



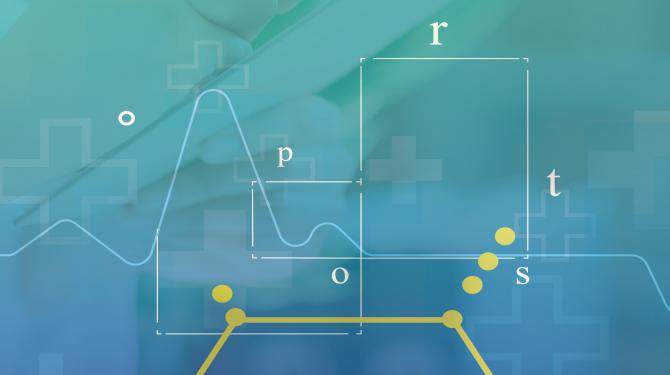
# ACTIVITÉ des services d'urgence



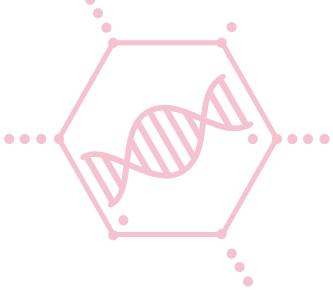
Période étudiée : année 2025



## 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-SNP : Dr Victoria Carré<sup>3</sup>, Charlotte De Fontgalland<sup>7</sup>, David Ferrer<sup>7</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>8</sup>.

Toute l'équipe de l'ORU-SNP 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

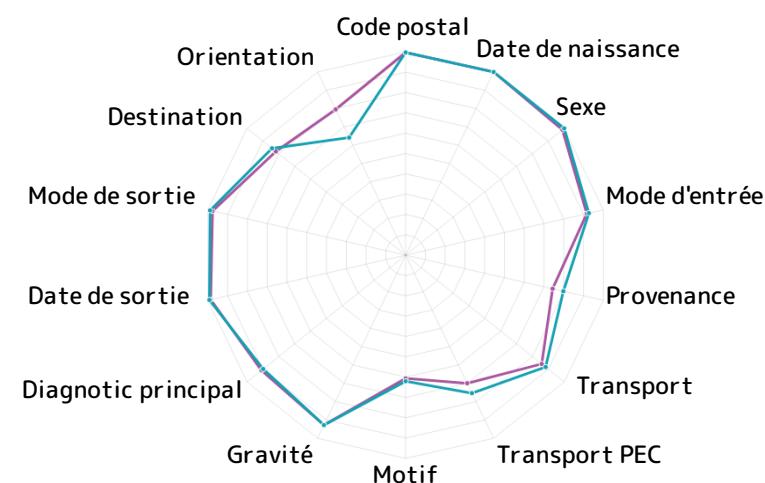
<sup>7</sup> Union régionale des professionnels de santé - Médecins libéraux

<sup>8</sup> Faculté de médecine de Tours

# Sommaire

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 Troussseau - 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

## Exploitabilité



RPU transmis

**841 166**

Exploitabilité globale **87,6%**

Code postal	99,7%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	92,7%
Provenance	79,8%
Transport	88,3%
Transport PEC	75,4%
Motif	62,1%
Gravité	92,8%
Diagnostic principal	89,9%
Date de sortie	99,2%
Mode de sortie	98,9%
Destination	84,3%
Orientation	64,2%

Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2025 au 31-12-2025

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

## Évolution des passages par périodes



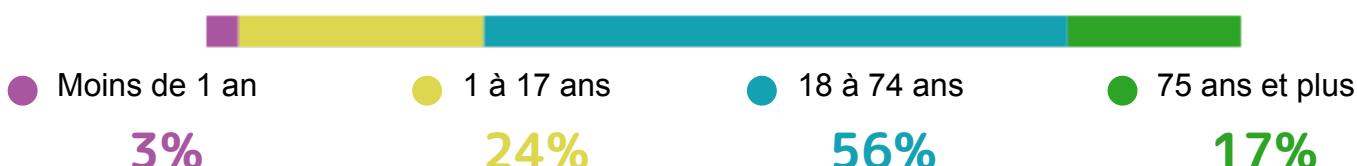
Centre-Val de Loire

## Patients

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

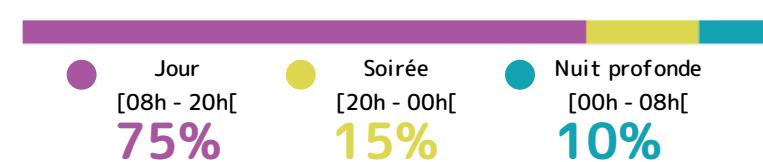
Âge moyen  
**41,5**  
ans

## Tranches d'âge des patients



## Arrivées

### Horaires des arrivées



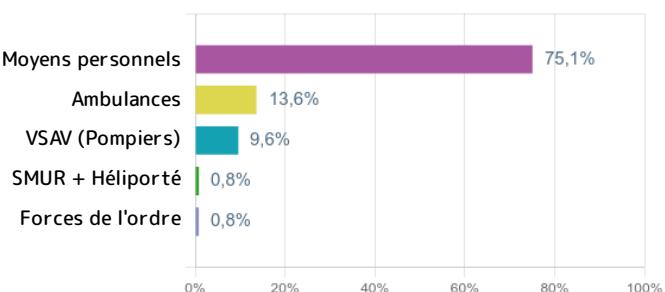
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés

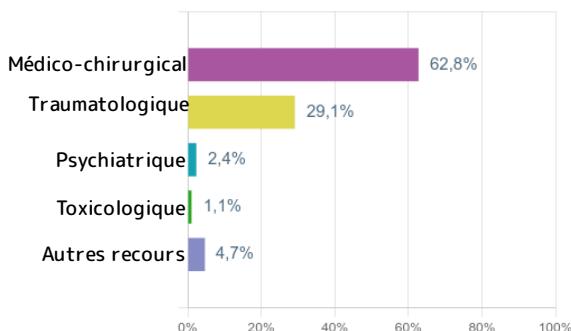


### Mode de transport



## Diagnostic principal

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



### 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
76,4	94,1	96,1	96,9	97,4	97,7	97,9

### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Traumatologie du membre supérieur	78 555	10,9%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	76 251	10,6%
Traumatologie du membre inférieur	68 319	9,5%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	57 225	8,0%
Signes généraux et autres pathologies	57 180	8,0%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	51 035	7,1%
Traumatologie de la tête et du cou	40 133	5,6%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	38 534	5,4%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	37 965	5,3%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	37 659	5,2%

## Durée de passage

Durée moyenne  
**5H27**

Durée médiane  
**3H36**

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)  
**6H15**

### 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

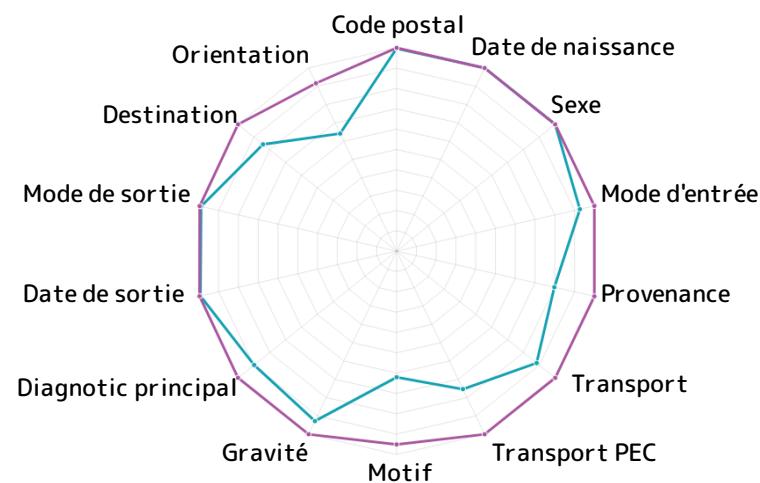
Retour à domicile  
**80,16%**



Hospitalisation  
**19,84%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**75 627**Exploitabilité globale **99,0%**

Code postal	100,0%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	100,0%
Transport PEC	100,0%
Motif	95,1%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	100,0%
Date de sortie	99,7%
Mode de sortie	99,6%
Destination	100,0%
Orientation	91,7%

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

## Évolution des passages par périodes



Cher

Centre-Val de Loire

## Patients

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

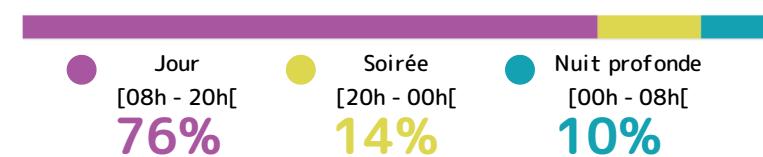
Âge moyen  
**47,2**  
ans

## Tranches d'âge des patients



## Arrivées

### Horaires des arrivées



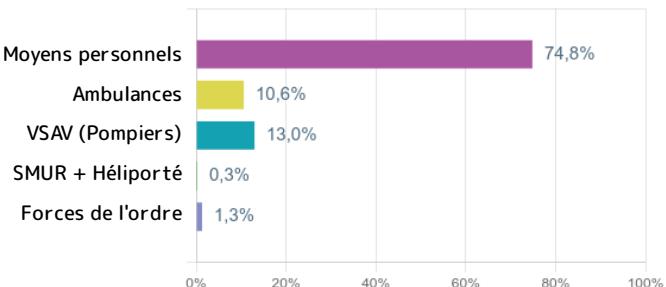
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



### Mode de transport

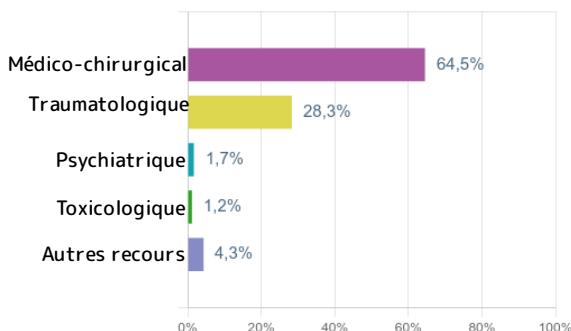


### Répartition des RPU par CCMU



## Diagnostic principal

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



### 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
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	8 038	10,9%
Traumatologie du membre supérieur	7 480	10,2%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	7 080	9,6%
Traumatologie du membre inférieur	6 496	8,8%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	6 115	8,3%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	5 892	8,0%
Traumatologie de la tête et du cou	5 005	6,8%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	3 919	5,3%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	3 658	5,0%
Signes généraux et autres pathologies	3 480	4,7%

## Durée de passage

Durée moyenne  
**5H11**

Durée médiane  
**3H44**

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

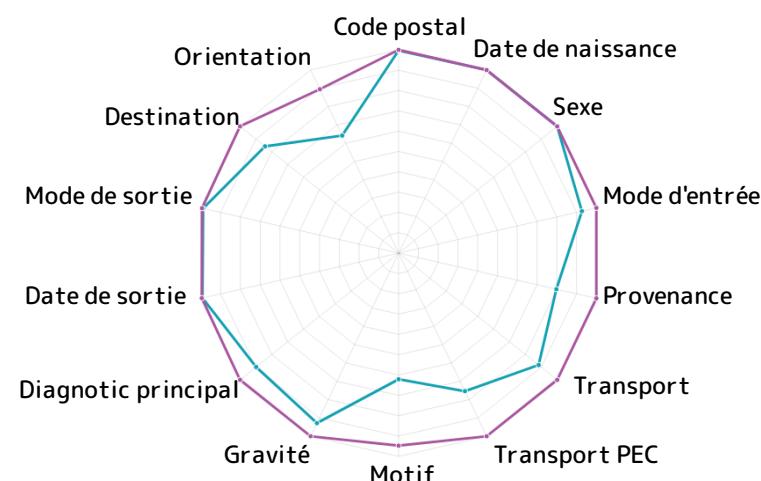
Retour à domicile  
**78,42%**



Hospitalisation  
**21,58%**

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

### Exploitabilité



RPU transmis

**37 069**

Exploitabilité globale **98,8%**

Code postal	100,0%
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	99,5%
Mode de sortie	99,4%
Destination	100,0%
Orientation	89,5%

Centre-Val de Loire

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CH BOURGES - JACQUES COEUR

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

### Évolution des passages par périodes



CH BOURGES - JACQUES COEUR

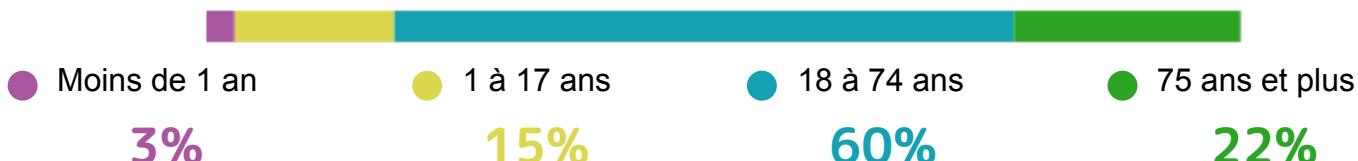
Centre-Val de Loire

### Patients

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

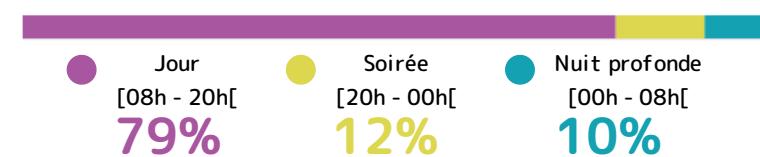
Âge moyen  
**48,2**  
ans

### Tranches d'âge des patients



### Arrivées

#### Horaires des arrivées



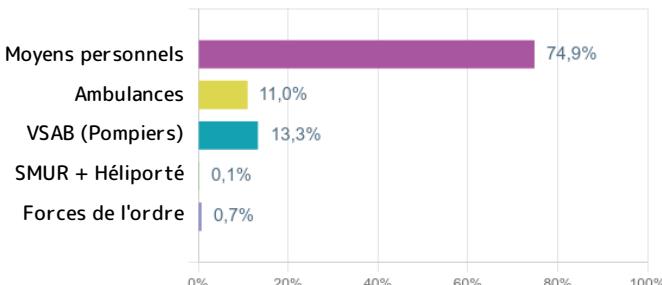
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



#### Mode de transport

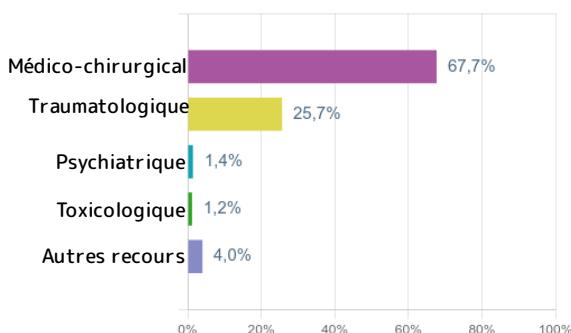


#### Répartition des RPU par CCMU



### Diagnostic principal

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



#### 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
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

#### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	5 827	15,9%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	3 971	10,8%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	3 170	8,7%
Traumatologie du membre supérieur	3 119	8,5%
Traumatologie du membre inférieur	2 754	7,5%
Traumatologie de la tête et du cou	2 725	7,4%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	2 482	6,8%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	1 948	5,3%
Signes généraux et autres pathologies	1 562	4,3%
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	1 510	4,1%

### Durée de passage

Durée moyenne  
**5H41**

Durée médiane  
**4H09**

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

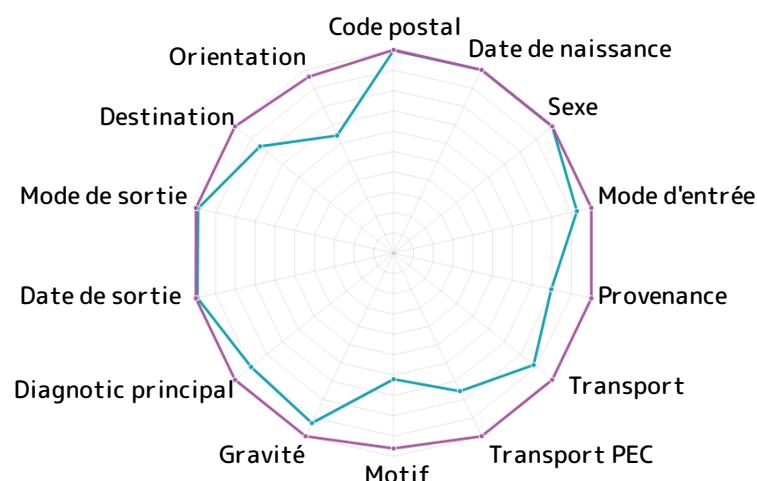
Retour à domicile  
**78,33%**



Hospitalisation  
**21,67%**

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

## Exploitabilité



Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CH DE VIERZON  
Du 01-01-2025 au 31-12-2025

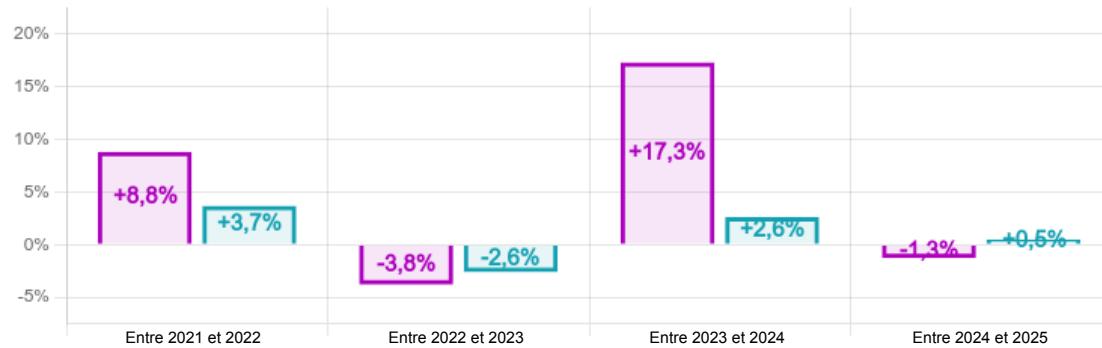
RPU transmis

23 249

Exploitabilité globale 99,5%

Code postal	100,0%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	100,0%
Transport PEC	100,0%
Motif	96,1%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	100,0%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	96,3%

## Évolution des passages par périodes



CH DE VIERZON

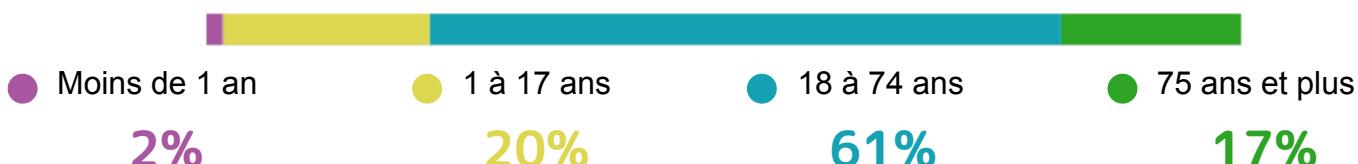
Centre-Val de Loire

## Patients

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

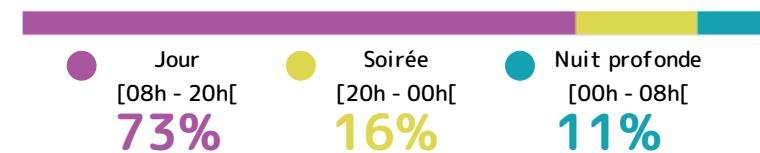
Âge moyen  
**43,8**  
ans

## Tranches d'âge des patients



### Arrivées

#### Horaires des arrivées



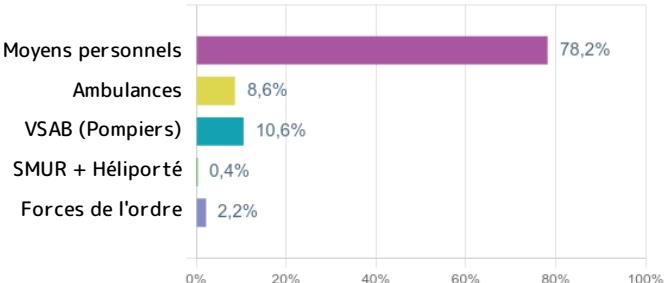
Durant les heures de Permanence De Soins



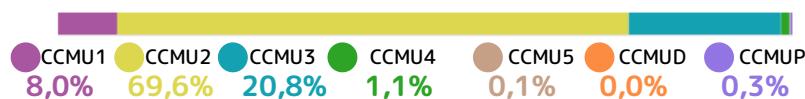
Les Week-End et Jours Fériés



#### Mode de transport

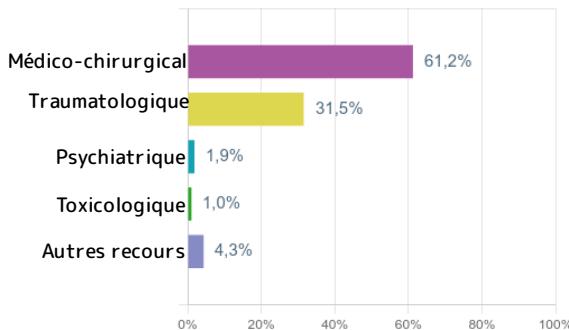


#### Répartition des RPU par CCMU



### Diagnostic principal

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



#### 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
0,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

#### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Traumatologie du membre supérieur	2 618	11,9%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	2 419	11,0%
Traumatologie du membre inférieur	2 321	10,5%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	2 080	9,4%
Traumatologie de la tête et du cou	1 402	6,4%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	1 326	6,0%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	1 275	5,8%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	1 172	5,3%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	1 165	5,3%
Signes généraux et autres pathologies	1 061	4,8%

### Durée de passage

Durée moyenne  
**4H24**

Durée médiane  
**3H31**

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

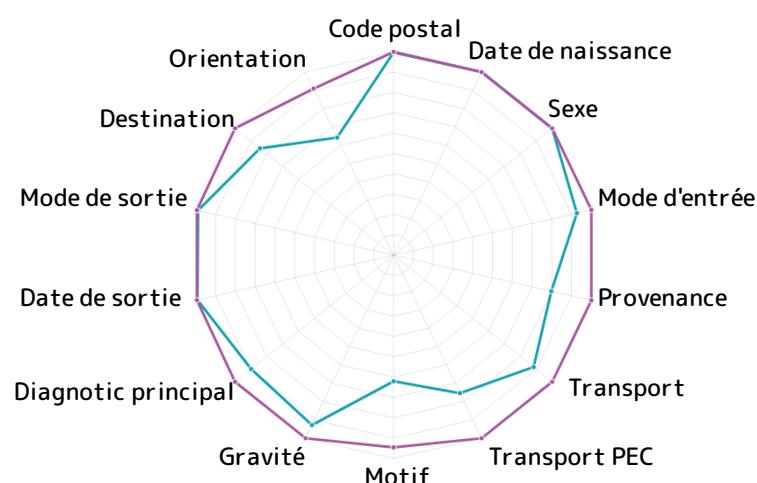
Retour à domicile  
**81,09%**



Hospitalisation  
**18,91%**

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

### Exploitabilité



RPU transmis

**15 309**

Exploitabilité globale **98,9%**

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

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CH SAINT AMAND-MONTROND

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

### Évolution des passages par périodes



CH SAINT AMAND-MONTROND

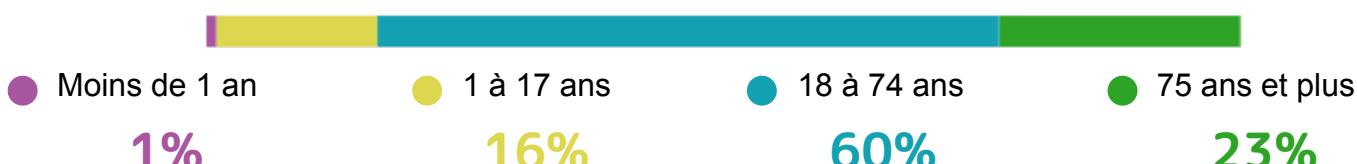
Centre-Val de Loire

### Patients

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

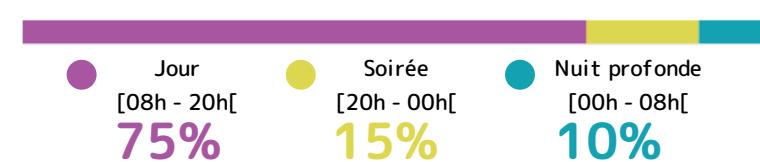
Âge moyen  
**49,8**  
ans

### Tranches d'âge des patients



### Arrivées

#### Horaires des arrivées



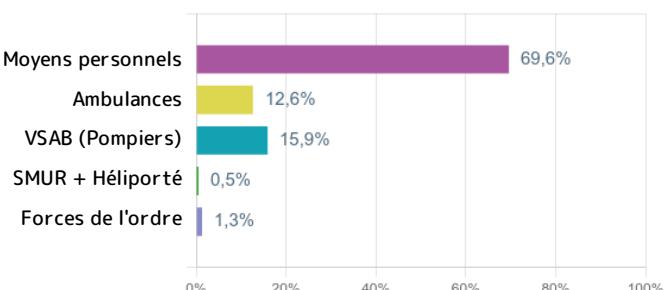
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



