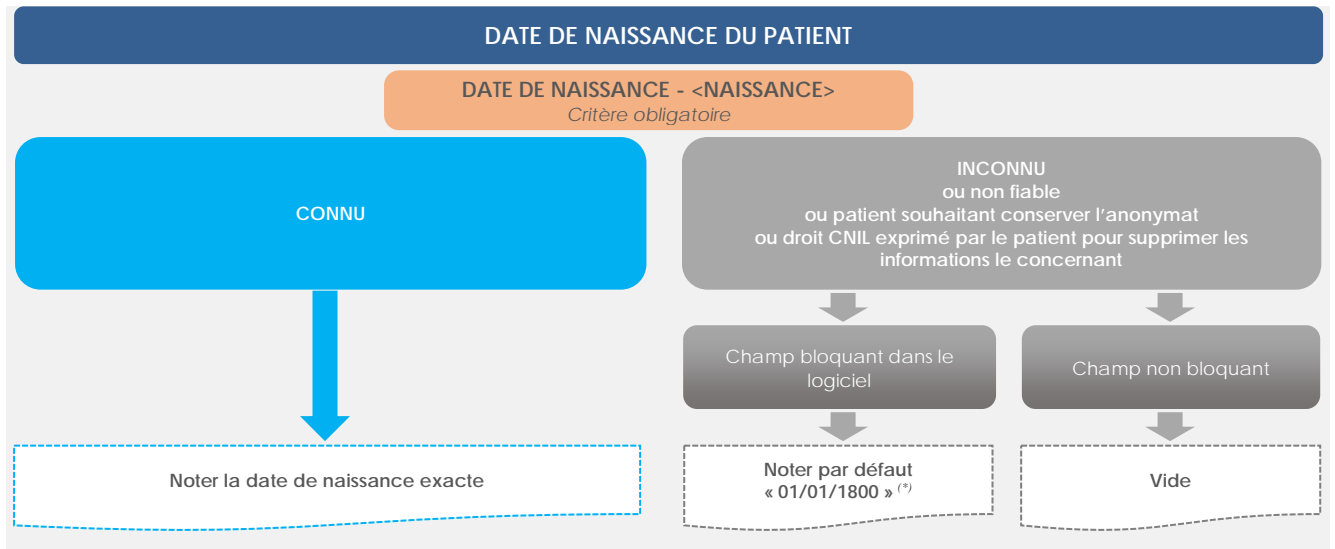
### COMMUNE DE RÉSIDENCE DU PATIENT

COMMUNE - <COMMUNE>  
Critère obligatoire



#### Précisions FEDORU

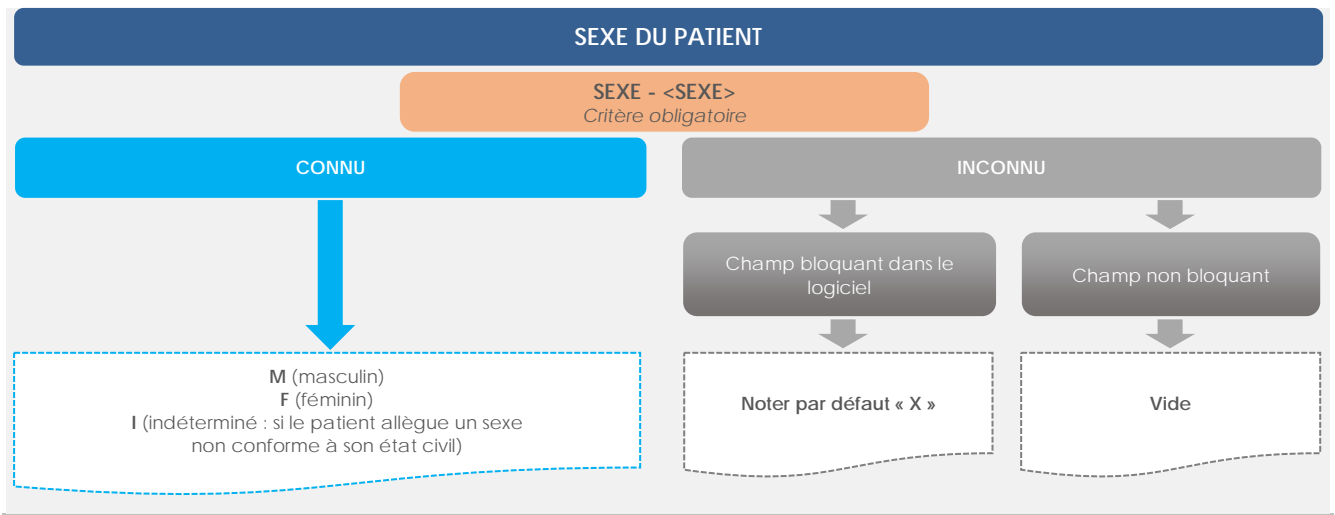
- ✓ Ne peut contenir de chiffre
- ✓ Ne peut pas être un nom de pays.
- ✓ Pour les patients résidents à l'étranger, il est important de noter la commune de résidence et non pas le pays (identifiable via le code INSEE du pays renseigné au critère code postal).