#### Mode de transport

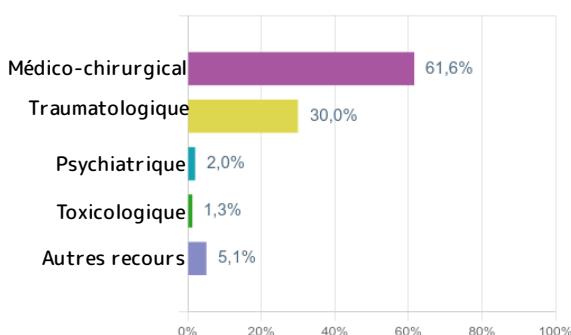


#### Répartition des RPU par CCMU



### Diagnostic principal

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



#### 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
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

#### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Traumatologie du membre supérieur	1 743	11,7%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	1 553	10,4%
Douleurs abdominale, pathologies digestives	1 491	10,0%
Traumatologie du membre inférieur	1 421	9,5%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	936	6,3%
Traumatologie de la tête et du cou	878	5,9%
Signes généraux et autres pathologies	857	5,8%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	839	5,6%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	799	5,4%
Autres recours aux urgences	760	5,1%

### Durée de passage

Durée moyenne  
**5H09**

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

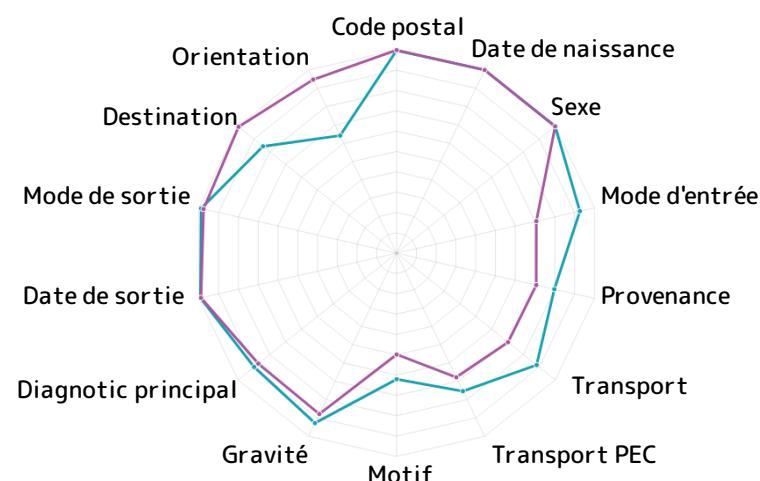
Retour à domicile  
**74,56%**



Hospitalisation  
**25,44%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**194 619**

Exploitabilité globale 85,4%

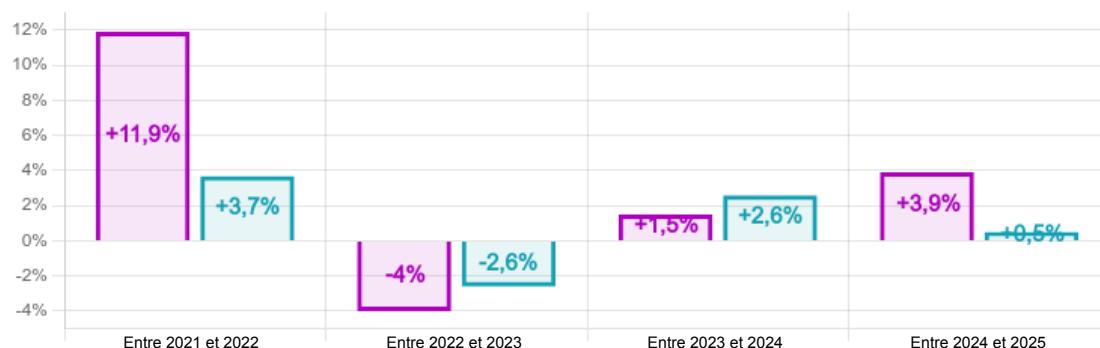
Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	70,7%
Provenance	70,6%
Transport	70,3%
Transport PEC	67,8%
Motif	49,9%
Gravité	87,9%
Diagnostic principal	87,2%
Date de sortie	98,9%
Mode de sortie	97,7%
Destination	99,7%
Orientation	94,8%

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

Eure-et-Loir

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

## Évolution des passages par périodes



Eure-et-Loir

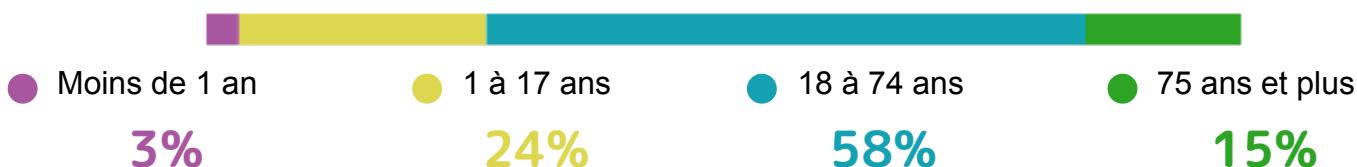
Centre-Val de Loire

## Patients

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

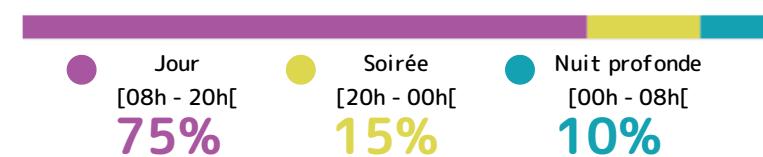
Âge moyen  
**40,3**  
ans

## Tranches d'âge des patients



## Arrivées

### Horaires des arrivées



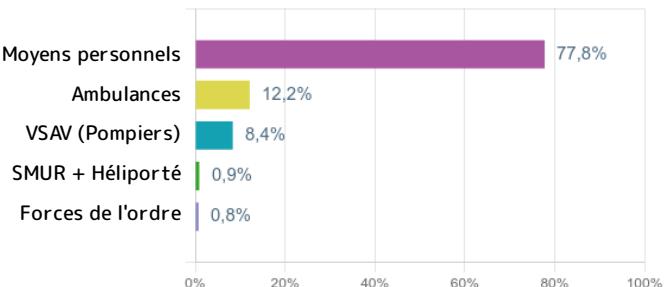
Durant les heures de Permanence De Soins



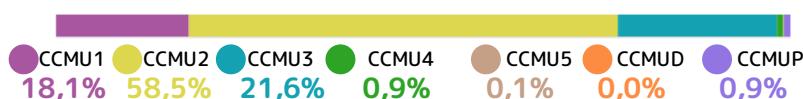
Les Week-End et Jours Fériés



### Mode de transport

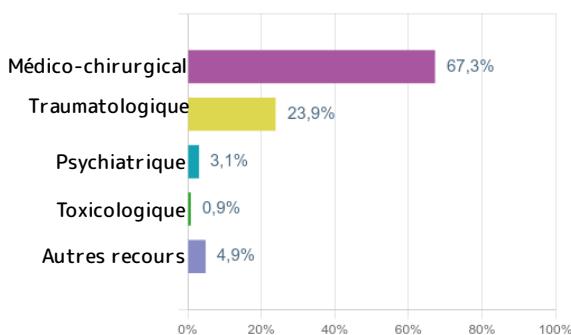


### Répartition des RPU par CCMU



## Diagnostic principal

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



### 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
79,7	89,7	90,9	91,8	92,6	93,8	94,4

### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Signes généraux et autres pathologies	24 478	15,0%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	15 132	9,3%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	13 507	8,3%
Traumatologie du membre inférieur	13 505	8,3%
Traumatologie du membre supérieur	13 266	8,1%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	12 824	7,9%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	8 908	5,5%
Autres recours aux urgences	7 998	4,9%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	7 532	4,6%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	7 042	4,3%

## Durée de passage

Durée moyenne  
**5H01**

Durée médiane  
**3H24**

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

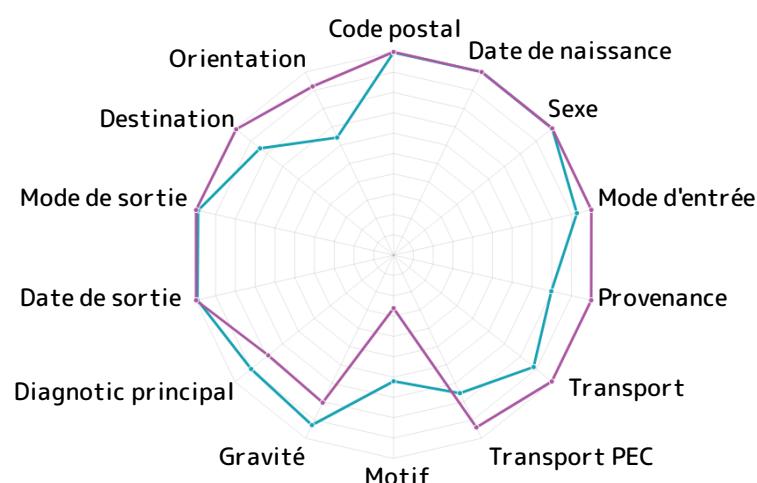
### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile  
**82,51%**

Hospitalisation  
**17,49%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**66 330**Exploitabilité globale **90,8%**

Code postal	100,0%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	99,9%
Transport	99,7%
Transport PEC	94,1%
Motif	26,1%
Gravité	80,6%
Diagnostic principal	79,1%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	99,9%
Destination	99,3%
Orientation	92,1%

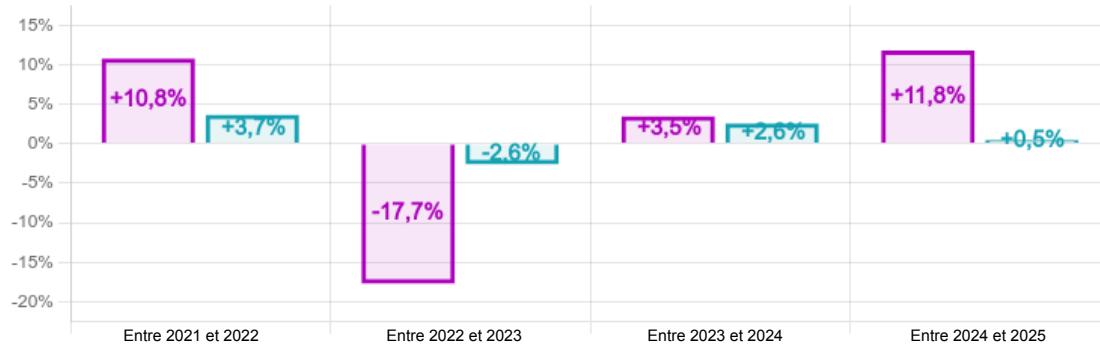
Centre-Val de Loire

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CH CHARTRES LOUIS PASTEUR LE COUDRAY

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

## Évolution des passages par périodes



CH CHARTRES LOUIS PASTEUR LE COUDRAY

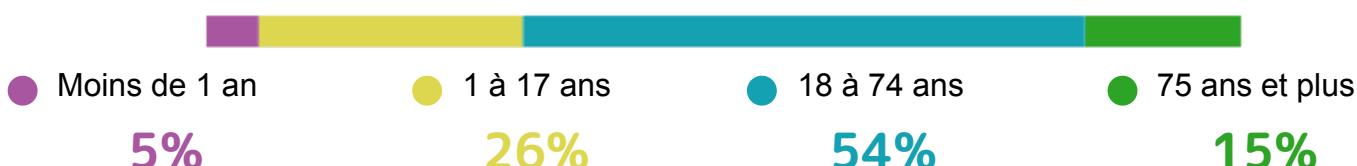
Centre-Val de Loire

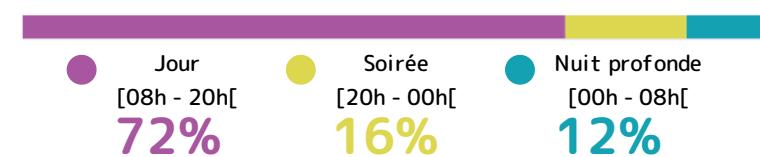
## Patients

Sex Ratio  
**0,9**  
homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen  
**38,1**  
ans

## Tranches d'âge des patients

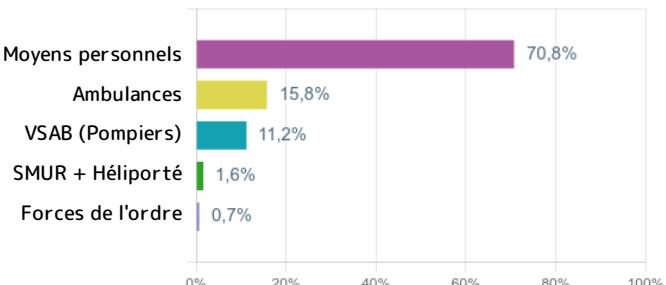
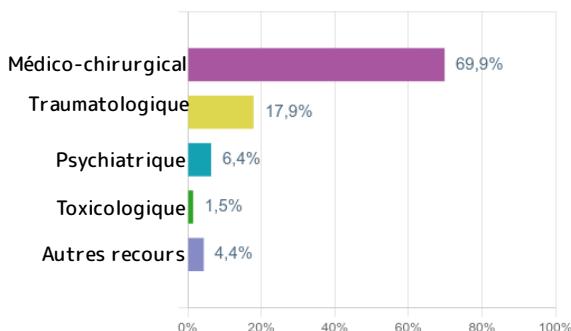


**Arrivées****Horaires des arrivées**

Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés

**Mode de transport****Répartition des RPU par CCMU****Diagnostic principal****Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux****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
64,1	77,2	78,3	78,6	78,7	78,8	78,8

**Top 10 Diagnostics principaux**

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Signes généraux et autres pathologies	6 114	11,8%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	5 089	9,8%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	4 259	8,2%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	4 040	7,8%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	3 924	7,6%
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	3 296	6,4%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	2 903	5,6%
Traumatologie du membre supérieur	2 479	4,8%
Traumatologie du membre inférieur	2 415	4,7%
Autres recours aux urgences	2 267	4,4%

**Durée de passage**Durée moyenne  
**4H31**Durée médiane  
**2H59**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

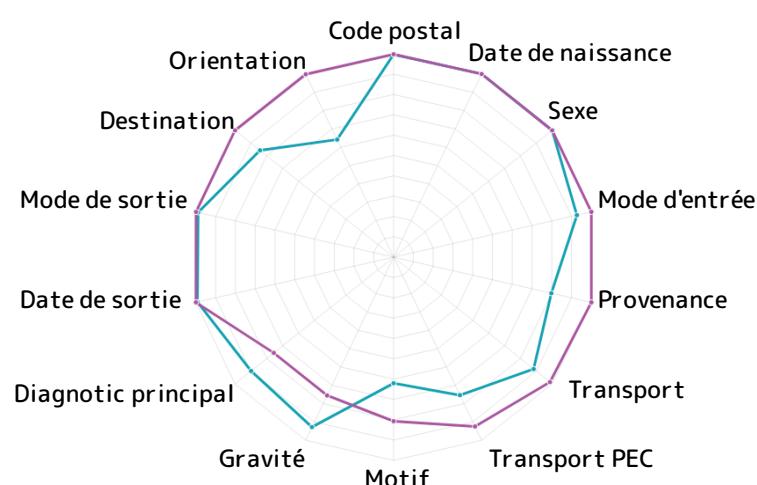


(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur.  
Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

**Sorties****Répartition des modes de sorties**Retour à domicile  
**75,45%**Hospitalisation  
**24,55%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**17 082**Exploitabilité globale **94,5%**

Code postal	99,8%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	98,6%
Transport PEC	92,5%
Motif	80,7%
Gravité	75,5%
Diagnostic principal	75,6%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	99,9%
Destination	100,0%
Orientation	99,8%

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CH CHATEAUDUN

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

## Évolution des passages par périodes



CH CHATEAUDUN

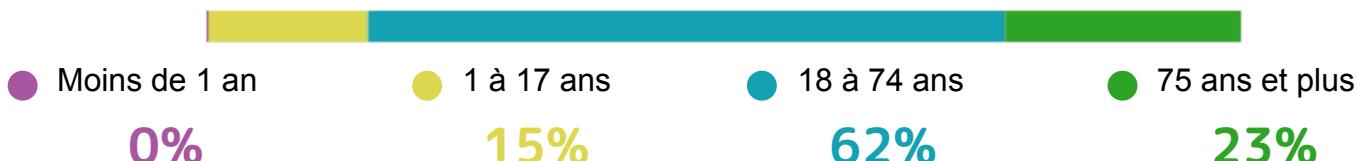
Centre-Val de Loire

## Patients

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

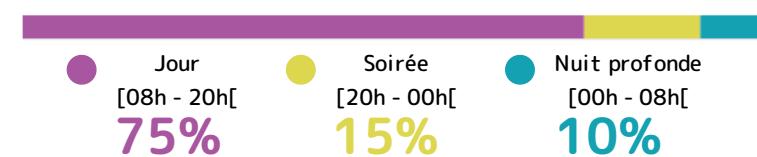
Âge moyen  
**49,2**  
ans

## Tranches d'âge des patients



## Arrivées

### Horaires des arrivées



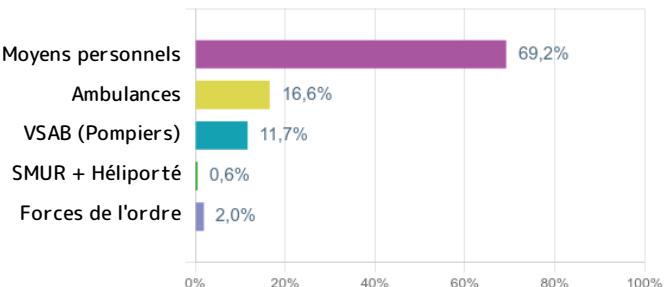
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés

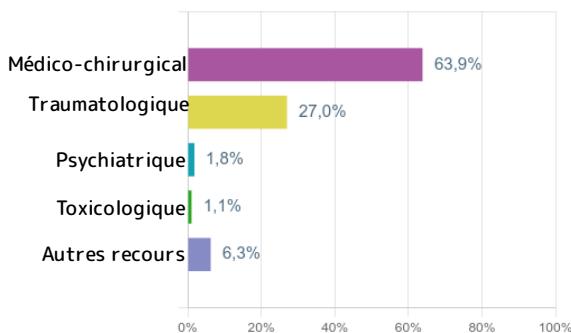


### Mode de transport



## Diagnostic principal

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



### 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
48,9	53,5	54,5	57,1	61,8	67,2	73,7

### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	1 418	11,0%
Signes généraux et autres pathologies	1 356	10,5%
Traumatologie du membre supérieur	1 257	9,7%
Traumatologie du membre inférieur	1 168	9,1%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	993	7,7%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	976	7,6%
Autres recours aux urgences	808	6,3%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	724	5,6%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	633	4,9%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	624	4,8%

## Durée de passage

Durée moyenne  
**11H58**Durée médiane  
**10H23**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.

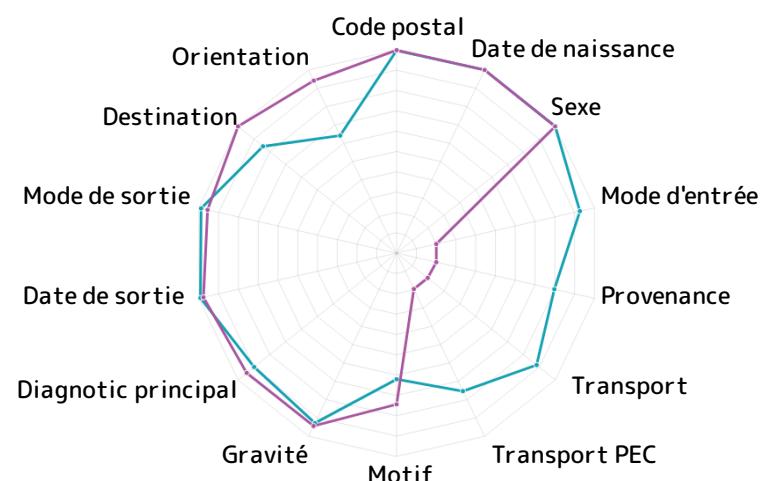
## Sorties

### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile  
**79,20%**Hospitalisation  
**20,80%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**71 435**

**Exploitabilité globale 73,6%**

Code postal	99,8%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	20,1%
Provenance	20,1%
Transport	19,6%
Transport PEC	19,6%
Motif	74,4%
Gravité	94,4%
Diagnostic principal	94,5%
Date de sortie	97,7%
Mode de sortie	95,6%
Destination	100,0%
Orientation	94,2%

## Évolution des passages par périodes



CH DREUX

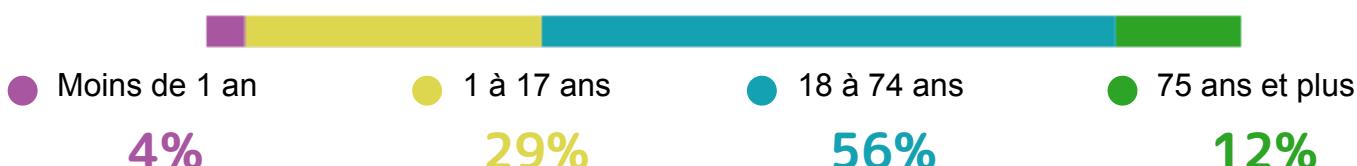
Centre-Val de Loire

## Patients

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

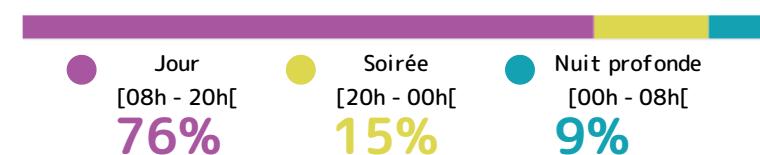
Âge moyen  
**36,9**  
ans

## Tranches d'âge des patients



## Arrivées

### Horaires des arrivées



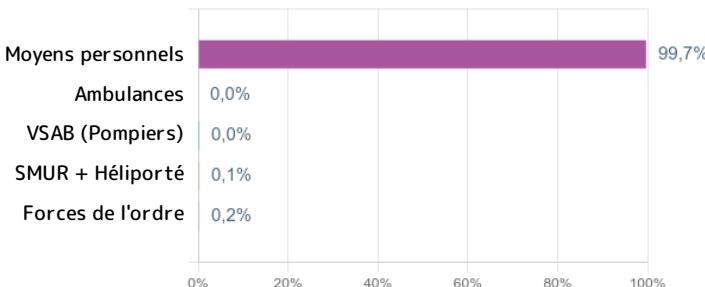
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



### Mode de transport

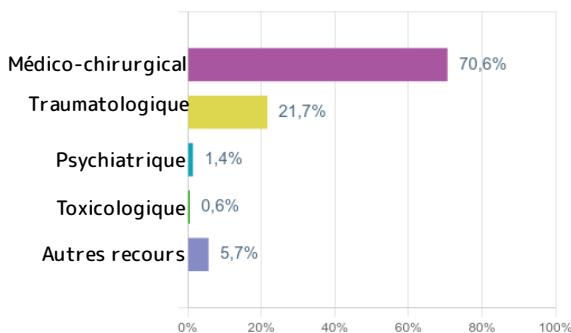


### Répartition des RPU par CCMU



## Diagnostic principal

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



### 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
	94,1	95,2	95,5	95,6	95,7	95,8	95,8

### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Signes généraux et autres pathologies	15 350	24,8%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	5 984	9,7%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	5 579	9,0%
Traumatologie du membre inférieur	4 882	7,9%
Traumatologie du membre supérieur	4 681	7,6%
Autres recours aux urgences	3 531	5,7%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	2 861	4,6%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	2 705	4,4%
Traumatologie de la tête et du cou	2 479	4,0%
Dermato-allergologie et atteintes cutanéo-muqueuses	2 406	3,9%