**Précisions FEDORU :**

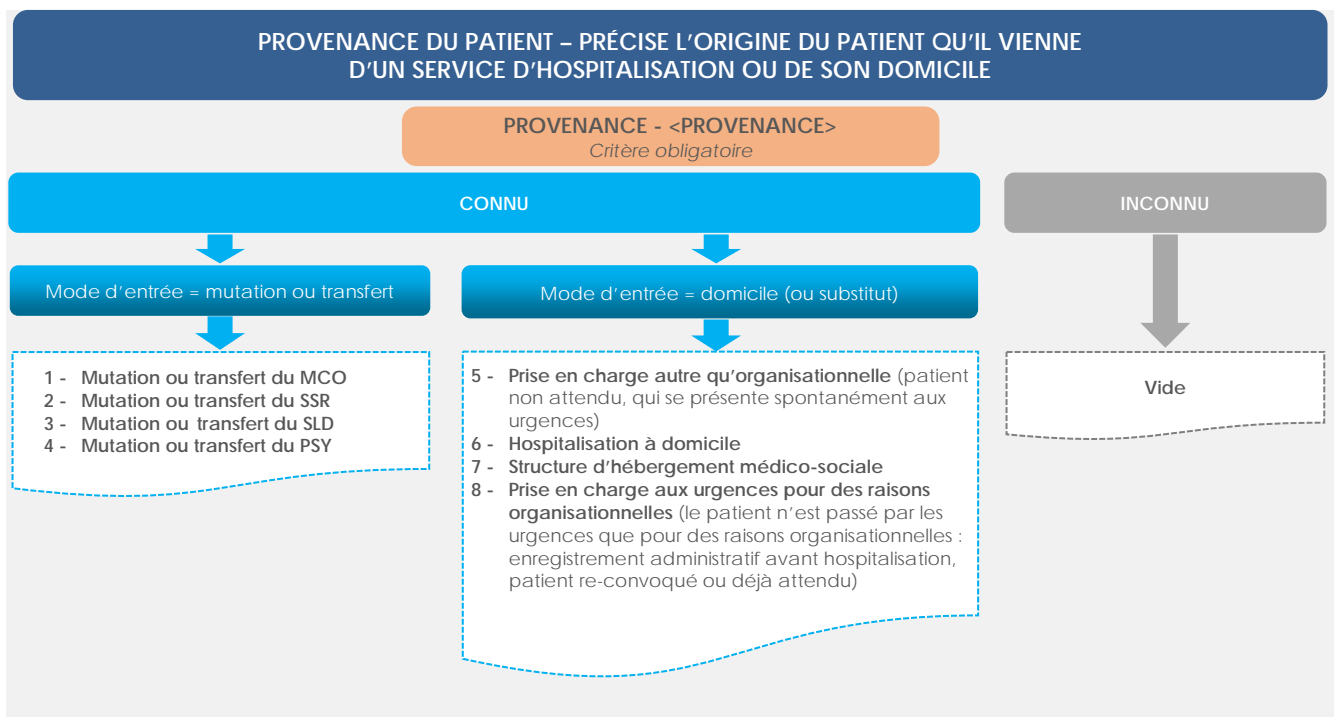
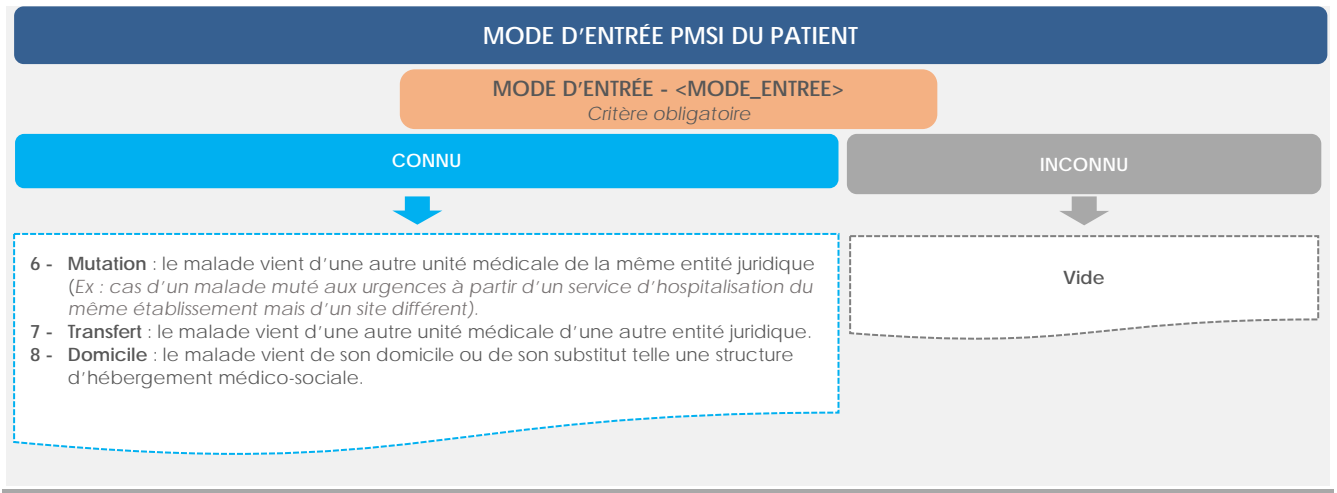
- ✓ La date de naissance doit être antérieure ou égale à la date du jour.
- ✓ L'âge du patient (date d'entrée - date de naissance) doit être inférieur à 120 ans.

(\*) (les dates de naissance notées « 01/01/1800 » seront supprimées des analyses par les ORU et ne fausseront donc pas les moyennes d'âge).



**Précisions FEDORU**

La FEDORU recommande qu'un RPU soit rejeté si la date et l'heure d'entrée du patient ne sont pas renseignées. La date et l'heure d'entrée sont des critères indispensables qui sont la plupart des temps automatiquement générés lors de la création du dossier administratif du patient.





## MODE DE TRANSPORT DU PATIENT POUR VENIR AUX URGENCES

### TRANSPORT - <TRANSPORT> Critère obligatoire

CONNU

AMBU : Ambulance publique ou privée  
PERSO : Moyens personnels  
FO : Forces de l'ordre  
VSAV : Véhicule de Secours et d'Assistance aux Victimes  
SMUR : Véhicule de Service Mobile d'Urgence et de Réanimation  
HELI : Hélicoptère

INCONNU

Vide

#### Précisions FEDORU

- ✓ Une ambulance avec à son bord un médecin du SMUR, devra être codée « AMBU » pour le champ TRANSPORT et « MED » pour le champ « PRISE EN CHARGE DURANT LE TRANSPORT ».
- ✓ Seule une ambulance de réanimation pourra être codée « SMUR ».
- ✓ Pour le transport par brancard et en l'absence de code spécifique, coder « PERSO ».

## MODE DE PRISE EN CHARGE DURANT LE TRANSPORT

### PRISE EN CHARGE PENDANT LE TRANSPORT - <TRANSPORT\_PEC> Critère obligatoire

CONNU

MED : prise en charge médicalisée pendant le transport  
PARAMED : prise en charge paramédicalisée pendant le transport  
AUCUN : sans prise en charge pendant le transport

INCONNU

Vide

## MOTIF DE RECOURS AUX URGENCES

### MOTIF - <MOTIF> Critère NON obligatoire

CONNU

**Code CIM10**  
Noter le motif de recours principal, à savoir celui ayant conduit le patient aux urgences (sans interprétation diagnostique)

INCONNU

Vide  
(notamment si orientation = PSA, FUGUE ou REO)

#### Précisions FEDORU

- ✓ Si plusieurs possibles, noter le motif de recours principal, à savoir celui ayant conduit le patient aux urgences (sans interprétation diagnostique).
- ✓ Recommandation d'utilisation du thésaurus SFMU.