## Durée de passage

Durée moyenne

**3H51**

Durée médiane

**3H06**

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  
**90,15%**



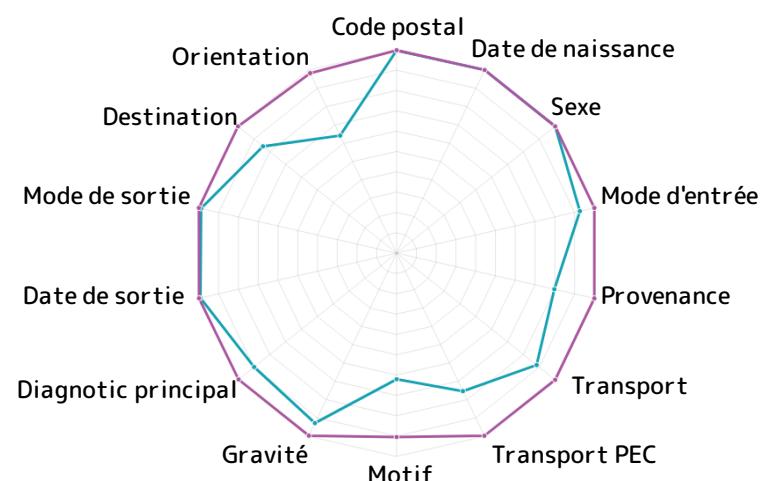
Hospitalisation  
**9,85%**

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

# CH NOGENT LE ROTROU - NOUVEL HOPITAL

## Eure-et-Loir (28)

### Exploitabilité



RPU transmis

**15 627**

Exploitabilité globale 99,1%

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

Centre-Val de Loire

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CH NOGENT LE ROTROU - NOUVEL HOPITAL

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

### Évolution des passages par périodes



CH NOGENT LE ROTROU - NOUVEL HOPITAL

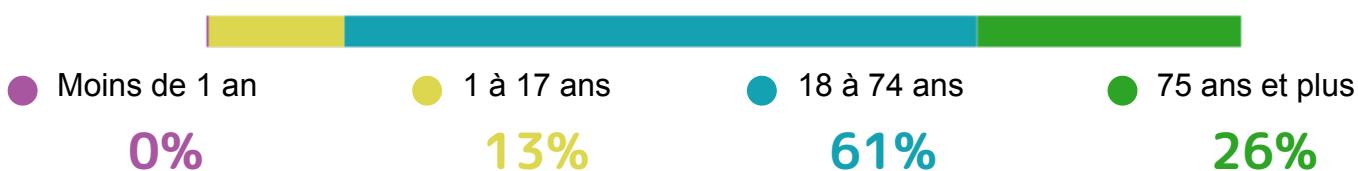
Centre-Val de Loire

### Patients

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

Âge moyen  
**52,1**  
ans

### Tranches d'âge des patients



# CH NOGENT LE ROTROU - NOUVEL HOPITAL

## Eure-et-Loir (28)

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



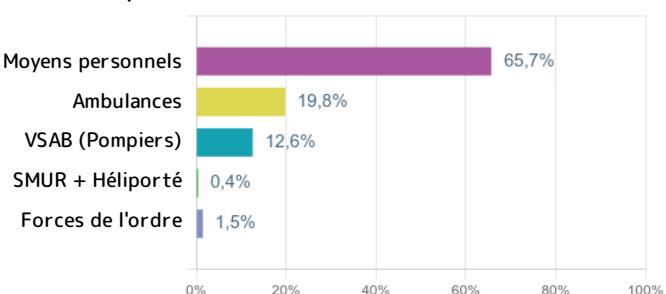
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



#### Mode de transport

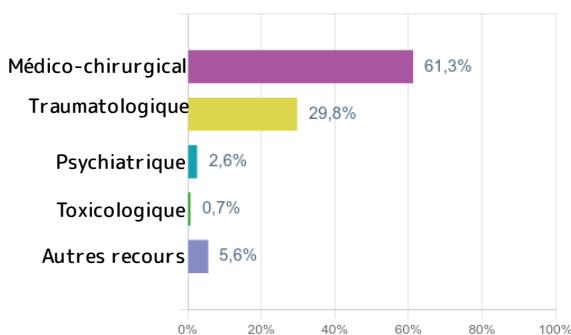


#### Répartition des RPU par CCMU



### Diagnostic principal

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



#### 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
84,4	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

#### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Traumatologie du membre supérieur	1 651	10,9%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	1 628	10,8%
Traumatologie du membre inférieur	1 559	10,3%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	1 353	8,9%
Signes généraux et autres pathologies	1 233	8,1%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	969	6,4%
Autres recours aux urgences	849	5,6%
Traumatologie de la tête et du cou	824	5,4%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	823	5,4%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	777	5,1%

### Durée de passage

Durée moyenne  
**5H25**

Durée médiane  
**3H46**

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

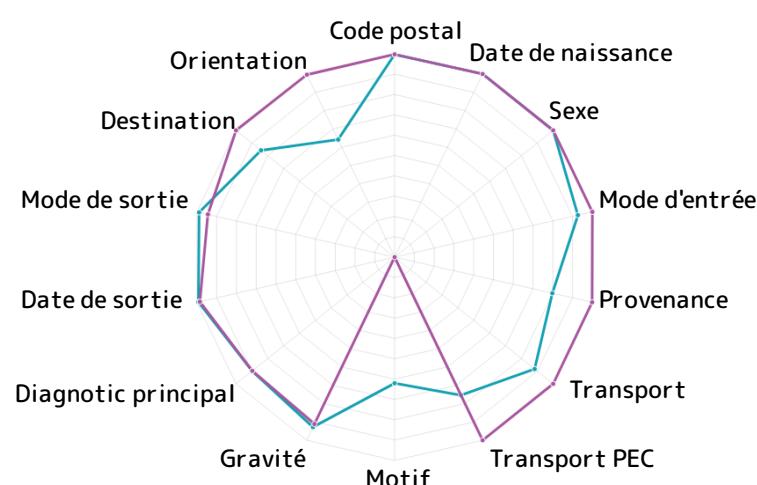
Retour à domicile  
**73,45%**



Hospitalisation  
**26,55%**

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

### Exploitabilité



RPU transmis

**24 145**

Exploitabilité globale **90,9%**

Code postal	99,7%
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	91,1%
Diagnostic principal	89,7%
Date de sortie	98,5%
Mode de sortie	94,4%
Destination	100,0%
Orientation	99,6%

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

HOPITAL PRIVE D'EURE ET LOIR

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

### Évolution des passages par périodes



HOPITAL PRIVE D'EURE ET LOIR

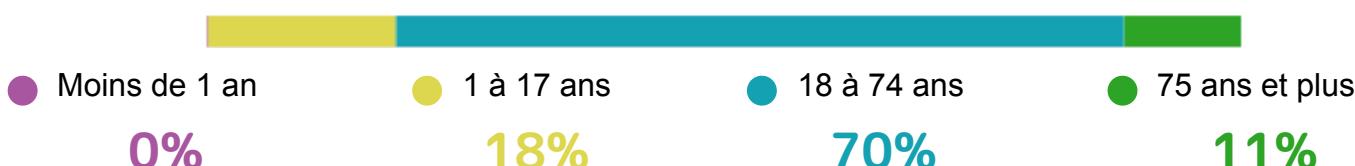
Centre-Val de Loire

### Patients

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

Âge moyen  
**42,9**  
ans

### Tranches d'âge des patients



### Arrivées

#### Horaires des arrivées



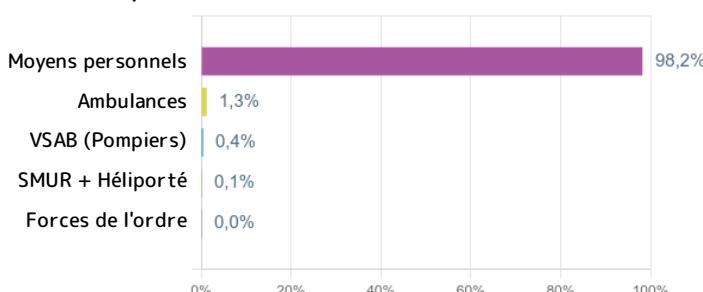
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



#### Mode de transport

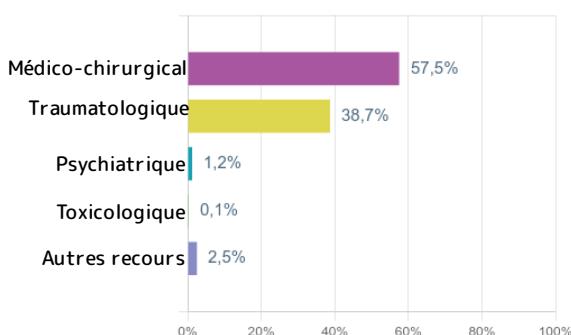


#### Répartition des RPU par CCMU



### Diagnostic principal

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



#### 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
90,4	92,4	92,4	92,5	92,4	92,5	92,5

#### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	3 746	17,4%
Traumatologie du membre inférieur	3 481	16,1%
Traumatologie du membre supérieur	3 198	14,8%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	2 135	9,9%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	1 494	6,9%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	1 384	6,4%
Dermato-allergologie et atteintes cutanéo-muqueuses	1 072	5,0%
Traumatologie de la tête et du cou	884	4,1%
Traumatologie thoraco-abdomino-pelvienne	602	2,8%
Autres recours aux urgences	543	2,5%

### Durée de passage

Durée moyenne  
**4H32**

Durée médiane  
**2H58**

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

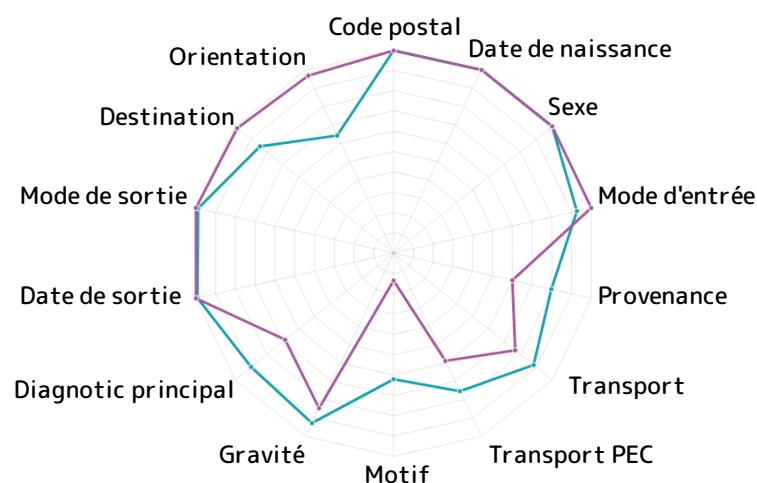
Retour à domicile  
**88,80%**



Hospitalisation  
**11,20%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**60 519**Exploitabilité globale **82,7%**

Code postal	99,6%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,9%
Provenance	60,1%
Transport	76,7%
Transport PEC	58,8%
Motif	13,5%
Gravité	84,7%
Diagnostic principal	68,4%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	98,6%
Orientation	96,9%

Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2025 au 31-12-2025Indre  
Du 01-01-2025 au 31-12-2025

## Évolution des passages par périodes



Indre

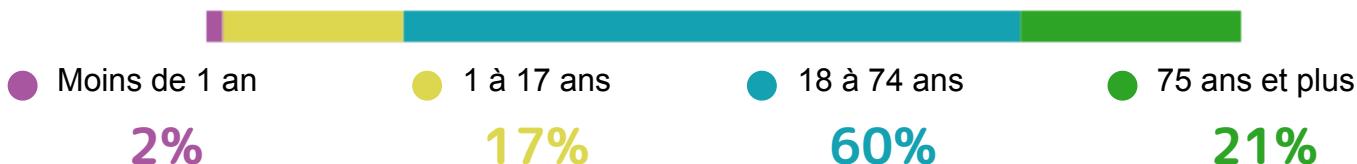
Centre-Val de Loire

## Patients

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

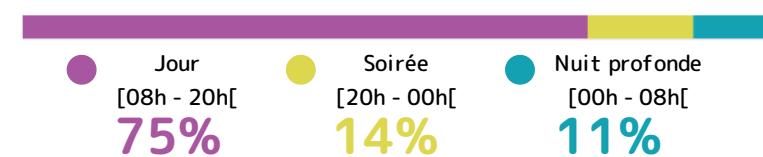
Âge moyen  
**47,2**  
ans

## Tranches d'âge des patients



## Arrivées

### Horaires des arrivées



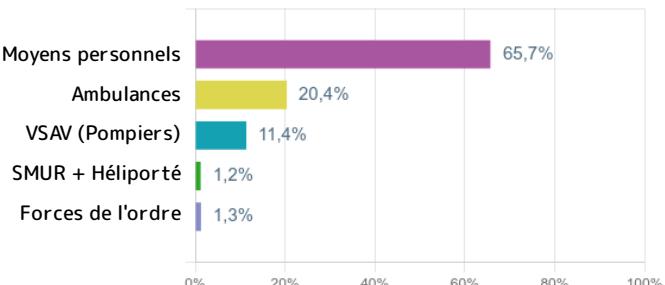
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



### Mode de transport

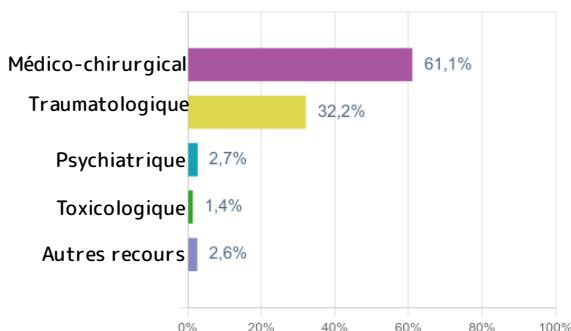


### Répartition des RPU par CCMU



## Diagnostic principal

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



### 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
	62,9	74,0	75,5	76,2	76,5	76,7	77,1

### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Traumatologie du membre supérieur	4 665	12,1%
Traumatologie du membre inférieur	4 305	11,2%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	4 022	10,4%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	3 385	8,8%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	2 494	6,5%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	2 384	6,2%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	2 221	5,8%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	2 195	5,7%
Traumatologie de la tête et du cou	2 001	5,2%
Signes généraux et autres pathologies	1 782	4,6%

## Durée de passage

Durée moyenne  
**5H03**

Durée médiane  
**3H25**

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)  
**6H16**

### 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

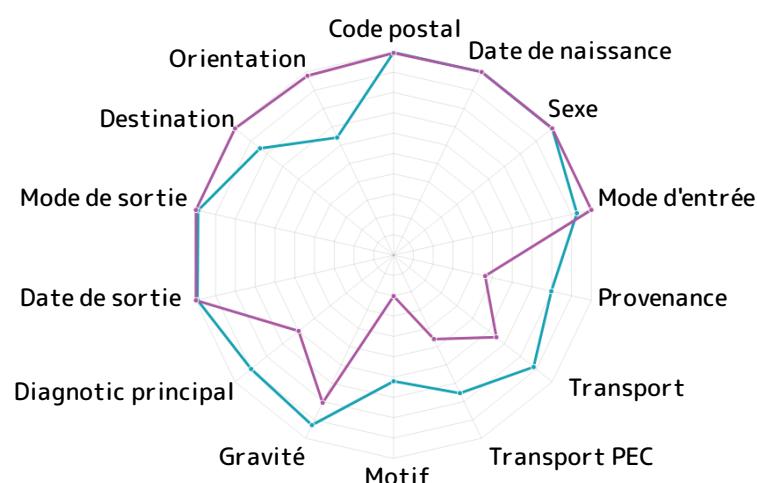
Retour à domicile  
**81,35%**



Hospitalisation  
**18,65%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**38 694**

Exploitabilité globale 79,6%

Code postal	99,5%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	46,3%
Transport	64,8%
Transport PEC	45,8%
Motif	20,2%
Gravité	80,7%
Diagnostic principal	59,9%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	97,9%

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CH CHATEAUROUX

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

## Évolution des passages par périodes



CH CHATEAUROUX

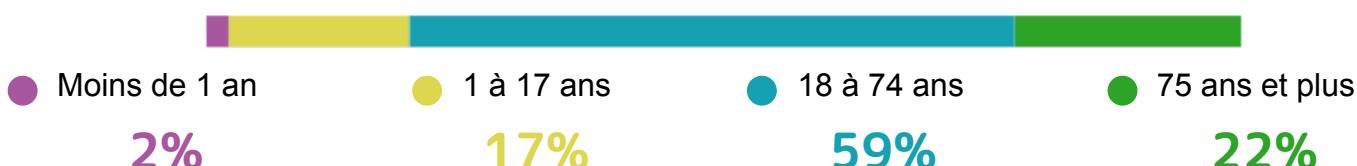
Centre-Val de Loire

## Patients

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

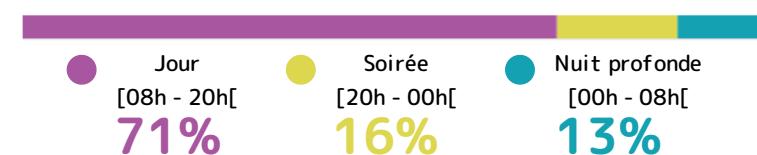
Âge moyen  
**46,9**  
ans

## Tranches d'âge des patients



### Arrivées

#### Horaires des arrivées



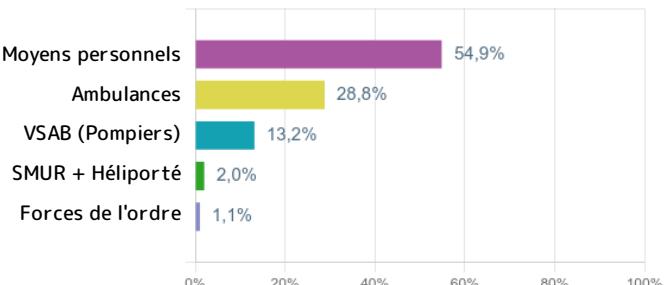
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



#### Mode de transport

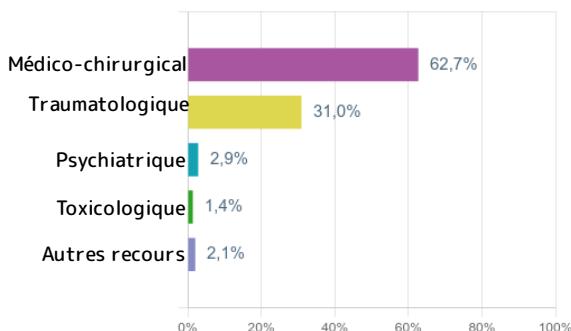


#### Répartition des RPU par CCMU



### Diagnostic principal

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



#### 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
	45,5	58,5	60,2	60,4	60,5	61,4	61,7

#### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Traumatologie du membre supérieur	2 477	11,8%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	2 372	11,3%
Traumatologie du membre inférieur	2 317	11,1%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	1 546	7,4%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	1 432	6,8%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	1 331	6,4%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	1 294	6,2%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	1 268	6,1%
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	1 175	5,6%
Traumatologie de la tête et du cou	1 022	4,9%

### Durée de passage

Durée moyenne  
**6H09**

Durée médiane  
**4H34**

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)  
**20H51**

#### 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

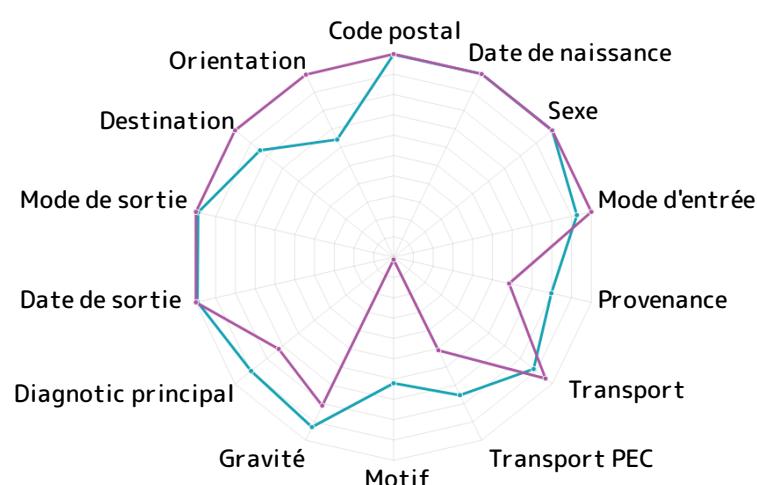
Retour à domicile  
**79,68%**



Hospitalisation  
**20,32%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**8 067**Exploitabilité globale **82,8%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	58,4%
Transport	95,8%
Transport PEC	50,9%
Motif	1,2%
Gravité	81,1%
Diagnostic principal	72,5%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	99,6%

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CH DU BLANC

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

## Évolution des passages par périodes



CH DU BLANC

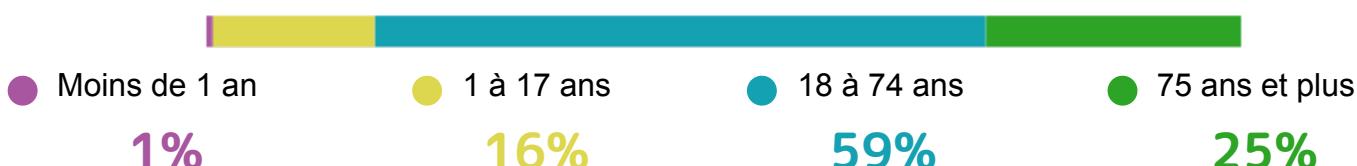
Centre-Val de Loire

## Patients

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

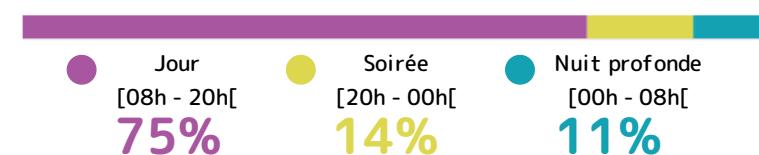
Âge moyen  
**51,1**  
ans

## Tranches d'âge des patients



## Arrivées

### Horaires des arrivées



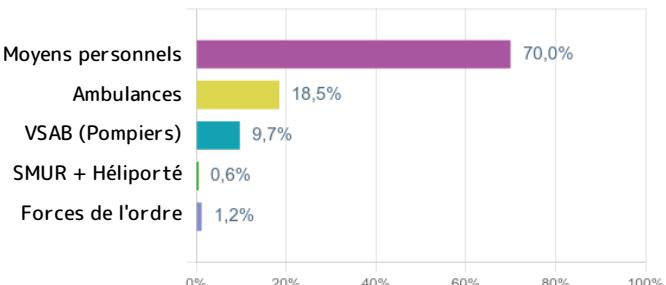
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



### Mode de transport

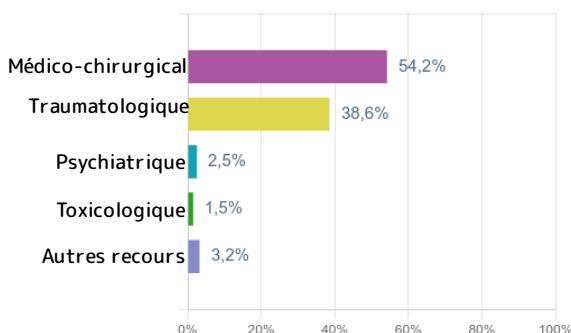


### Répartition des RPU par CCMU



## Diagnostic principal

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



### 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
63,2	77,3	79,2	81,0	81,3	81,8	81,8

### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Traumatologie du membre supérieur	791	14,0%
Traumatologie du membre inférieur	699	12,4%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	564	10,0%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	440	7,8%
Traumatologie de la tête et du cou	390	6,9%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	346	6,1%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	330	5,8%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	328	5,8%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	316	5,6%
Traumatologie thoraco-abdomino-pelvienne	188	3,3%