## CLASSIFICATION CCMU MODIFIÉE

### GRAVITÉ - <GRAVITE>

Critère obligatoire sauf si orientation = PSA, FUGUE ou REO

#### CONNU

- « 1 » : État lésionnel ou pronostic fonctionnel jugé stable après le premier examen clinique éventuellement complété d'actes diagnostiques réalisés et interprétés au lit du malade -abstention d'actes complémentaire ou de thérapeutique.
- « P » : Idem CCMU 1 avec problème dominant psychiatrique ou psychologique isolé ou associé à une pathologie somatique jugée stable.
- « 2 » : État lésionnel ou pronostic fonctionnel jugé stable, réalisation d'actes complémentaires aux urgences en dehors des actes diagnostiques éventuellement réalisés et interprétés au lit du malade et/ou d'actes thérapeutiques.
- « 3 » : État lésionnel ou pronostic fonctionnel jugé susceptible de s'aggraver aux urgences sans mettre en jeu le pronostic vital.
- « 4 » : Situation pathologique engageant le pronostic vital aux urgences sans manœuvre de réanimation initiée ou poursuivie dès l'entrée aux urgences.
- « 5 » : Situation pathologique engageant le pronostic vital aux urgences avec initiation ou poursuite de manœuvre de réanimation dès l'entrée aux urgences.
- « D » : Patient décédé à l'entrée aux urgences sans avoir pu bénéficier d'initiation ou poursuite de manœuvres de réanimation aux urgences.

#### INCONNU

Vide  
(notamment si orientation = PSA,  
FUGUE ou REO)

## DIAGNOSTIC PRINCIPAL

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL- <DP>

Critère obligatoire sauf si orientation = PSA, FUGUE ou REO

#### CONNU

Le diagnostic principal correspond à l'affection ou au problème dont la prise en charge a mobilisé l'essentiel de l'effort médical et soignant.  
Code CIM10 (Thésaurus Diagnostics version Urgences disponible sur : <http://www.fedoru.fr>)

#### INCONNU

Vide

#### Précisions FEDORU

- ✓ La saisie du diagnostic doit se faire, dans la mesure du possible, à la fin de la prise en charge du patient.
- ✓ Si orientation = PSA, FUGUE : noter « Z53.2 (Acte non effectué par décision du sujet pour des raisons autres et non précisées) ».
- ✓ Utilisation simplifiée par la mise en place du thésaurus FEDORU.

## DIAGNOSTIC ASSOCIÉS SIGNIFICATIFS

### DIAGNOSTIC ASSOCIÉ - <LISTE\_DA>

À remplir si approprié (= il existe un diagnostic associé)

#### CONNU

- Si existant : code CIM10 (tous les codes CIM 10 sont utilisables, nombre non limité) - (Thésaurus Diagnostics version Urgences disponible sur : <http://www.fedoru.fr>)
- Si pas de DA : vide

Note : plusieurs DAS peuvent être saisis.

#### INCONNU

Vide

## ACTES RÉALISÉS

### ACTES CCAM- <LISTE\_ACTES>

À remplir si approprié (= acte réalisé) et si cela n'implique pas une ressaisie sur un logiciel autre que celui qui permet la facturation du séjour du patient

CONNU

INCONNU

- Si actes réalisés : **codes CCAM**
- Si pas d'acte réalisé : **vide**

Vide

## DATE ET HEURE DE SORTIE DU PATIENT DU SERVICE D'URGENCE

### DATE ET HEURE DE SORTIE- <SORTIE>

Critère obligatoire

CONNU

INCONNU

La date et l'heure de sortie correspond à la sortie du patient de la zone d'accueil et de soins des urgences.

- Si le dossier est clôturé après la sortie du patient des urgences, la date et heure de sortie du patient doit être notée rétrospectivement.

- Pour une orientation PSA ou FUGUE, noter la date et heure à laquelle le personnel s'aperçoit du départ du patient.
- Si le patient est transféré ou muté **ou retourne à son domicile**, noter l'heure estimée.