## Durée de passage

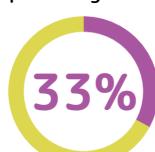
Durée moyenne  
**3H57**

Durée médiane  
**3H00**

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)  
**5H45**

### 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

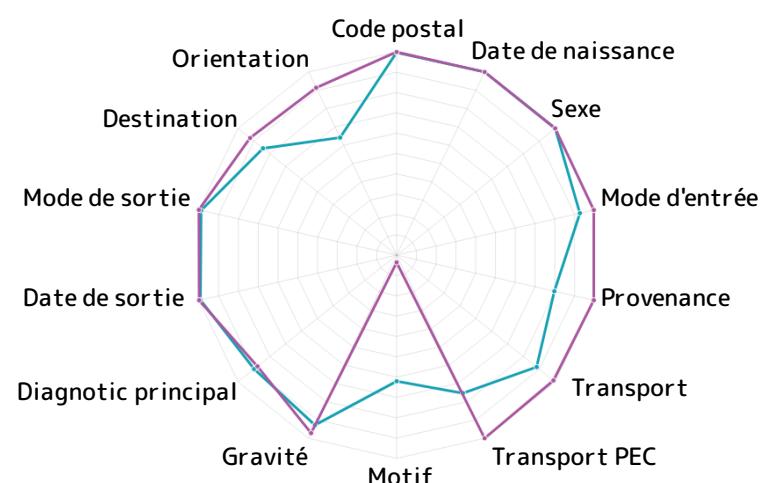
Retour à domicile  
**83,34%**



Hospitalisation  
**16,66%**

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

### Exploitabilité



RPU transmis

**13 758**

Exploitabilité globale **90,7%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,7%
Provenance	99,7%
Transport	98,9%
Transport PEC	100,0%
Motif	3,6%
Gravité	97,2%
Diagnostic principal	87,8%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	100,0%
Destination	92,4%
Orientation	91,4%

Centre-Val de Loire

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CH LA TOUR BLANCHE - ISSOUDUN

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

### Évolution des passages par périodes



CH LA TOUR BLANCHE - ISSOUDUN

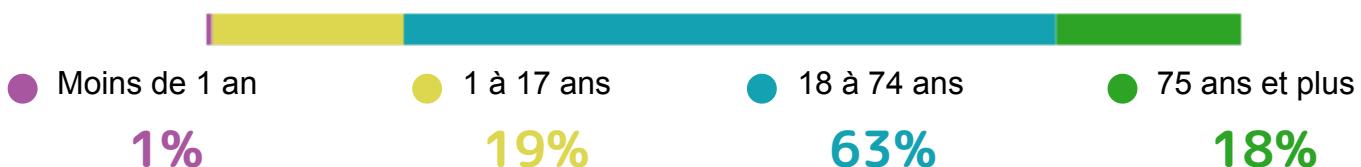
Centre-Val de Loire

### Patients

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

Âge moyen  
**45,7**  
ans

### Tranches d'âge des patients



### Arrivées

#### Horaires des arrivées



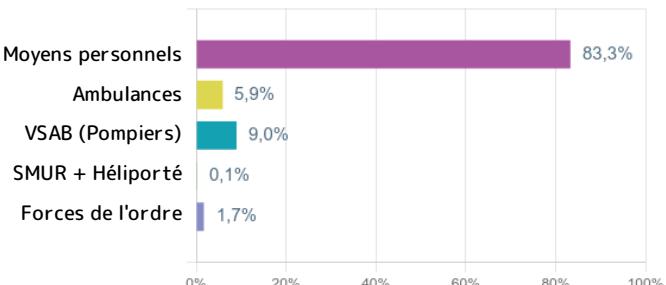
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



#### Mode de transport

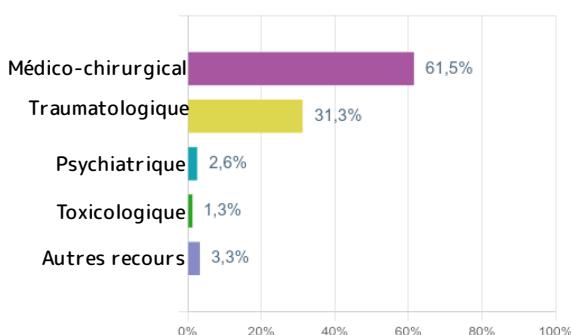


#### Répartition des RPU par CCMU



### Diagnostic principal

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



#### 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
94,4	94,4	94,4	94,4	94,6	94,6	94,6

#### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	1 513	12,6%
Traumatologie du membre supérieur	1 397	11,6%
Traumatologie du membre inférieur	1 289	10,7%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	1 086	9,1%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	870	7,3%
Signes généraux et autres pathologies	689	5,7%
Dermato-allergologie et atteintes cutanéo-muqueuses	648	5,4%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	625	5,2%
Traumatologie de la tête et du cou	589	4,9%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	522	4,4%

### Durée de passage

Durée moyenne

**2H34**

Durée médiane

**1H38**

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

**1H54**

#### 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

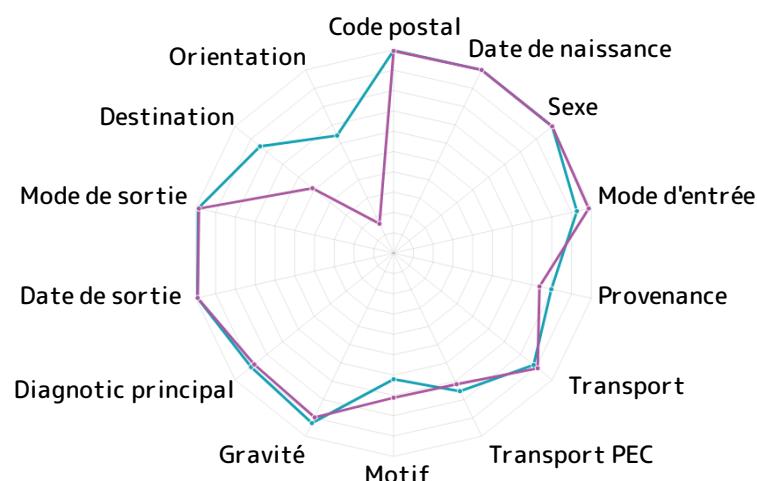
Retour à domicile  
**84,89%**



Hospitalisation  
**15,11%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**176 195**

Exploitabilité globale **82,0%**

Code postal	99,4%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	98,7%
Provenance	73,8%
Transport	90,9%
Transport PEC	71,6%
Motif	71,2%
Gravité	89,7%
Diagnostic principal	87,9%
Date de sortie	99,1%
Mode de sortie	98,5%
Destination	51,2%
Orientation	16,0%

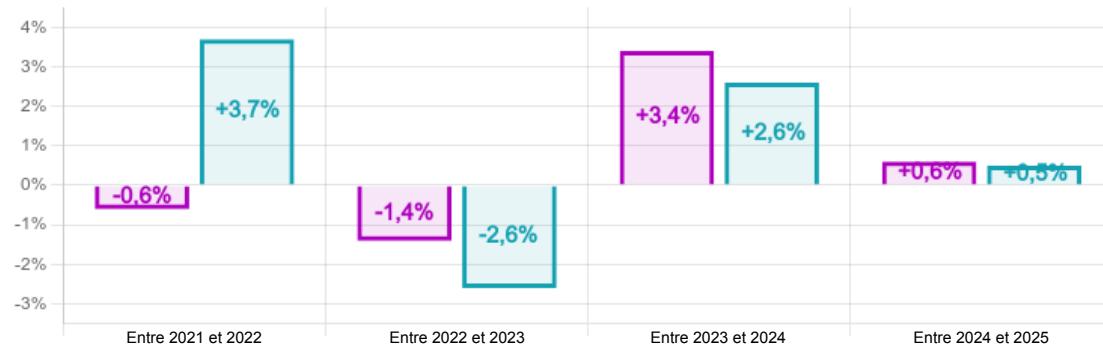
Centre-Val de Loire

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

Indre-et-Loire

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

## Évolution des passages par périodes



Indre-et-Loire

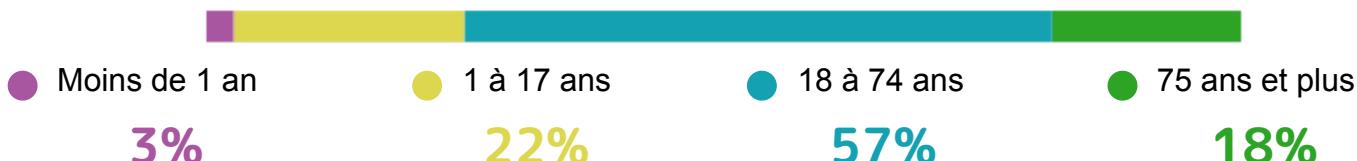
Centre-Val de Loire

## Patients

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

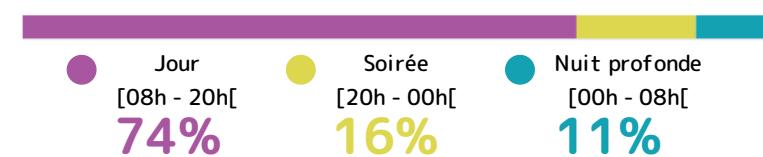
Âge moyen  
**43,0**  
ans

## Tranches d'âge des patients



## Arrivées

### Horaires des arrivées



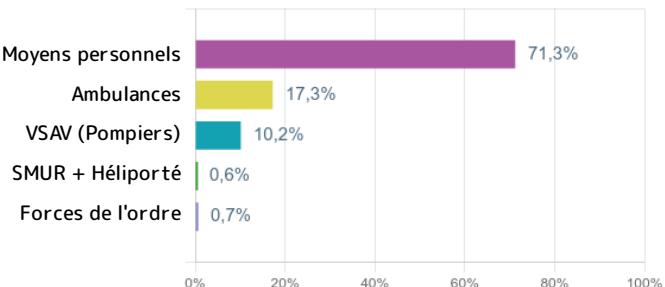
Durant les heures de Permanence De Soins



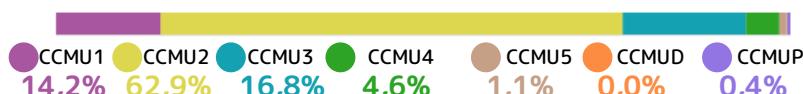
Les Week-End et Jours Fériés



### Mode de transport

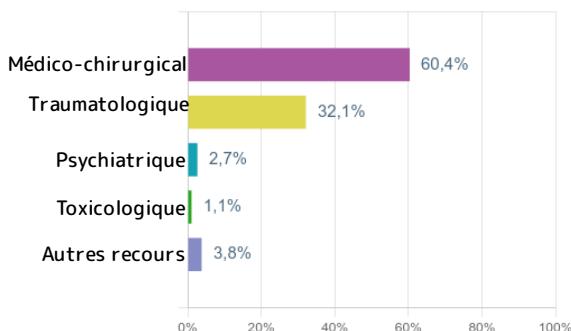


### Répartition des RPU par CCMU



## Diagnostic principal

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



### 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
	77,8	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Traumatologie du membre supérieur	19 086	12,5%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	17 525	11,5%
Traumatologie du membre inférieur	16 225	10,6%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	11 680	7,7%
Signes généraux et autres pathologies	10 695	7,0%
Traumatologie de la tête et du cou	9 011	5,9%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	8 424	5,5%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	7 686	5,0%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	7 293	4,8%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	6 801	4,5%

## Durée de passage

Durée moyenne  
**5H46**

Durée médiane  
**3H49**

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)  
**6H14**

### 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

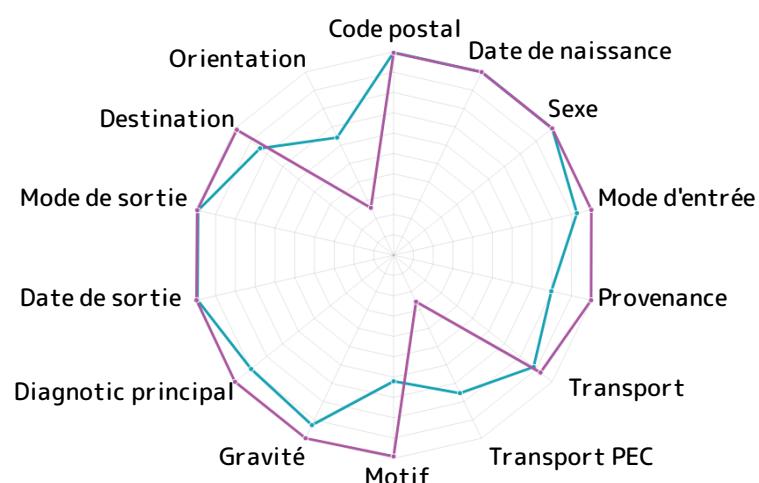
Retour à domicile  
**74,23%**



Hospitalisation  
**25,77%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**15 621**Exploitabilité globale **88,6%**

Code postal	99,5%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	99,9%
Transport	92,6%
Transport PEC	25,5%
Motif	99,0%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	100,0%
Date de sortie	99,7%
Mode de sortie	99,3%
Destination	98,9%
Orientation	25,8%

Centre-Val de Loire

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CH DU CHINONNAIS

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

## Évolution des passages par périodes



CH DU CHINONNAIS

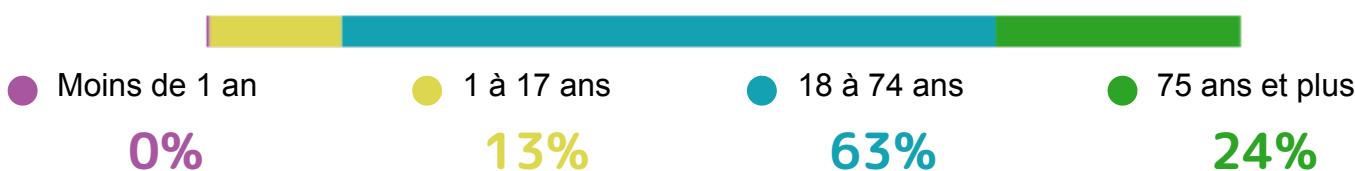
Centre-Val de Loire

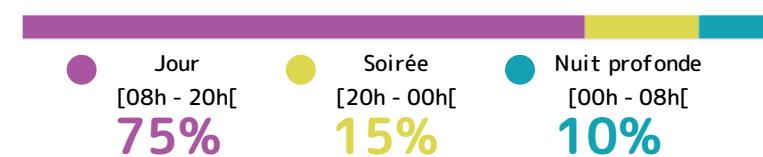
## Patients

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

Âge moyen  
**51,3**  
ans

## Tranches d'âge des patients

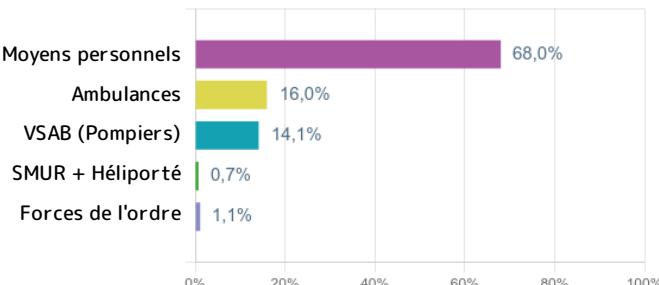
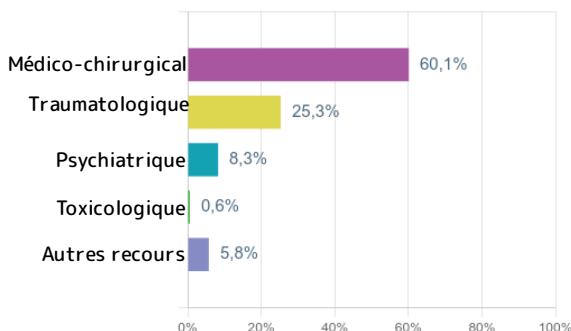


**Arrivées****Horaires des arrivées**

Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés

**Mode de transport****Répartition des RPU par CCMU****Diagnostic principal****Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux****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
100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Top 10 Diagnostics principaux**

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Signes généraux et autres pathologies	1 836	11,8%
Traumatologie du membre supérieur	1 523	9,8%
Traumatologie du membre inférieur	1 447	9,3%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	1 446	9,3%
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	1 291	8,3%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	1 128	7,2%
Autres recours aux urgences	895	5,8%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	865	5,6%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	841	5,4%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	812	5,2%

**Durée de passage**Durée moyenne  
**4H01**Durée médiane  
**3H26**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

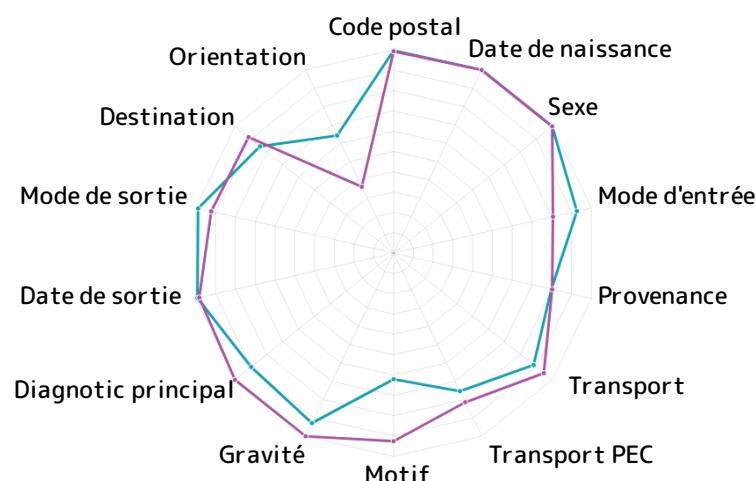


(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur.  
Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

**Sorties****Répartition des modes de sorties**Retour à domicile  
**99,42%**Hospitalisation  
**0,58%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**11 564**

**Exploitabilité globale 89,1%**

Code postal	99,3%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	80,6%
Provenance	80,2%
Transport	94,7%
Transport PEC	81,4%
Motif	92,5%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	100,0%
Date de sortie	98,3%
Mode de sortie	92,3%
Destination	91,5%
Orientation	36,2%

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CH PAUL MARTINAIS - LOCHES

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

## Évolution des passages par périodes



CH PAUL MARTINAIS - LOCHES

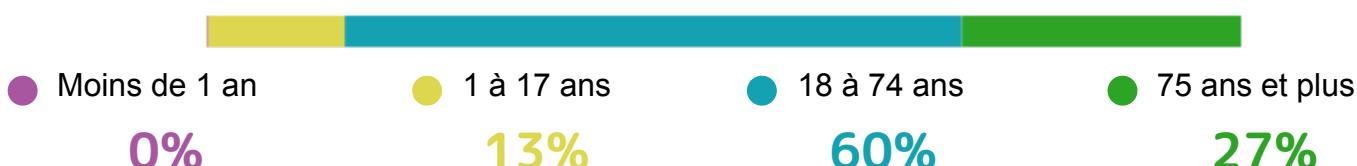
Centre-Val de Loire

## Patients

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

**Âge moyen**  
**53,4**  
ans

## Tranches d'âge des patients



## Arrivées

### Horaires des arrivées



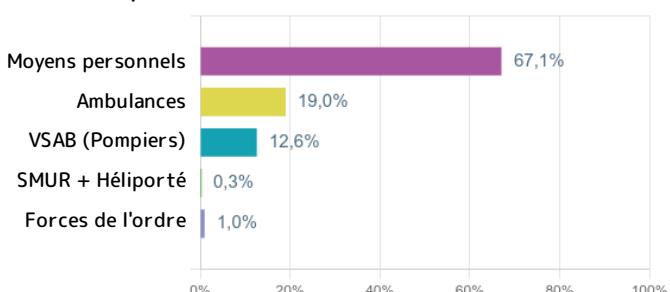
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



### Mode de transport

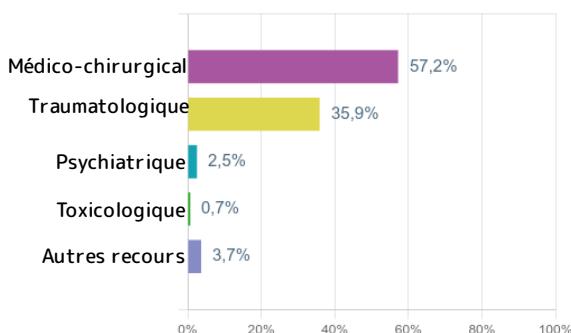


### Répartition des RPU par CCMU



## Diagnostic principal

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



### 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
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Traumatologie du membre supérieur	1 695	14,7%
Traumatologie du membre inférieur	1 448	12,6%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	1 011	8,8%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	974	8,5%
Signes généraux et autres pathologies	841	7,3%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	725	6,3%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	684	5,9%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	647	5,6%
Traumatologie de la tête et du cou	633	5,5%
Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	440	3,8%

## Durée de passage

Durée moyenne  
**3H24**

Durée médiane  
**2H35**

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  
**99,50%**



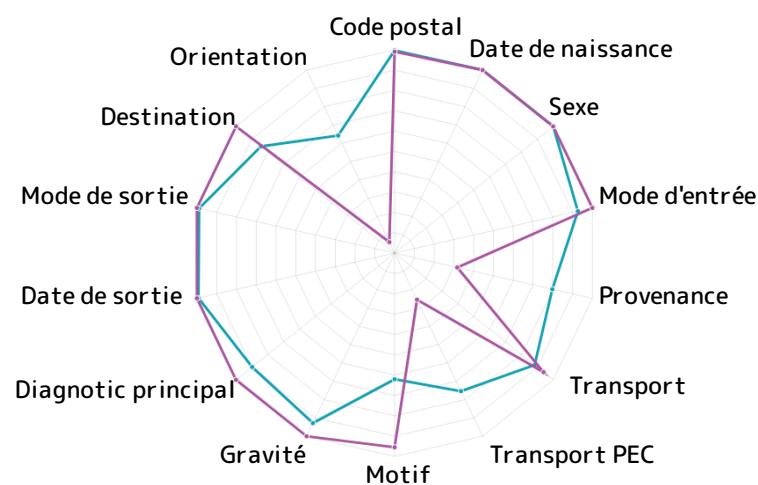
Hospitalisation  
**0,50%**

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

# CHIC - AMBOISE - HOPITAL ROBERT DEBRE

## Indre-et-Loire (37)

### Exploitabilité



RPU transmis

**17 916**

Exploitabilité globale **82,3%**

Code postal	99,1%
Date de naissance	99,9%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	31,7%
Transport	94,0%
Transport PEC	25,4%
Motif	95,5%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	100,0%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	6,0%

Centre-Val de Loire

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CHIC - AMBOISE - HOPITAL ROBERT DEBRE

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

### Évolution des passages par périodes



CHIC - AMBOISE - HOPITAL ROBERT DEBRE

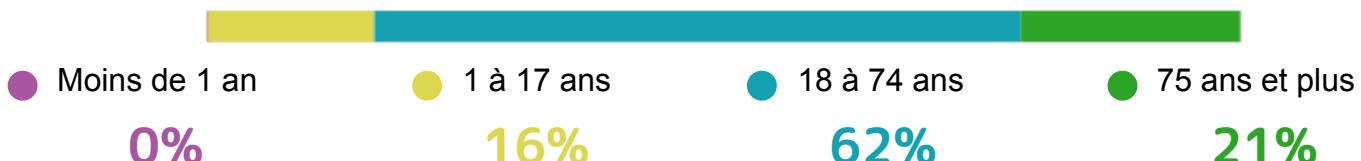
Centre-Val de Loire

### Patients

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

Âge moyen  
**49,2**  
ans

### Tranches d'âge des patients



# CHIC - AMBOISE - HOPITAL ROBERT DEBRE

## Indre-et-Loire (37)

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



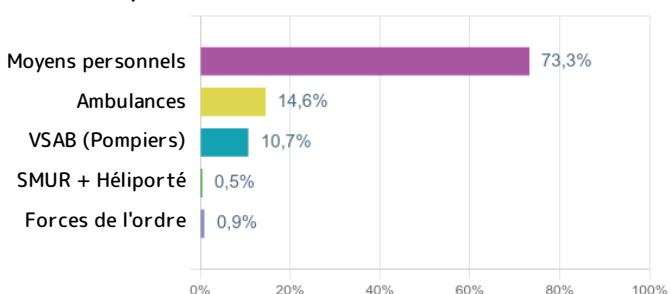
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



#### Mode de transport

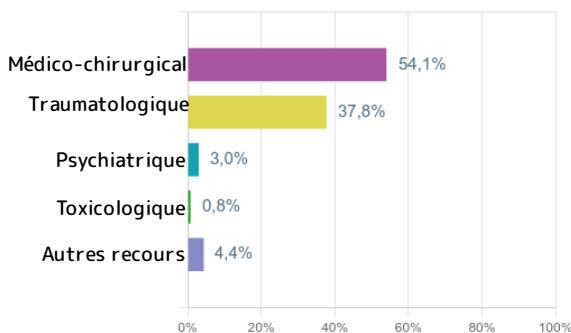


#### Répartition des RPU par CCMU



### Diagnostic principal

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



#### 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
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

#### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Traumatologie du membre supérieur	2 863	16,1%
Traumatologie du membre inférieur	2 464	13,9%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	1 772	10,0%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	1 615	9,1%
Signes généraux et autres pathologies	1 138	6,4%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	952	5,4%
Traumatologie de la tête et du cou	947	5,3%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	936	5,3%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	812	4,6%
Autres recours aux urgences	780	4,4%