#### Précisions FEDORU :

Lorsque le patient est en UHCD, il est considéré comme sorti du service des urgences.

## MODE DE SORTIE DU PATIENT

### MODE DE SORTIE - <MODE\_SORTIE>

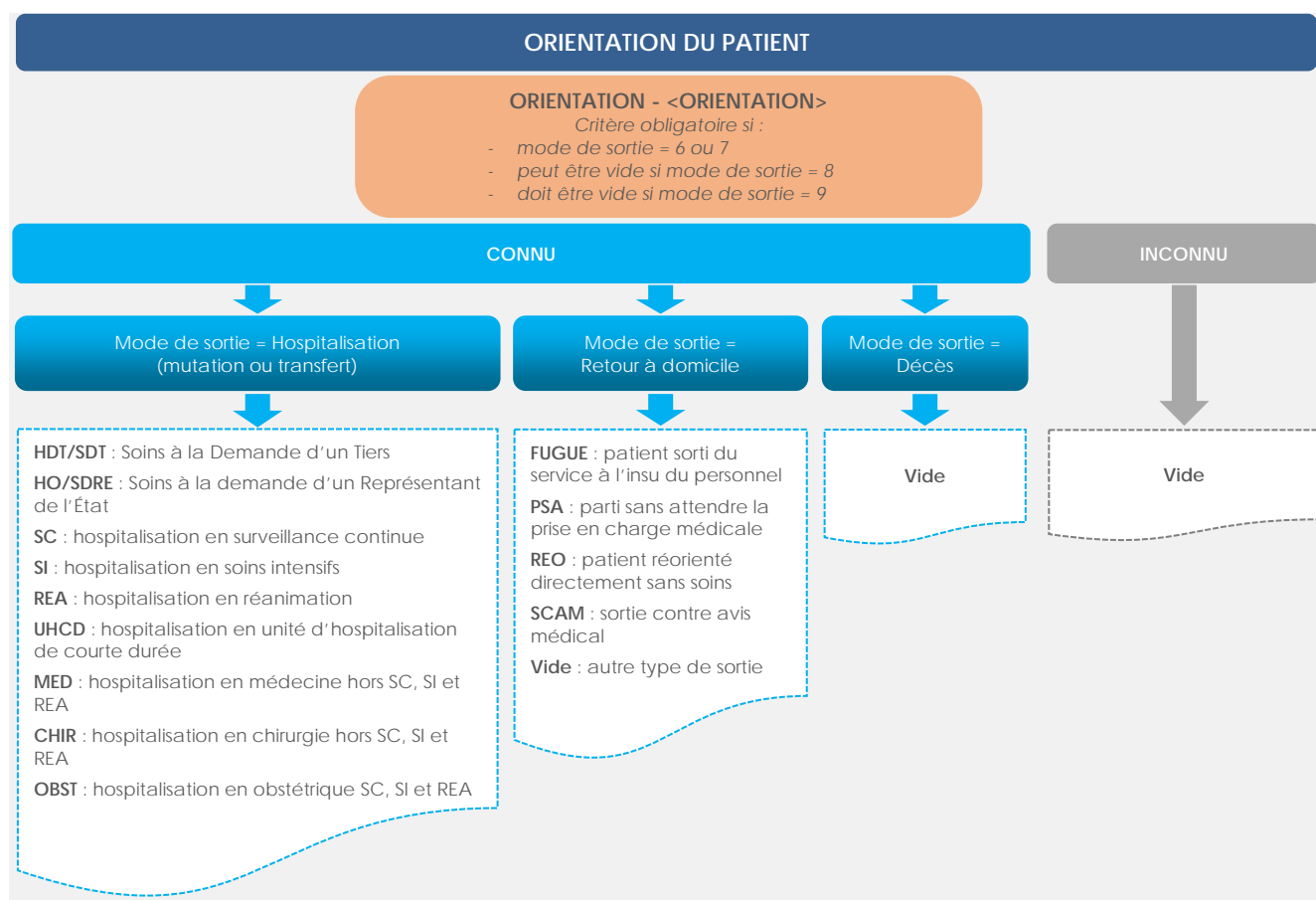
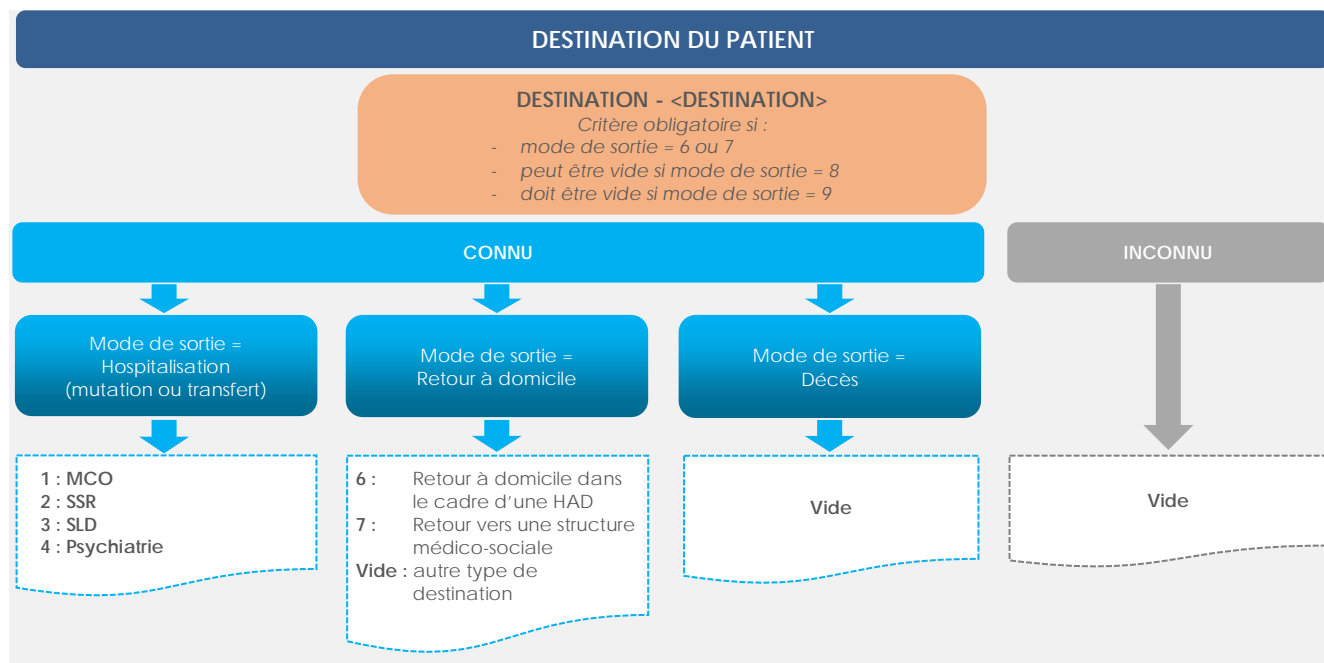
Critère obligatoire

CONNU

INCONNU

- 6 - **Mutation** : patient hospitalisé dans une unité de la même entité juridique
- 7 - **Transfert** : patient hospitalisé dans une unité d'un autre établissement
- 8 - **Retour à domicile** / (dont sorties non convenues (fugues, parti sans attendre, réorientation, sortie contre avis médical), sorties vers des **structures du médico-sociale, HAD, centres d'hébergement et autres structures constituant le lieu de vie habituel du patient**)
- 9 - **Décès**

Vide



**Précisions FEDORU**

- ✓ Les PSA sont les patients repartis sans attendre le début de la prise en charge médicale (pour ne pas interférer avec la prise en charge par l'IOA).
- ✓ HDT (ancienne dénomination) = SDT (Soins à la Demande d'un tiers).
- ✓ HO (ancienne dénomination) = SDRE (Soins à la Demande d'un Représentant de l'État).
- ✓ En l'absence pour l'instant de code spécifique, on doit coder UHCD pour les mutations réelles ou virtuelles (groupe 4 de la SFMU).

**Directeur de la publication**

Dr Gilles VIUDES

**Impression**

COREP, 10 rue Brantome, 75003 PARIS.

**ISSN**

2491-8903

**Dépôt légal**

Novembre 2016

**Date de publication**

Novembre 2016







# ORU

Centre-Val de Loire