### Durée de passage

Durée moyenne  
**3H08**

Durée médiane  
**2H41**

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  
**3,06%**



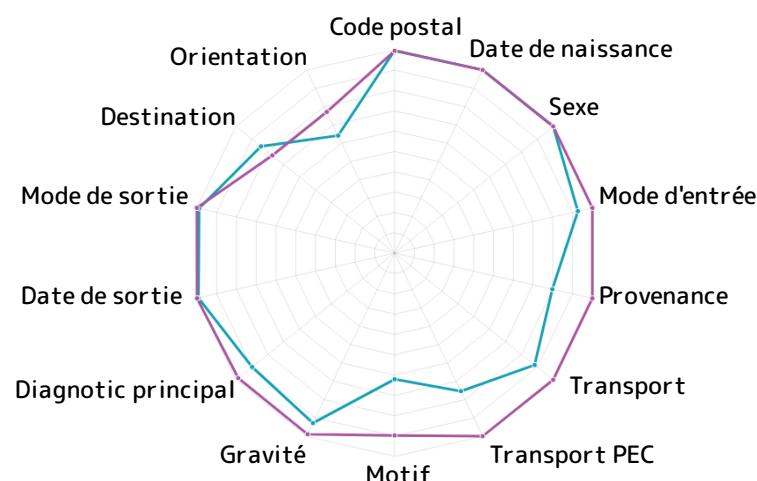
Hospitalisation  
**96,94%**

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

# CHRU CLOCHEVILLE - TOURS (Pédiatrie)

## Indre-et-Loire (37)

### Exploitabilité



RPU transmis

**33 021**

Exploitabilité globale 95,8%

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	89,7%
Gravité	98,9%
Diagnostic principal	98,6%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	100,0%
Destination	77,1%
Orientation	77,1%

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CHRU CLOCHEVILLE - TOURS (Pédiatrie)

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

### Évolution des passages par périodes



CHRU CLOCHEVILLE - TOURS (Pédiatrie)

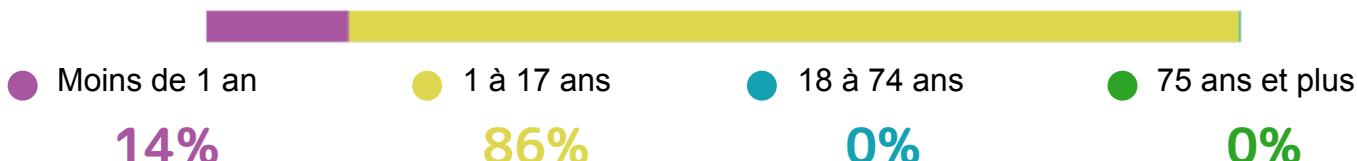
Centre-Val de Loire

### Patients

Sex Ratio  
**1,2**  
homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen  
**6,6**  
ans

### Tranches d'âge des patients



# CHRU CLOCHEVILLE - TOURS (Pédiatrie)

## Indre-et-Loire (37)

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



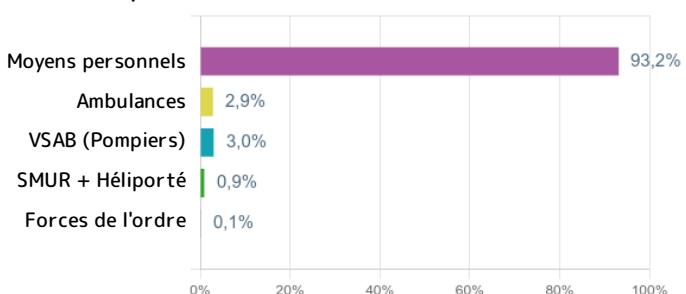
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



#### Mode de transport

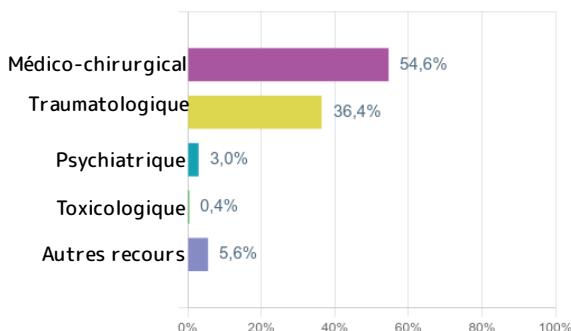


#### Répartition des RPU par CCMU



### Diagnostic principal

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



#### 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
4,0	98,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

#### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, pathologies digestives	4 074	12,7%
Traumatologie du membre supérieur	4 053	12,6%
Traumatologie de la tête et du cou	3 617	11,3%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	3 265	10,2%
Traumatologie du membre inférieur	3 220	10,0%
Fièvre et infectiologie générale	2 777	8,7%
Autres recours aux urgences	1 781	5,6%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	1 661	5,2%
Dermato-allergologie et atteintes cutanéo-muqueuses	1 518	4,7%
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	952	3,0%

### Durée de passage

Durée moyenne  
**4H20**

Durée médiane  
**3H48**

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)  
**1H37**

#### 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

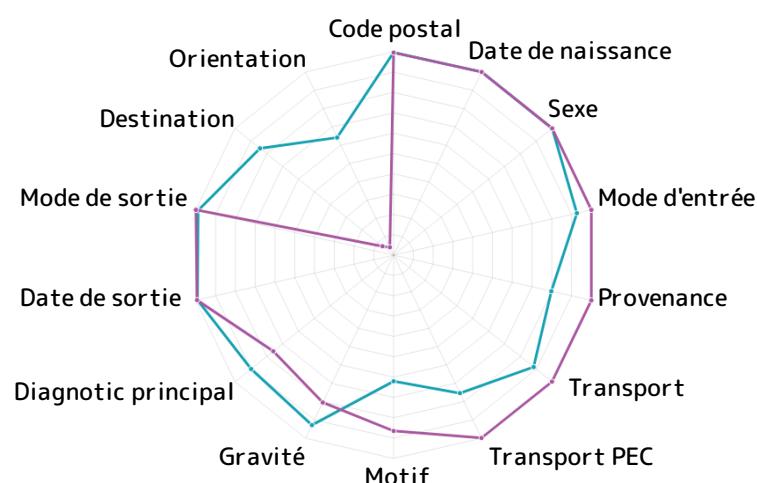
Retour à domicile  
**85,14%**



Hospitalisation  
**14,86%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**52 028**

Exploitabilité globale **82,3%**

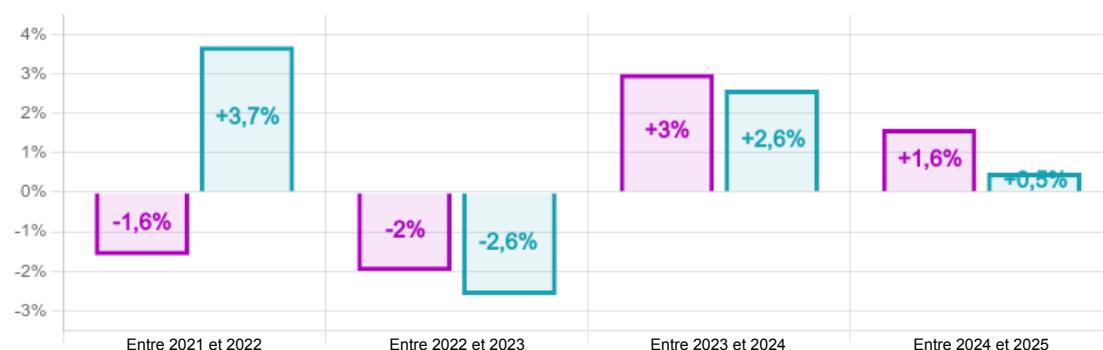
Code postal	99,6%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	99,9%
Transport PEC	99,9%
Motif	86,5%
Gravité	80,5%
Diagnostic principal	75,9%
Date de sortie	99,4%
Mode de sortie	100,0%
Destination	7,0%
Orientation	4,3%

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CHRU TROUSSEAU - CHAMBRAY

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

## Évolution des passages par périodes



CHRU TROUSSEAU - CHAMBRAY

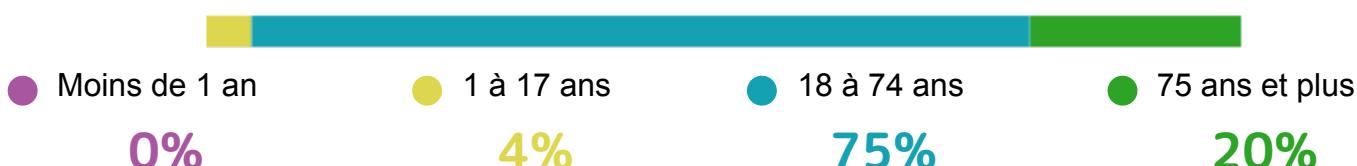
Centre-Val de Loire

## Patients

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

Âge moyen  
**50,1**  
ans

## Tranches d'âge des patients



### Arrivées

#### Horaires des arrivées



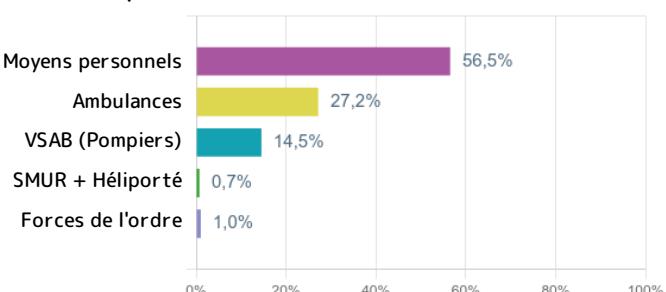
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



#### Mode de transport

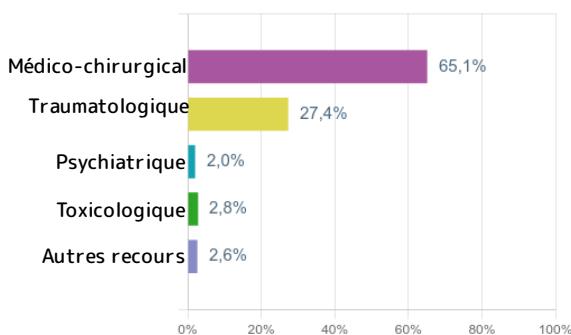


#### Répartition des RPU par CCMU



### Diagnostic principal

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



#### 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
	53,6	72,8	74,1	74,5	75,2	75,9	76,0

#### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, pathologies digestives	4 298	11,2%
Traumatologie du membre supérieur	4 060	10,6%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	3 547	9,3%
Traumatologie du membre inférieur	2 924	7,6%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	2 751	7,2%
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	2 618	6,8%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	2 492	6,5%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	2 154	5,6%
Signes généraux et autres pathologies	1 933	5,1%
Dermato-allergologie et atteintes cutanéo-muqueuses	1 788	4,7%

### Durée de passage

Durée moyenne  
**8H44**

Durée médiane  
**5H32**

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)  
**6H20**

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile

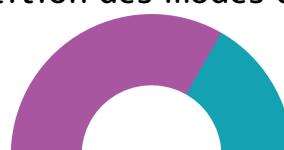


(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile  
**66,58%**



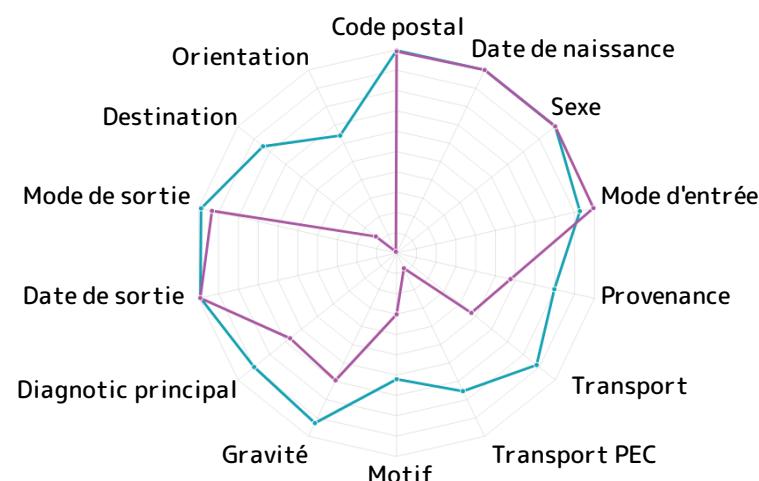
Hospitalisation  
**33,42%**

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

# NCT+ SAINT GATIEN ALLIANCE

## Indre-et-Loire (37)

### Exploitabilité



RPU transmis

**24 933**

Exploitabilité globale **63,2%**

Code postal	99,2%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,6%
Provenance	57,6%
Transport	47,1%
Transport PEC	8,3%
Motif	30,1%
Gravité	69,5%
Diagnostic principal	67,2%
Date de sortie	99,3%
Mode de sortie	93,4%
Destination	13,1%
Orientation	0,8%

Centre-Val de Loire

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

NCT+ SAINT GATIEN ALLIANCE

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

### Évolution des passages par périodes



NCT+ SAINT GATIEN ALLIANCE

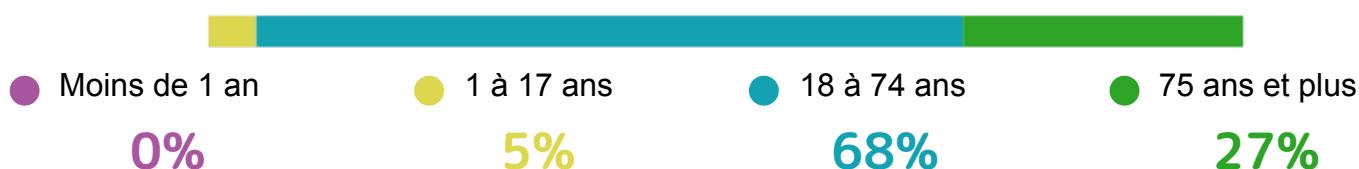
Centre-Val de Loire

### Patients

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

Âge moyen  
**54,9**  
ans

### Tranches d'âge des patients



### Arrivées

#### Horaires des arrivées



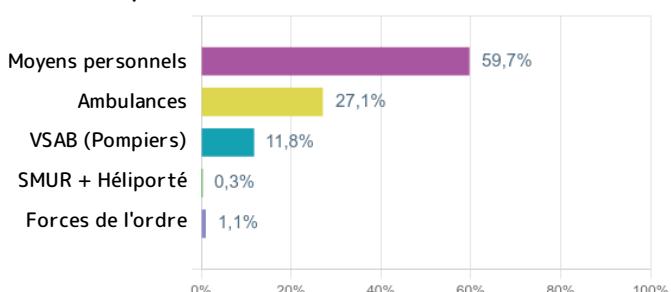
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



#### Mode de transport

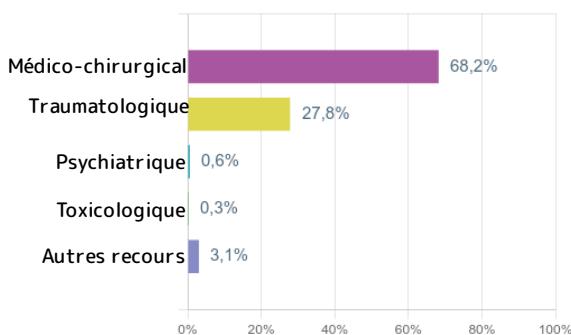


#### Répartition des RPU par CCMU



### Diagnostic principal

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



#### 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
	64,7	73,8	74,7	75,4	75,4	75,8	75,8

#### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Signes généraux et autres pathologies	3 113	18,6%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	1 825	10,9%
Traumatologie du membre inférieur	1 818	10,9%
Traumatologie du membre supérieur	1 636	9,8%
Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	1 344	8,0%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	1 078	6,4%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	1 062	6,3%
Traumatologie de la tête et du cou	798	4,8%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	754	4,5%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	699	4,2%

### Durée de passage

Durée moyenne

**7H09**

Durée médiane

**4H33**

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  
**90,78%**



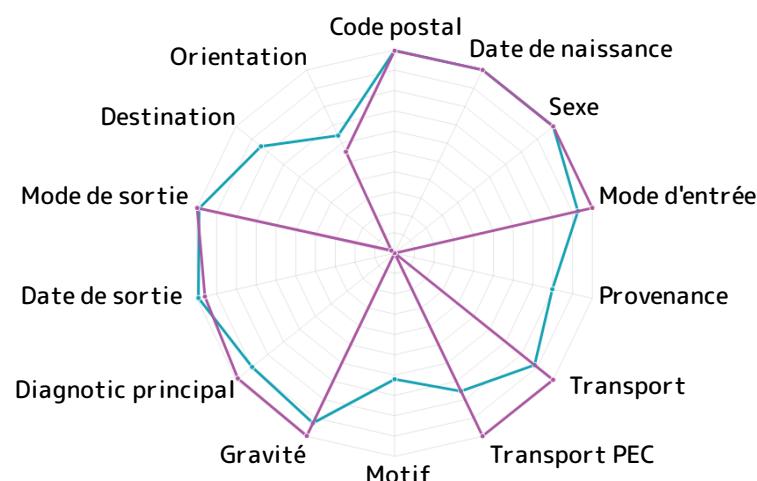
Hospitalisation  
**9,22%**

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

# POLE SANTE LEONARD DE VINCI

## Indre-et-Loire (37)

### Exploitabilité



RPU transmis

**21 112**

Exploitabilité globale 75,1%

Code postal	99,5%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	0,1%
Transport	100,0%
Transport PEC	100,0%
Motif	0,0%
Gravité	99,8%
Diagnostic principal	98,9%
Date de sortie	95,9%
Mode de sortie	99,9%
Destination	2,0%
Orientation	55,3%

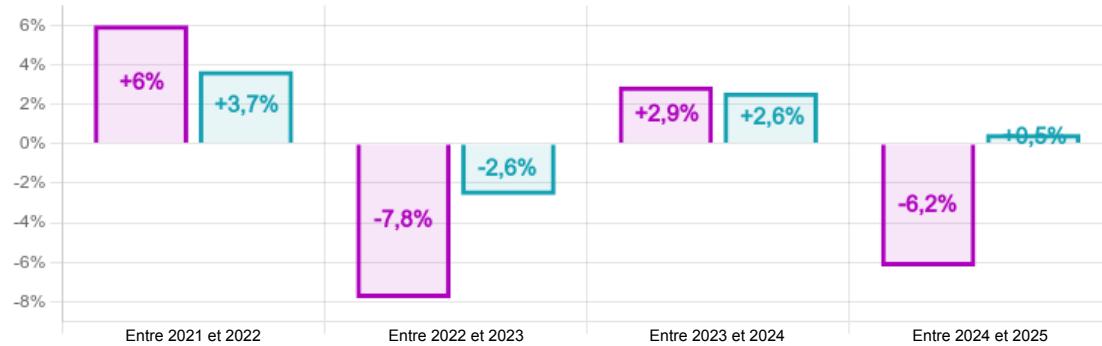
Centre-Val de Loire

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

POLE SANTE LEONARD DE VINCI

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

### Évolution des passages par périodes



POLE SANTE LEONARD DE VINCI

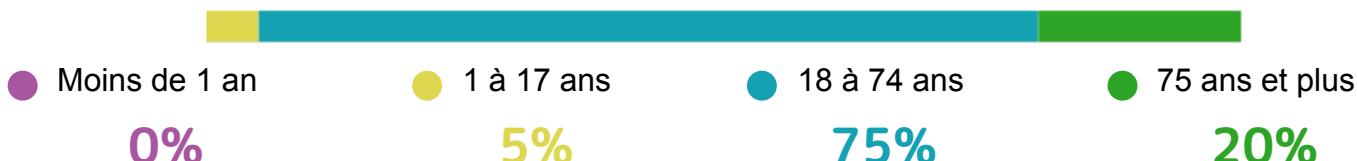
Centre-Val de Loire

### Patients

Sex Ratio  
**0,8**  
homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen  
**51,3**  
ans

### Tranches d'âge des patients

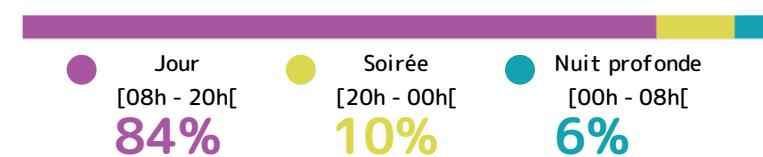


# POLE SANTE LEONARD DE VINCI

## Indre-et-Loire (37)

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



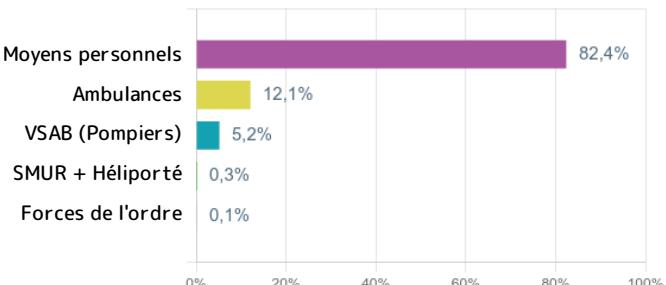
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



#### Mode de transport

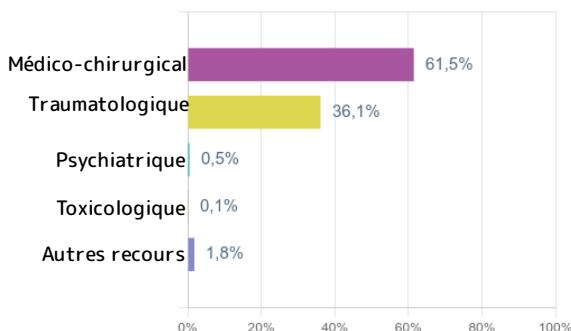


#### Répartition des RPU par CCMU



### Diagnostic principal

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



#### 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
	98,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

#### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Traumatologie du membre supérieur	3 256	15,9%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	3 256	15,9%
Traumatologie du membre inférieur	2 904	14,2%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	2 261	11,1%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	1 729	8,5%
Signes généraux et autres pathologies	1 037	5,1%
Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	936	4,6%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	848	4,2%
Dermato-allergologie et atteintes cutanéo-muqueuses	778	3,8%
Traumatologie de la tête et du cou	769	3,8%

### Durée de passage

Durée moyenne  
**3H49**

Durée médiane  
**2H26**

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

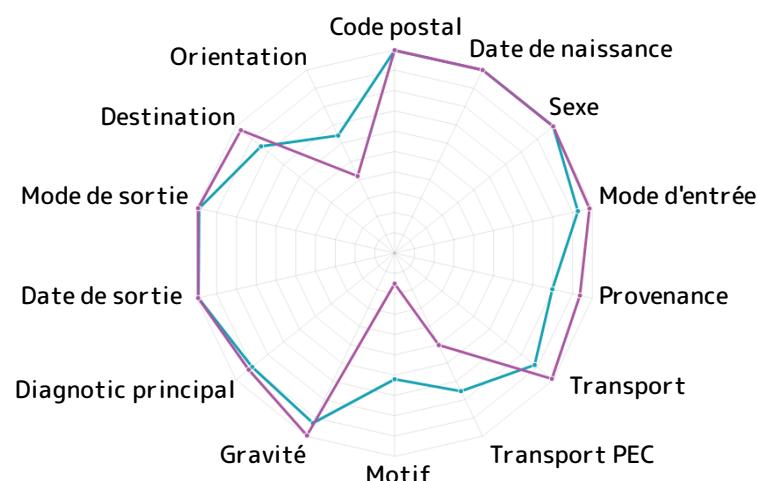
Retour à domicile  
**86,89%**



Hospitalisation  
**13,11%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**97 634**

Exploitabilité globale **84,7%**

Code postal	99,8%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	98,6%
Provenance	93,7%
Transport	99,2%
Transport PEC	50,2%
Motif	15,0%
Gravité	99,6%
Diagnostic principal	92,0%
Date de sortie	99,4%
Mode de sortie	99,4%
Destination	96,9%
Orientation	42,0%

## Évolution des passages par périodes



● Loir-et-Cher

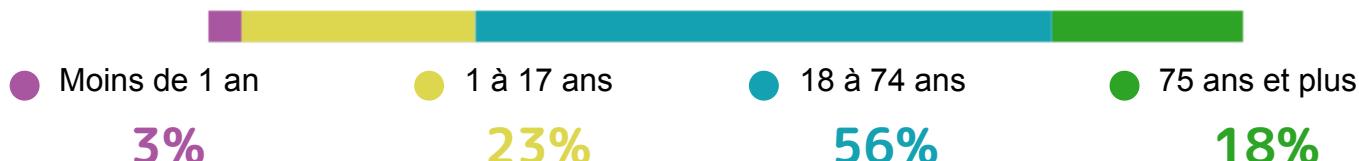
● Centre-Val de Loire

## Patients

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

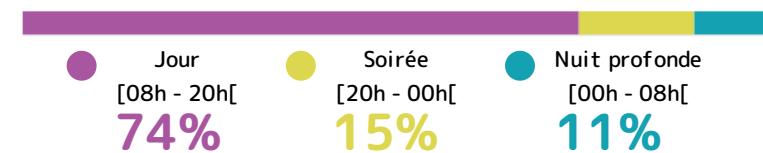
Âge moyen  
**42,8**  
ans

## Tranches d'âge des patients



## Arrivées

### Horaires des arrivées



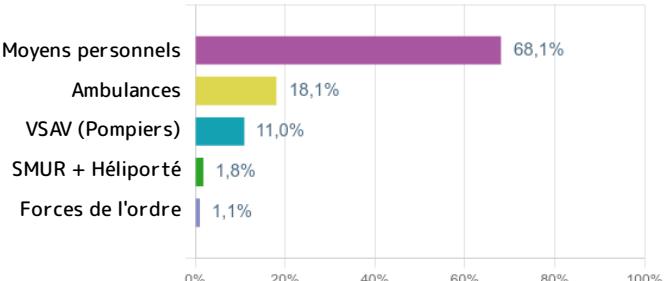
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



### Mode de transport

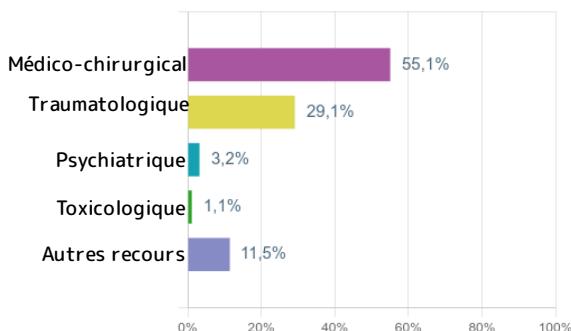


### Répartition des RPU par CCMU



## Diagnostic principal

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



### 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
	67,5	88,9	90,7	92,4	93,5	94,2	94,7

### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Autres recours aux urgences	10 164	11,5%
Traumatologie du membre supérieur	9 042	10,2%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	8 765	9,9%
Traumatologie du membre inférieur	8 145	9,2%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	6 352	7,2%
Traumatologie de la tête et du cou	5 351	6,0%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	5 096	5,7%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	4 840	5,5%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	4 551	5,1%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	4 157	4,7%

## Durée de passage

Durée moyenne  
**6H02**

Durée médiane  
**4H09**

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

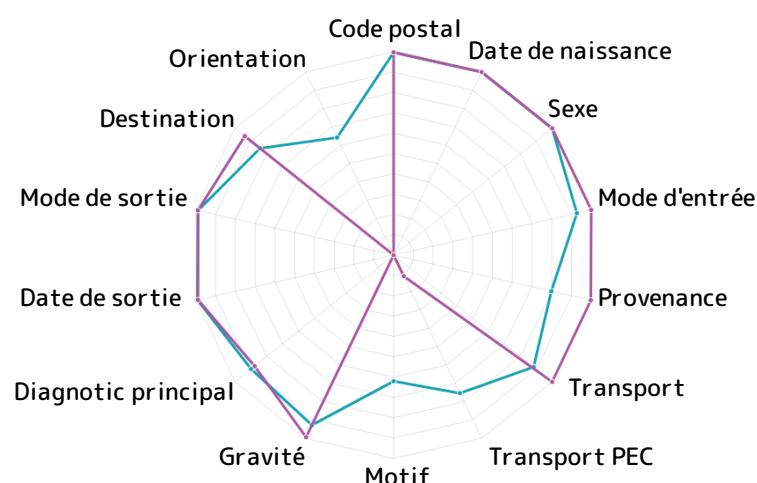
Retour à domicile  
**80,23%**



Hospitalisation  
**19,77%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**54 914**Exploitabilité globale **77,8%**

Code postal	99,8%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,9%
Provenance	99,7%
Transport	100,0%
Transport PEC	11,5%
Motif	0,0%
Gravité	99,4%
Diagnostic principal	87,6%
Date de sortie	98,9%
Mode de sortie	99,0%
Destination	93,9%
Orientation	0,0%

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CH BLOIS SIMONE VEIL

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

## Évolution des passages par périodes



CH BLOIS SIMONE VEIL

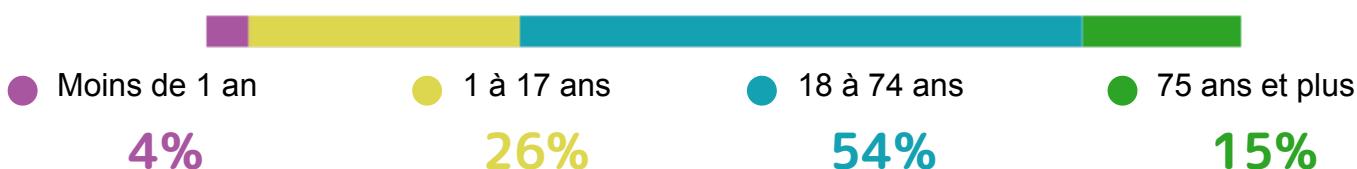
Centre-Val de Loire

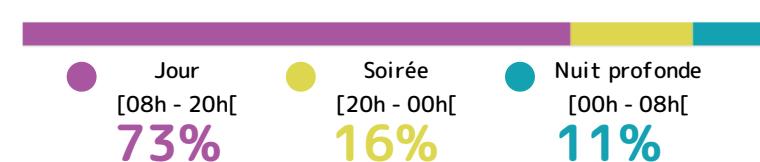
## Patients

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

Âge moyen  
**39,1**  
ans

## Tranches d'âge des patients

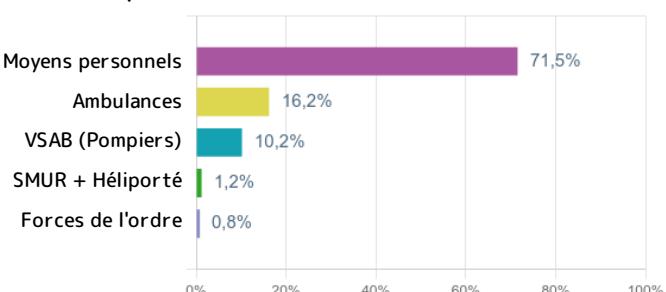
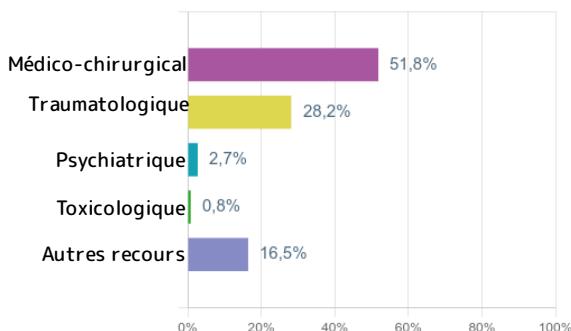


**Arrivées****Horaires des arrivées**

Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés

**Mode de transport****Répartition des RPU par CCMU****Diagnostic principal****Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux****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
69,5	85,5	86,7	87,1	87,4	87,4	87,6

**Top 10 Diagnostics principaux**

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Autres recours aux urgences	7 928	16,5%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	4 713	9,8%
Traumatologie du membre supérieur	4 485	9,3%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	4 072	8,5%
Traumatologie du membre inférieur	4 048	8,4%
Traumatologie de la tête et du cou	3 030	6,3%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	2 556	5,3%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	2 284	4,7%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	2 201	4,6%
Fièvre et infectiologie générale	2 022	4,2%

**Durée de passage**Durée moyenne  
**6H50**Durée médiane  
**4H28**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

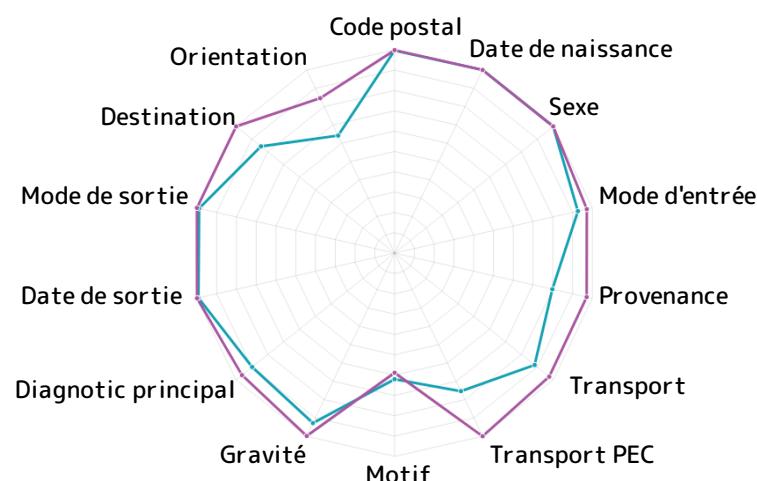


(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur.  
Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

**Sorties****Répartition des modes de sorties**Retour à domicile  
**82,65%**Hospitalisation  
**17,35%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**24 645**

Exploitabilité globale 95,1%

Code postal	99,8%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	97,2%
Provenance	97,1%
Transport	97,5%
Transport PEC	100,0%
Motif	58,8%
Gravité	99,8%
Diagnostic principal	96,3%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	100,0%
Destination	99,9%
Orientation	84,6%

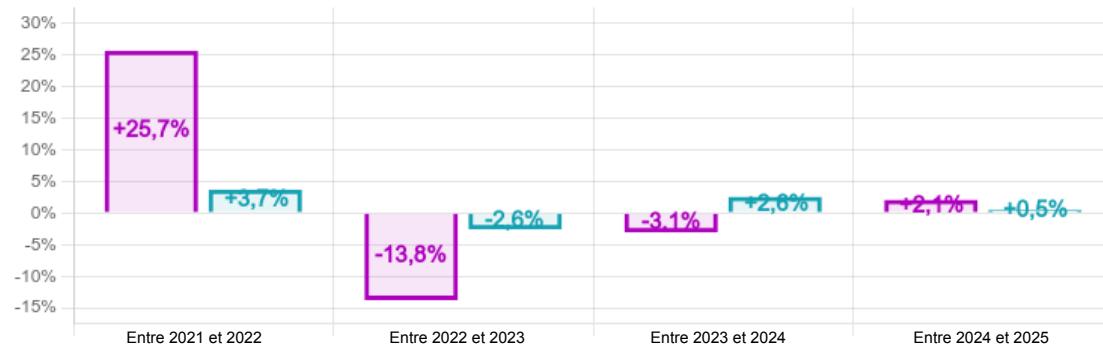
Centre-Val de Loire

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CH ROMORANTIN LANTHENAY

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

## Évolution des passages par périodes



CH ROMORANTIN LANTHENAY

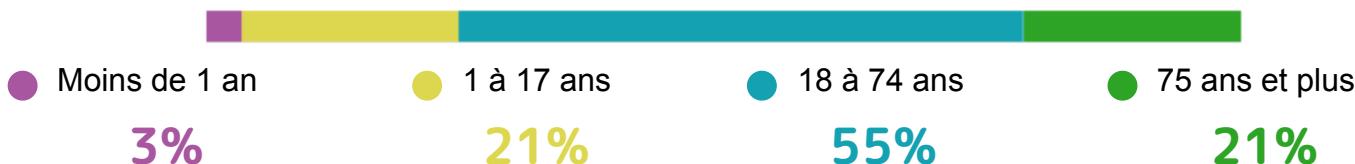
Centre-Val de Loire

## Patients

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

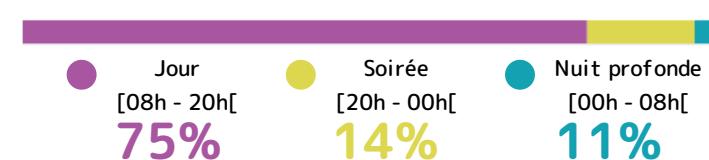
Âge moyen  
**45,0**  
ans

## Tranches d'âge des patients



## Arrivées

### Horaires des arrivées



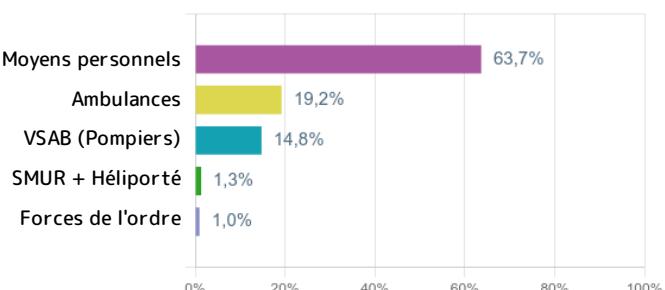
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



### Mode de transport

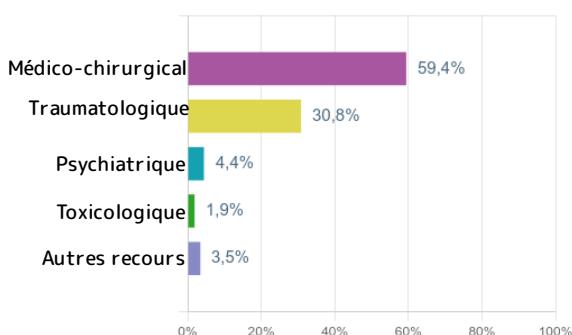


### Répartition des RPU par CCMU



## Diagnostic principal

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



### 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
61,1	95,8	96,7	96,9	97,2	97,4	97,4

### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Traumatologie du membre supérieur	2 659	11,6%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	2 496	10,9%
Traumatologie du membre inférieur	2 360	10,3%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	1 575	6,9%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	1 481	6,4%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	1 440	6,3%
Traumatologie de la tête et du cou	1 319	5,7%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	1 302	5,7%
Signes généraux et autres pathologies	1 175	5,1%
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	1 017	4,4%

## Durée de passage

Durée moyenne  
**4H29**

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

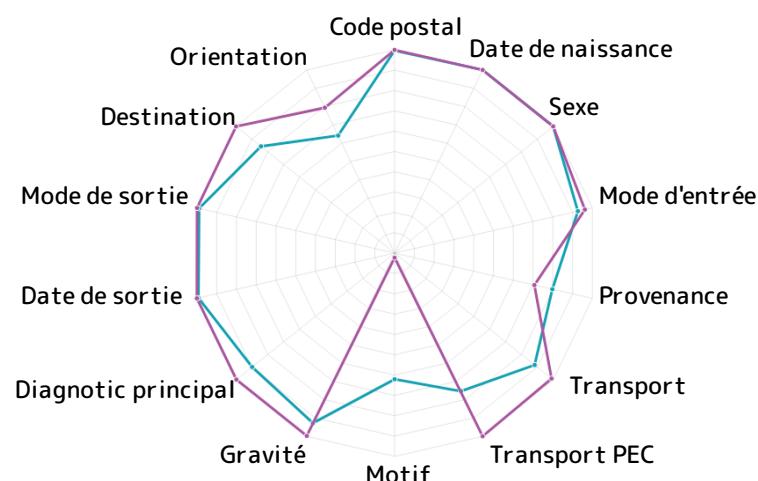
Retour à domicile  
**73,63%**



Hospitalisation  
**26,37%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**18 075**

**Exploitabilité globale 89,1%**

Code postal	100,0%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	96,2%
Provenance	70,7%
Transport	99,0%
Transport PEC	100,0%
Motif	2,3%
Gravité	99,8%
Diagnostic principal	99,8%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	99,9%
Destination	100,0%
Orientation	79,4%

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CH VENDOME - MONTOIRE

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

## Évolution des passages par périodes



CH VENDOME - MONTOIRE

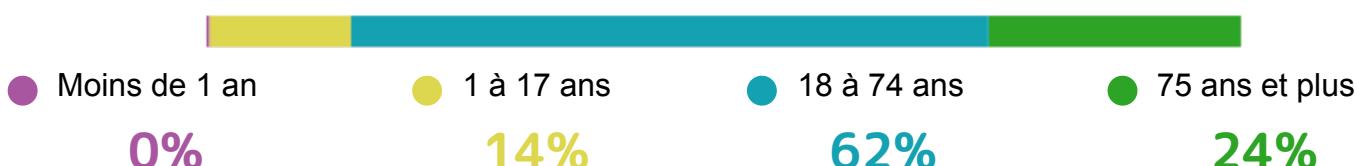
Centre-Val de Loire

## Patients

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

**Âge moyen**  
**51,0**  
ans

## Tranches d'âge des patients



### Arrivées

#### Horaires des arrivées



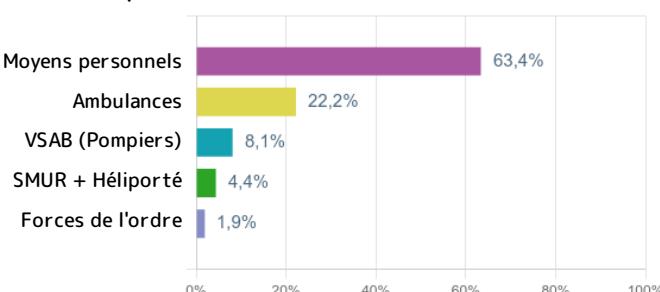
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



#### Mode de transport

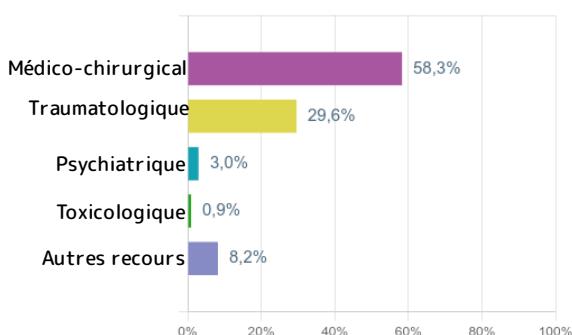


#### Répartition des RPU par CCMU



### Diagnostic principal

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



#### 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
	87,5	89,3	92,6	96,8	100,0	100,0	100,0

#### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	2 031	11,6%
Traumatologie du membre supérieur	1 898	10,8%
Traumatologie du membre inférieur	1 737	9,9%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	1 556	8,9%
Autres recours aux urgences	1 443	8,2%
Signes généraux et autres pathologies	1 052	6,0%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	1 048	6,0%
Traumatologie de la tête et du cou	1 002	5,7%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	923	5,3%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	840	4,8%

### Durée de passage

Durée moyenne  
**5H44**

Durée médiane  
**4H18**

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

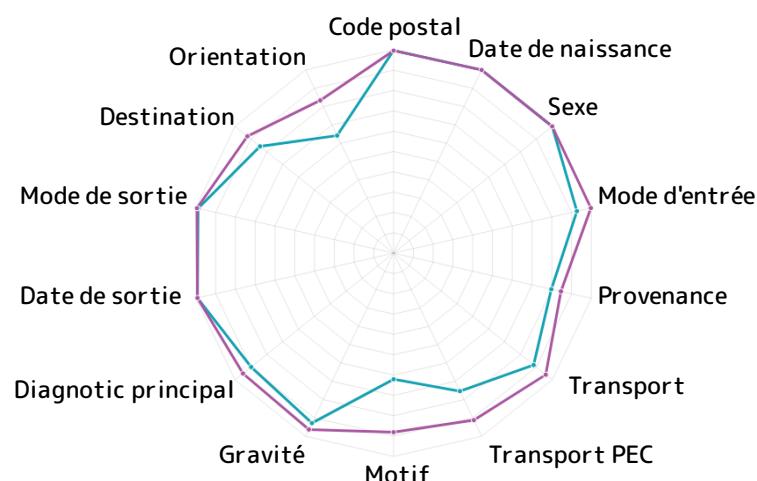
Retour à domicile  
**81,98%**



Hospitalisation  
**18,02%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**236 572**

Exploitabilité globale **94,6%**

Code postal	99,6%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,8%
Provenance	84,6%
Transport	95,9%
Transport PEC	91,2%
Motif	88,1%
Gravité	96,3%
Diagnostic principal	95,0%
Date de sortie	99,2%
Mode de sortie	99,5%
Destination	92,2%
Orientation	83,4%

Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2025 au 31-12-2025

Loiret  
Du 01-01-2025 au 31-12-2025

## Évolution des passages par périodes



Loiret

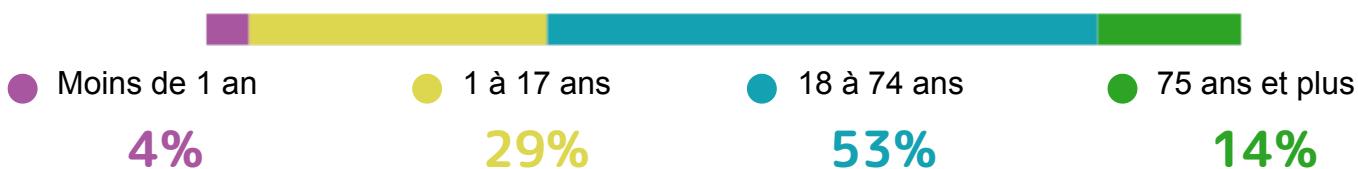
Centre-Val de Loire

## Patients

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

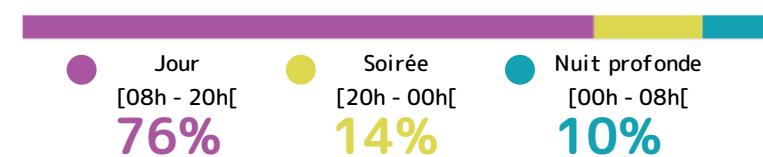
Âge moyen  
**37,5**  
ans

## Tranches d'âge des patients



## Arrivées

### Horaires des arrivées



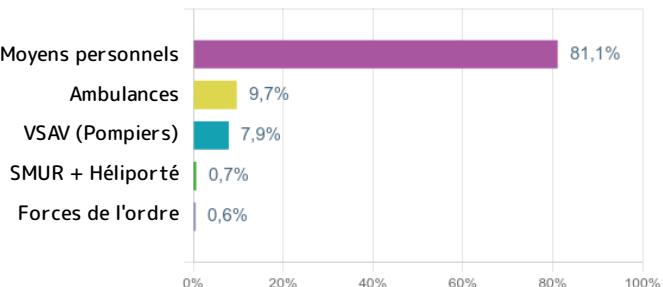
Durant les heures de Permanence De Soins



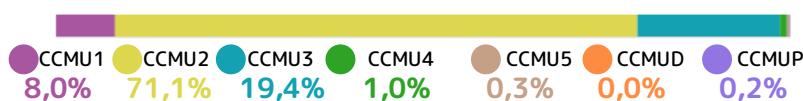
Les Week-End et Jours Fériés



### Mode de transport

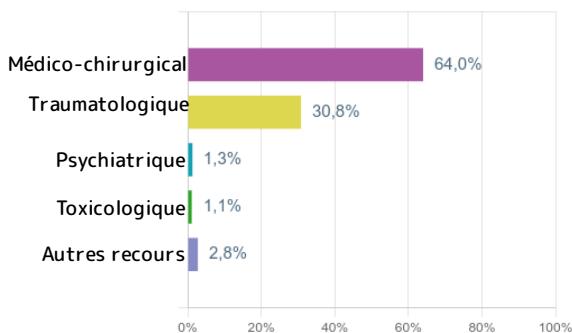


### Répartition des RPU par CCMU



## Diagnostic principal

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



### 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
	80,5	93,3	96,4	97,0	97,3	97,4	97,5

### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Traumatologie du membre supérieur	25 016	12,4%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	23 727	11,7%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	20 033	9,9%
Traumatologie du membre inférieur	19 643	9,7%
Signes généraux et autres pathologies	13 261	6,6%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	13 032	6,4%
Traumatologie de la tête et du cou	12 305	6,1%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	11 935	5,9%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	10 706	5,3%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	9 718	4,8%

## Durée de passage

Durée moyenne  
**5H32**

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

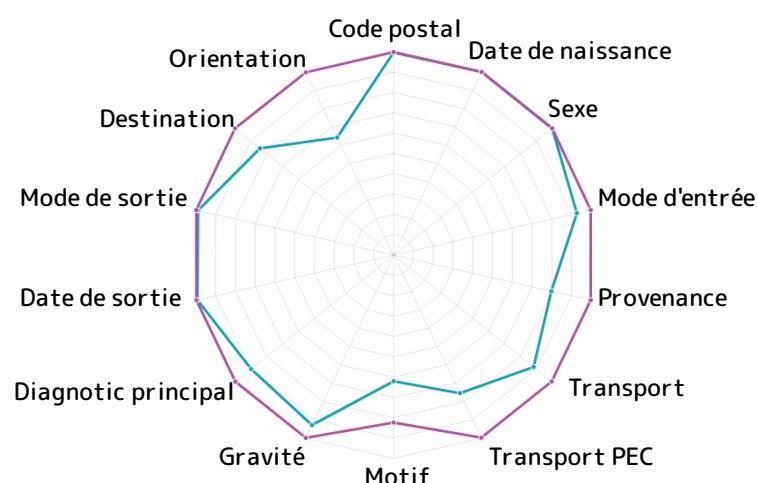
Retour à domicile  
**82,87%**



Hospitalisation  
**17,13%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**27 485**

Exploitabilité globale **98,6%**

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	82,3%
Gravité	99,8%
Diagnostic principal	99,8%
Date de sortie	99,8%
Mode de sortie	99,8%
Destination	100,0%
Orientation	99,8%

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CH DEZARNAULDS - GIEN

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

## Évolution des passages par périodes



CH DEZARNAULDS - GIEN

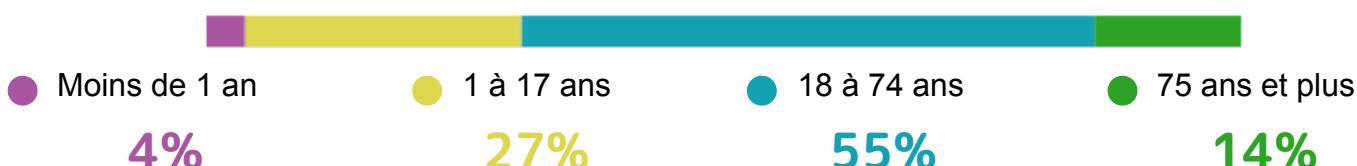
Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio  
**0,8**  
homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen  
**38,0**  
ans

## Tranches d'âge des patients



### Arrivées

#### Horaires des arrivées



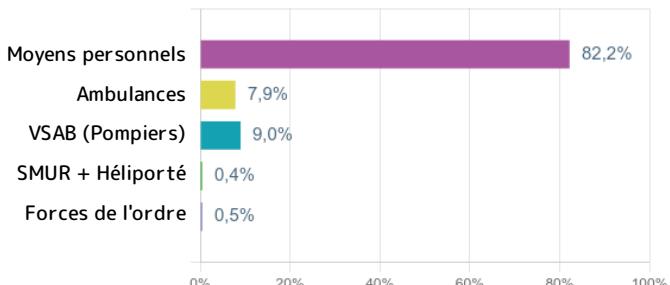
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



#### Mode de transport

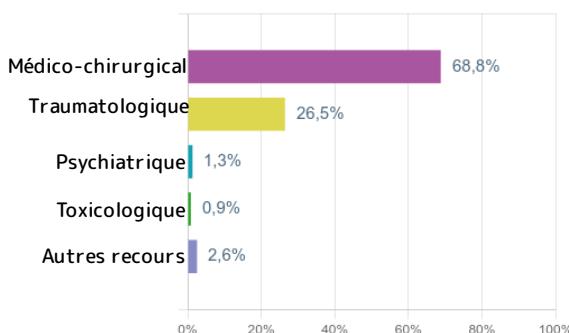


#### Répartition des RPU par CCMU



### Diagnostic principal

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



#### 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
	93,8	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

#### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	3 410	13,4%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	3 152	12,4%
Traumatologie du membre supérieur	2 390	9,4%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	2 312	9,1%
Traumatologie du membre inférieur	2 219	8,8%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	1 640	6,5%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	1 542	6,1%
Traumatologie de la tête et du cou	1 336	5,3%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	1 233	4,9%
Signes généraux et autres pathologies	1 085	4,3%

### Durée de passage

Durée moyenne  
**3H16**

Durée médiane  
**2H29**

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

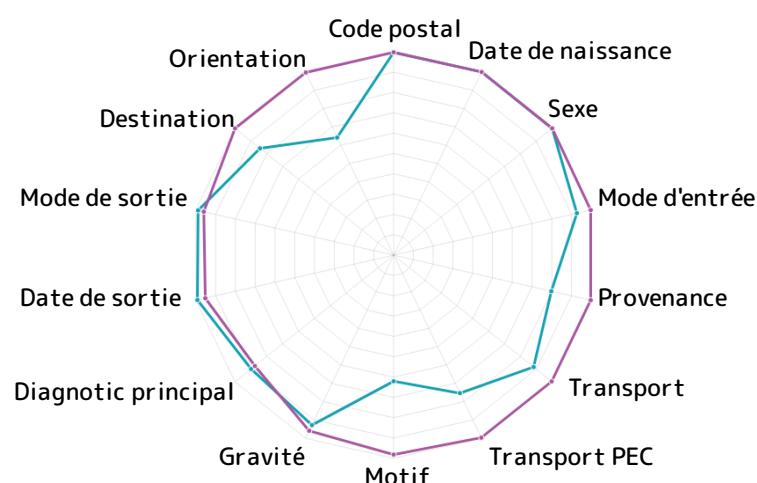
Retour à domicile  
**78,22%**



Hospitalisation  
**21,78%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**14 458**Exploitabilité globale **97,9%**

Code postal	99,8%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,7%
Provenance	99,7%
Transport	99,7%
Transport PEC	99,7%
Motif	98,1%
Gravité	95,9%
Diagnostic principal	87,5%
Date de sortie	95,2%
Mode de sortie	96,0%
Destination	100,0%
Orientation	99,7%

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CH PITHIVIERS

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

## Évolution des passages par périodes



CH PITHIVIERS

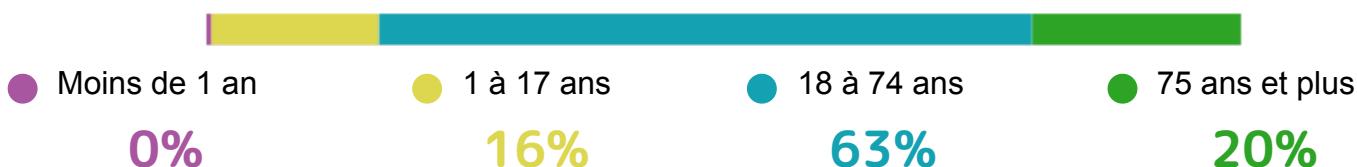
Centre-Val de Loire

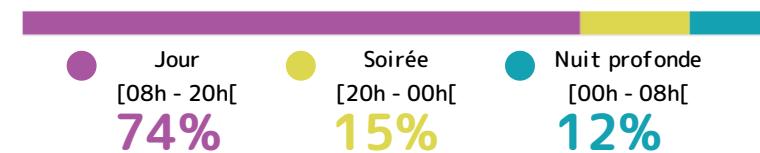
## Patients

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

Âge moyen  
**47,5**  
ans

## Tranches d'âge des patients

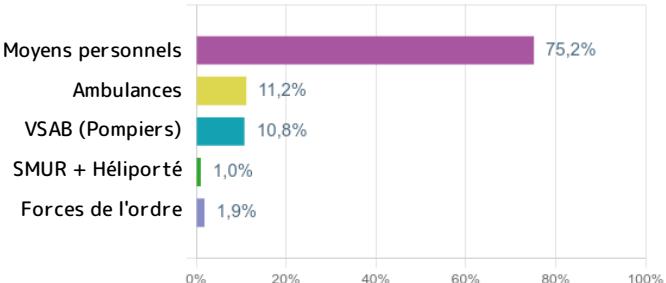
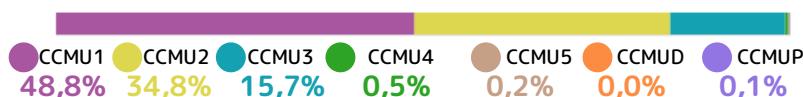
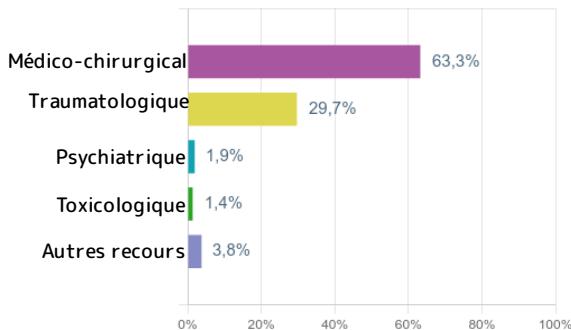


**Arrivées****Horaires des arrivées**

Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés

**Mode de transport****Répartition des RPU par CCMU****Diagnostic principal****Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux****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
81,6	88,9	89,7	90,2	90,5	90,5	90,5

**Top 10 Diagnostics principaux**

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Traumatologie du membre inférieur	1 312	10,6%
Traumatologie du membre supérieur	1 291	10,4%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	1 266	10,2%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	1 234	10,0%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	927	7,5%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	772	6,2%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	718	5,8%
Traumatologie de la tête et du cou	701	5,7%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	679	5,5%
Signes généraux et autres pathologies	623	5,0%

**Durée de passage**Durée moyenne  
**5H48**Durée médiane  
**3H08**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

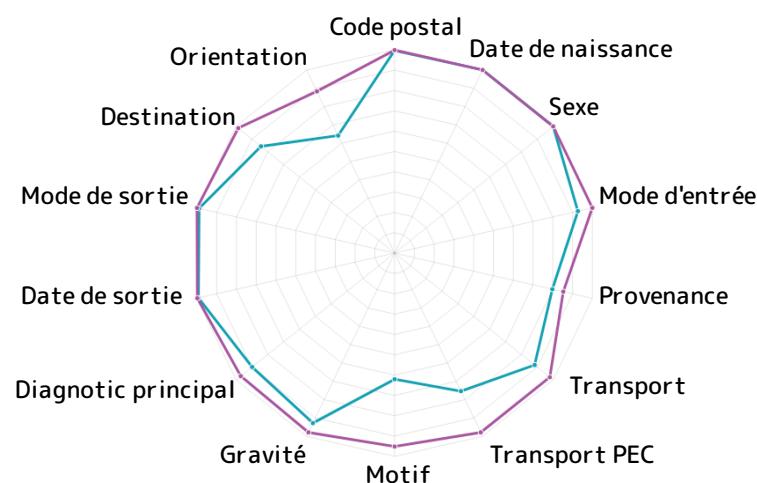


(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur.  
Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

**Sorties****Répartition des modes de sorties**Retour à domicile  
**86,74%**Hospitalisation  
**13,26%**

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

### Exploitabilité



RPU transmis

**59 572**

Exploitabilité globale **97,0%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	85,3%
Transport	97,9%
Transport PEC	97,9%
Motif	95,2%
Gravité	97,9%
Diagnostic principal	97,0%
Date de sortie	99,8%
Mode de sortie	99,9%
Destination	98,6%
Orientation	88,3%

Centre-Val de Loire

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CHAM (CH AGGLOMERATION MONTARGOISE)

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

### Évolution des passages par périodes



CHAM (CH AGGLOMERATION MONTARGOISE)

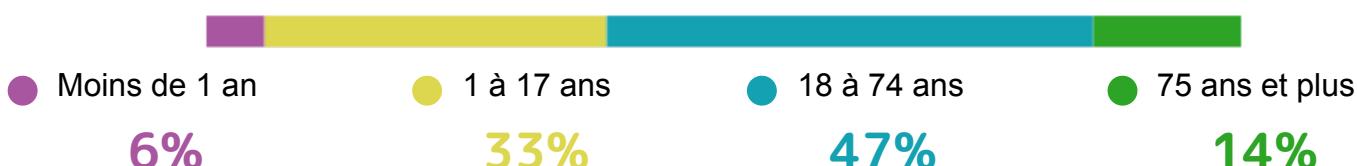
Centre-Val de Loire

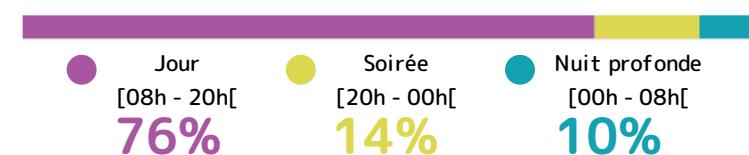
### Patients

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

Âge moyen  
**35,7**  
ans

### Tranches d'âge des patients

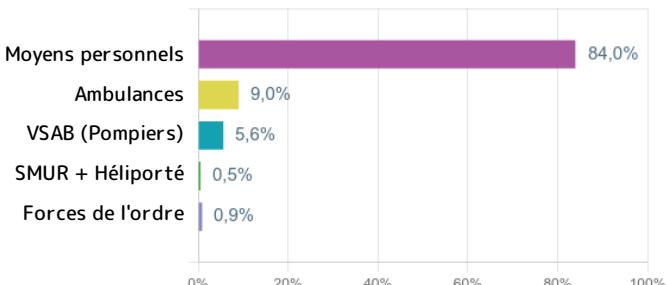
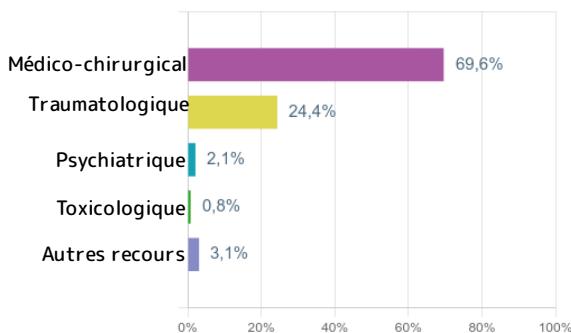


**Arrivées****Horaires des arrivées**

Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés

**Mode de transport****Répartition des RPU par CCMU****Diagnostic principal****Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux****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
55,6	71,1	89,8	95,9	96,9	97,0	97,2

**Top 10 Diagnostics principaux**

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	8 306	15,4%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	6 507	12,0%
Traumatologie du membre supérieur	4 378	8,1%
Traumatologie du membre inférieur	4 366	8,1%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	3 238	6,0%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	3 203	5,9%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	3 199	5,9%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	3 078	5,7%
Dermato-allergologie et atteintes cutanéo-muqueuses	2 947	5,5%
Traumatologie de la tête et du cou	2 691	5,0%

**Durée de passage**Durée moyenne  
**6H16**Durée médiane  
**4H30**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

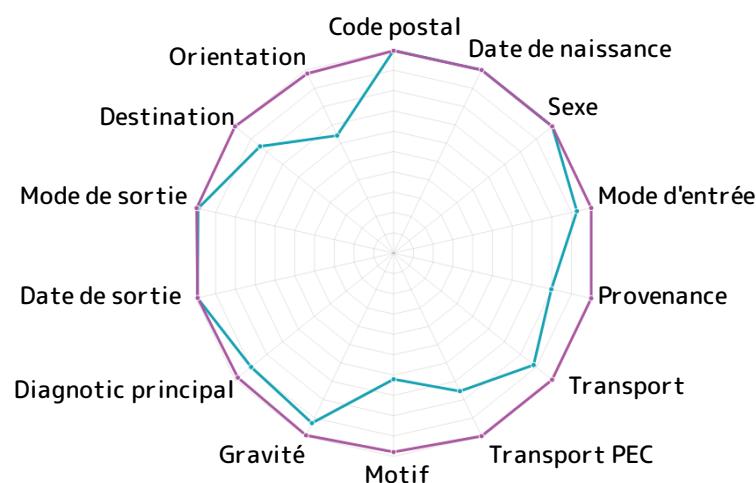


(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur.  
Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

**Sorties****Répartition des modes de sorties**Retour à domicile  
**85,10%**Hospitalisation  
**14,90%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**60 814**

Exploitabilité globale **99,4%**

Code postal	99,6%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,9%
Provenance	99,9%
Transport	99,9%
Transport PEC	99,9%
Motif	97,9%
Gravité	99,5%
Diagnostic principal	98,2%
Date de sortie	99,1%
Mode de sortie	99,6%
Destination	100,0%
Orientation	98,0%

Centre-Val de Loire

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CHRU Orléans - HOPITAL LA SOURCE

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

## Évolution des passages par périodes



CHRU Orléans - HOPITAL LA SOURCE

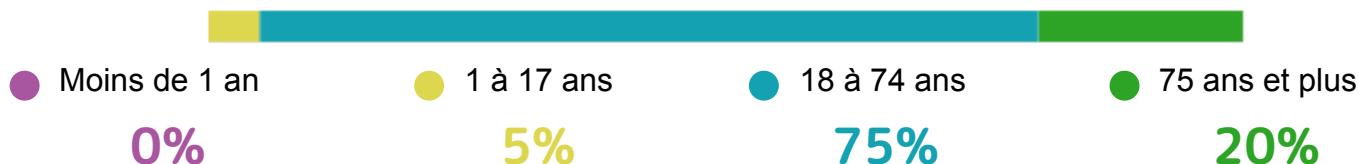
Centre-Val de Loire

## Patients

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

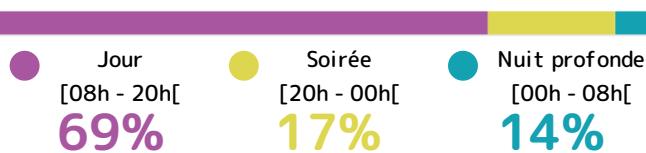
Âge moyen  
**50,0**  
ans

## Tranches d'âge des patients



### Arrivées

#### Horaires des arrivées



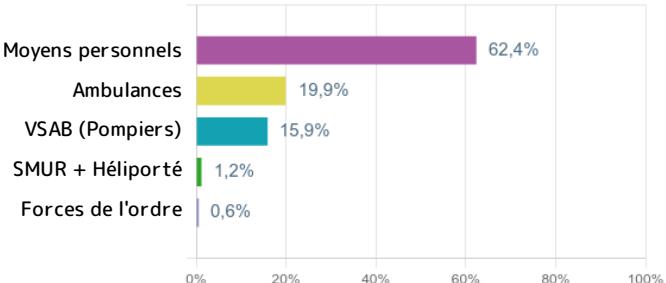
Durant les heures de Permanence De Soins



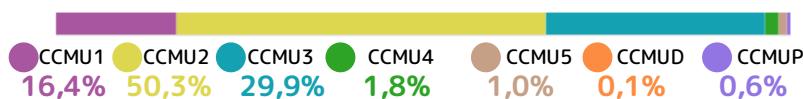
Les Week-End et Jours Fériés



#### Mode de transport

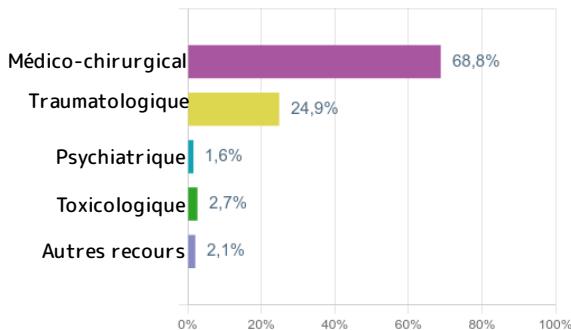


#### Répartition des RPU par CCMU



### Diagnostic principal

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



#### 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
	71,9	98,1	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5

#### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, pathologies digestives	5 357	11,4%
Traumatologie du membre inférieur	4 577	9,7%
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	3 917	8,3%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	3 549	7,5%
Signes généraux et autres pathologies	3 481	7,4%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	3 258	6,9%
Traumatologie de la tête et du cou	3 222	6,8%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	3 018	6,4%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	2 732	5,8%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	2 401	5,1%

### Durée de passage

Durée moyenne  
**8H21**

Durée médiane  
**5H27**

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

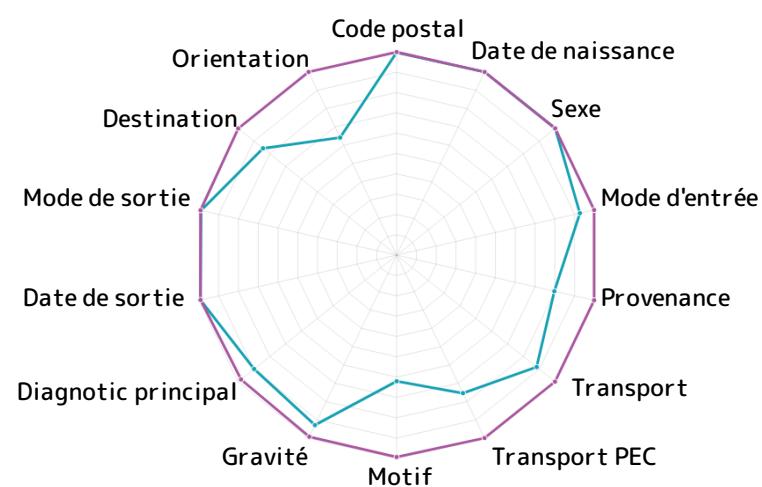
#### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile  
**76,42%**

Hospitalisation  
**23,58%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**37 628**

Exploitabilité globale **99,6%**

Code postal	99,9%
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	99,2%
Diagnostic principal	98,1%
Date de sortie	99,2%
Mode de sortie	99,2%
Destination	99,9%
Orientation	100,0%

Centre-Val de Loire

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

CHU Orléans - Pédiatrie

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

## Évolution des passages par périodes



CHU Orléans - Pédiatrie

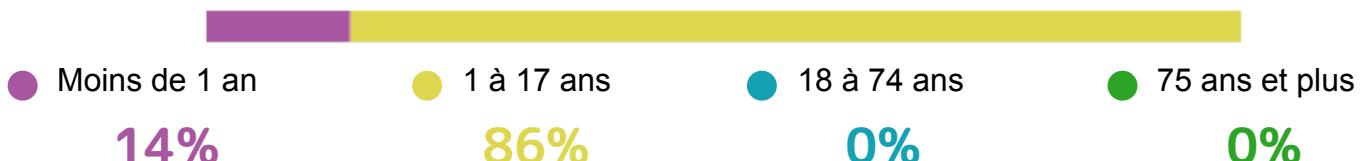
Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio  
**1,2**  
homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen  
**6,2**  
ans

## Tranches d'âge des patients



### Arrivées

#### Horaires des arrivées



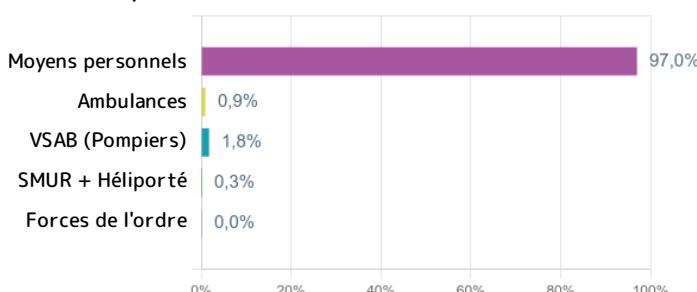
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



#### Mode de transport

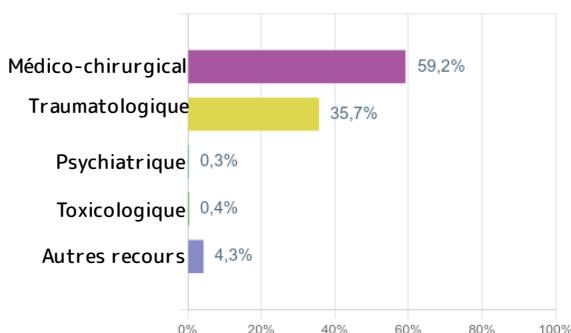


#### Répartition des RPU par CCMU



### Diagnostic principal

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



#### 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
	92,2	98,6	98,9	98,9	98,9	98,9	98,9

#### Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	6 184	16,8%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	5 559	15,1%
Traumatologie du membre inférieur	4 575	12,4%
Traumatologie de la tête et du cou	3 924	10,6%
Traumatologie du membre supérieur	3 892	10,6%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	1 998	5,4%
Dermato-allergologie et atteintes cutanéo-muqueuses	1 898	5,2%
Fièvre et infectiologie générale	1 817	4,9%
Autres recours aux urgences	1 588	4,3%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	1 356	3,7%

### Durée de passage

Durée moyenne

**2H43**

Durée médiane

**2H04**

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

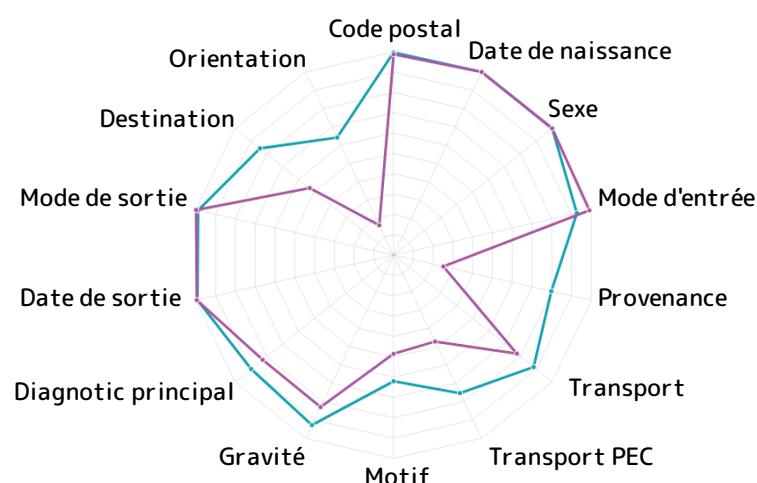
Retour à domicile  
**92,07%**



Hospitalisation  
**7,93%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**36 615**Exploitabilité globale **73,6%**

Code postal	98,8%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,0%
Provenance	25,2%
Transport	77,7%
Transport PEC	47,2%
Motif	48,6%
Gravité	83,0%
Diagnostic principal	82,6%
Date de sortie	99,5%
Mode de sortie	99,9%
Destination	52,9%
Orientation	16,3%

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

ORELIANCE - REINE BLANCHE

Du 01-01-2025 au 31-12-2025

## Évolution des passages par périodes



ORELIANCE - REINE BLANCHE

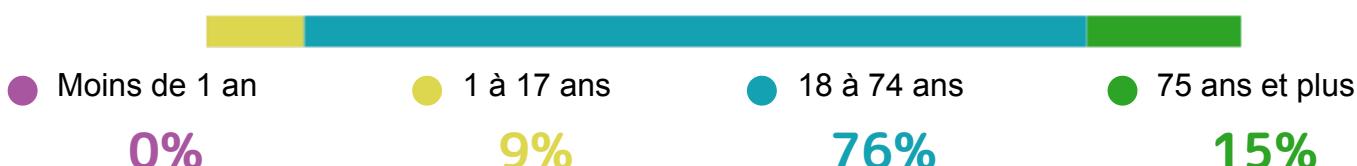
Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio  
**1,2**  
homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen  
**47,6**  
ans

## Tranches d'âge des patients



# ORELIANCE - REINE BLANCHE

Loiret (45)

## Arrivées

Horaires des arrivées



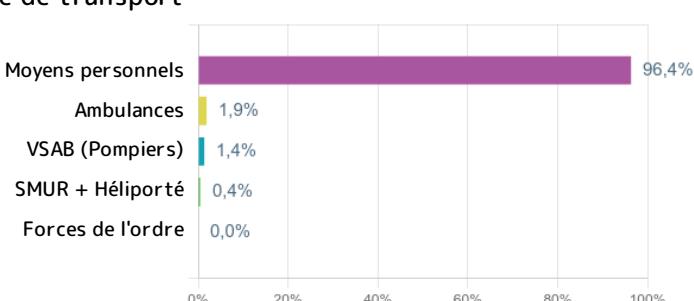
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



Mode de transport

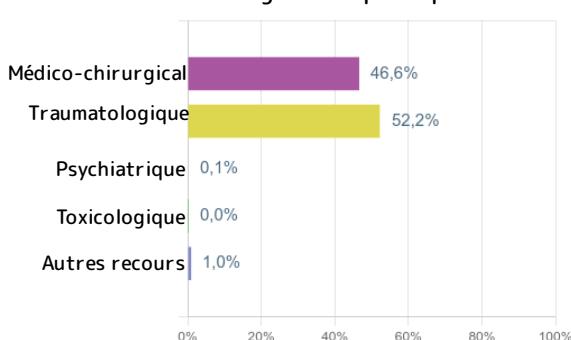


Répartition des RPU par CCMU



## Diagnostic principal

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



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
83,0	83,3	83,3	83,3	83,3	83,3	83,3

Top 10 Diagnostics principaux

Chapitres diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Traumatologie du membre supérieur	10 670	39,9%
Signes généraux et autres pathologies	5 233	19,6%
Traumatologie du membre inférieur	2 594	9,7%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	1 918	7,2%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	1 224	4,6%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	1 185	4,4%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	925	3,5%
Dermato-allergologie et atteintes cutanéo-muqueuses	649	2,4%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	552	2,1%
Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	457	1,7%

## Durée de passage

Durée moyenne  
**4H08**

Durée médiane  
**2H12**

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  
**82,54%**



Hospitalisation  
**17,46%**

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

# Définitions

## Formules de calcul

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.

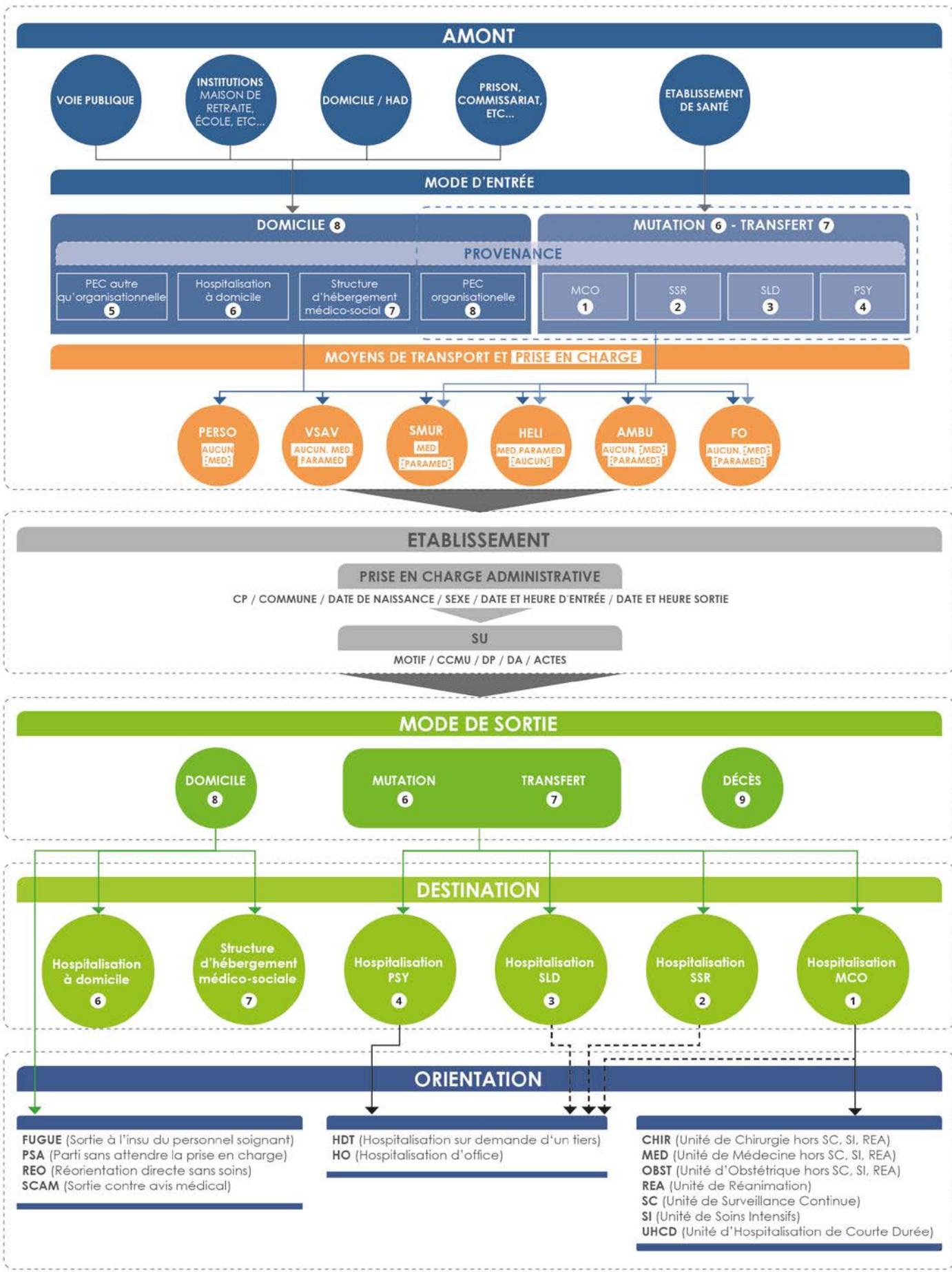
Les RPU sont également à l'origine de la diffusion de synthèses d'activité (quotidiennes, hebdomadaires, mensuelles ou encore trimestrielles selon les régions). Ces bilans d'activité donnent la possibilité aux professionnels des établissements de suivre leur activité, la typologie des patients, les modalités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

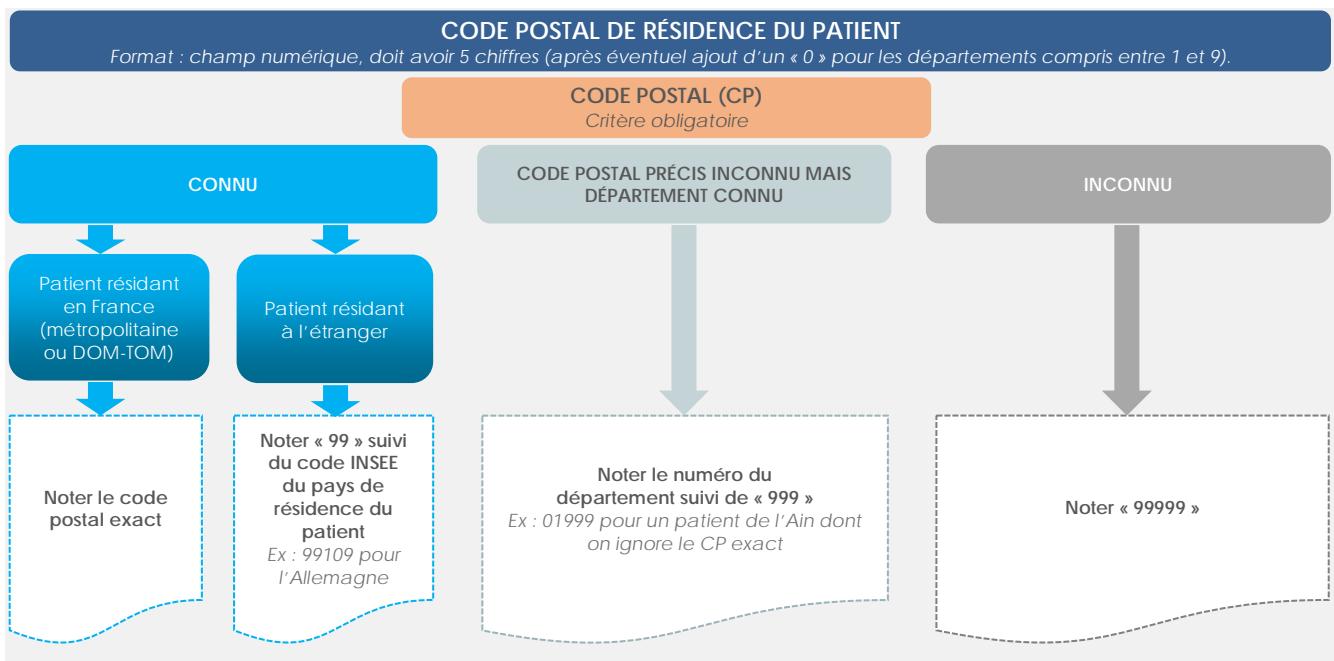
Les informations contenues dans le RPU sont également utilisées pour la **veille sanitaire** et tout particulièrement la surveillance **épidémiologique** réalisée dans le cadre du dispositif OSCOUR® mis en place par Santé publique France (anciennement InVS). Depuis 2014, un flux RPU mensuel est mis en 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'événements 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.





**Précisions FEDORU**

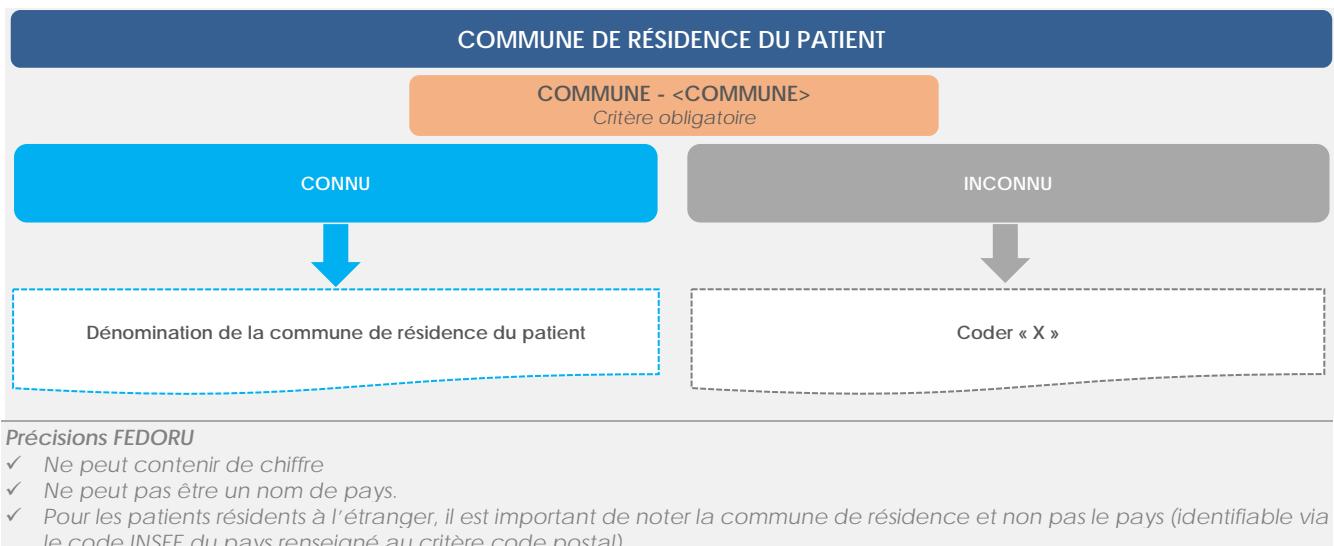
Pour les patients sans domicile fixe (SDF) n'ayant aucun rattachement, coder 99999. En revanche, s'ils possèdent un centre de rattachement, tels un CCAS, une PASS etc... indiquer le code postal de ce centre de rattachement.

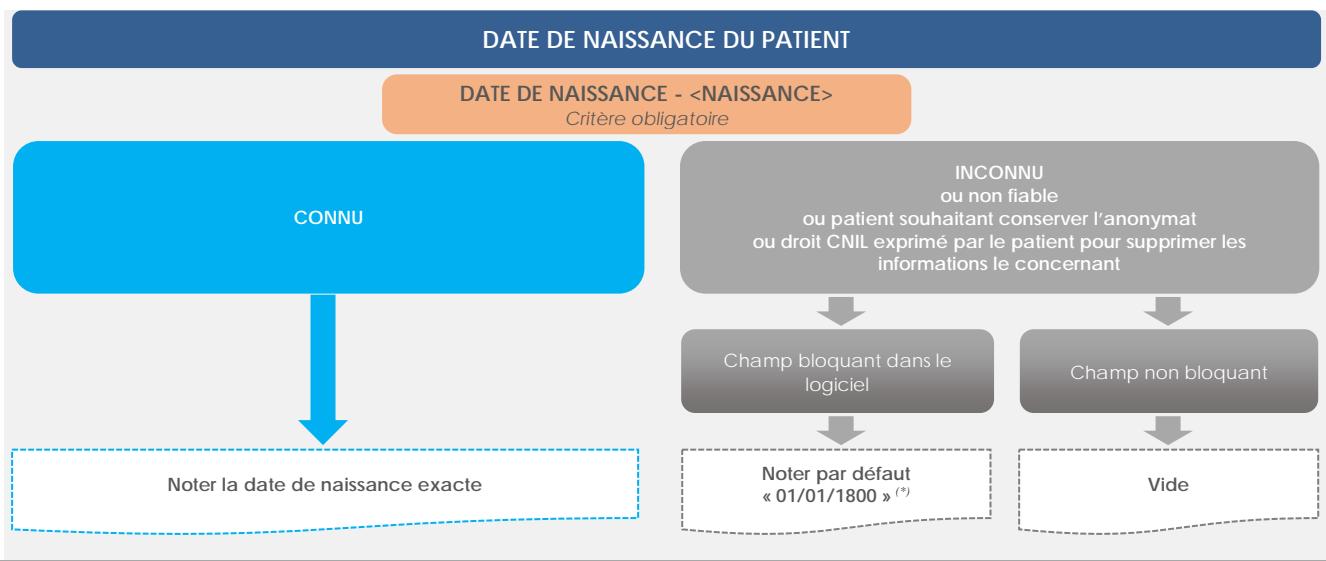
**Liste des codes postaux français**

<https://drive.google.com/open?id=0BwlKnuacne6mR25fTVhFT0FlcWs>

**Liste des codes postaux étrangers (99 suivie du code INSEE du pays)**

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

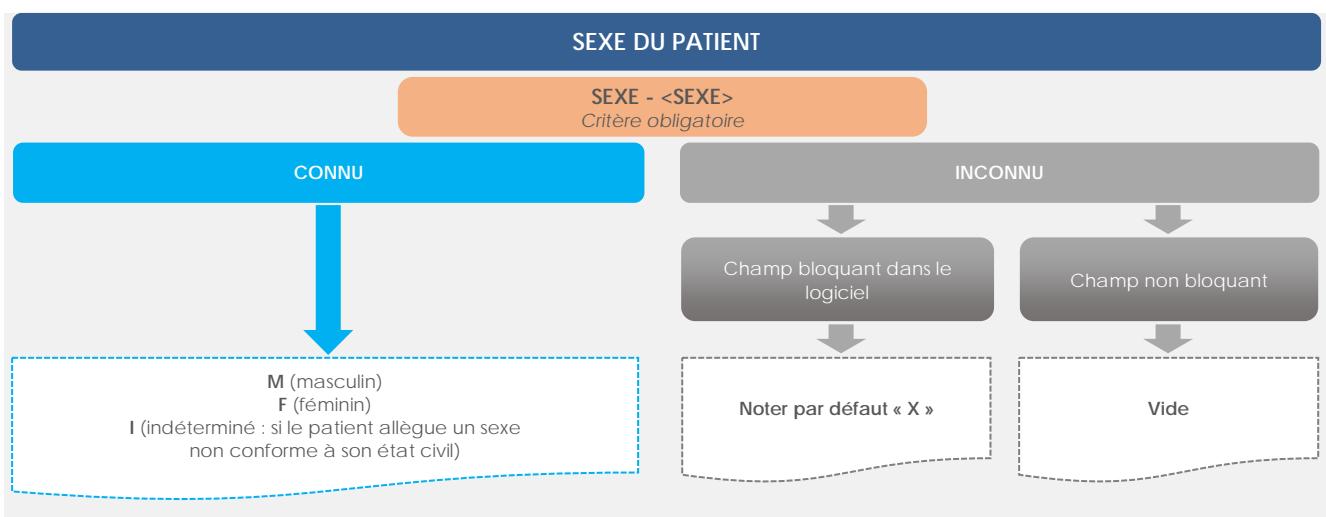




**Précisions FEDORU :**

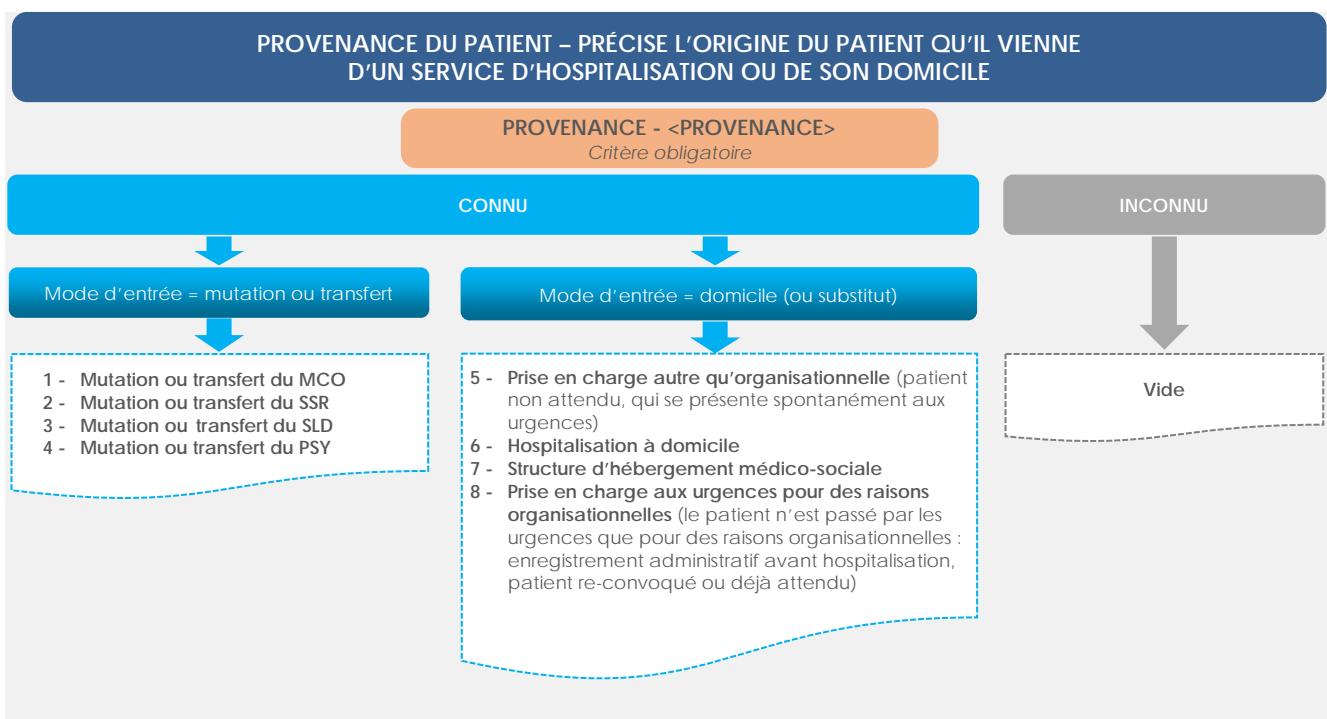
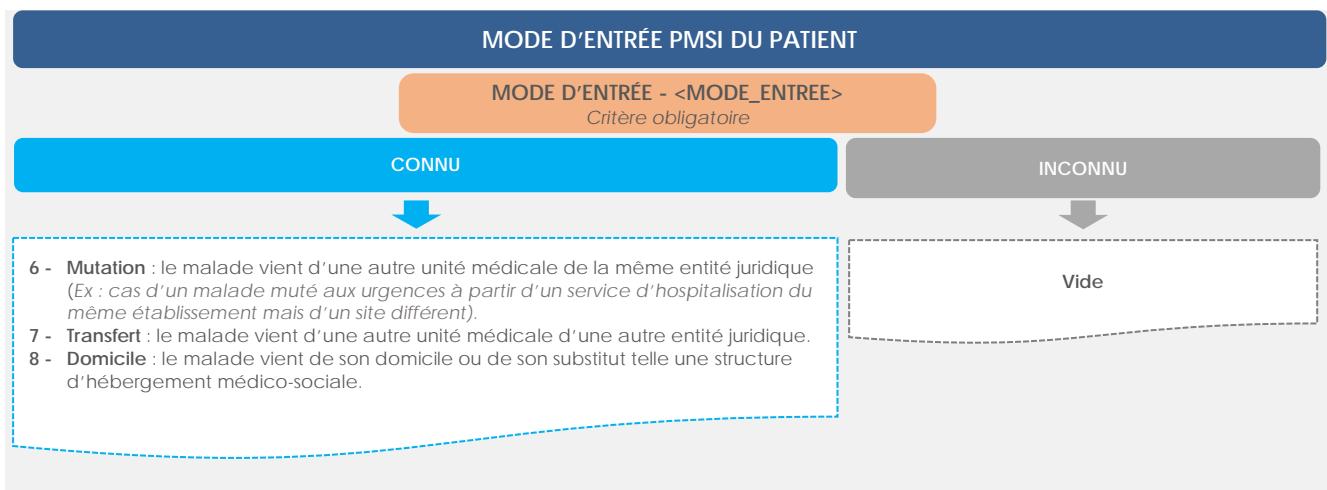
- ✓ La date de naissance doit être antérieure ou égale à la date du jour.
- ✓ L'âge du patient (date d'entrée - date de naissance) doit être inférieur à 120 ans.

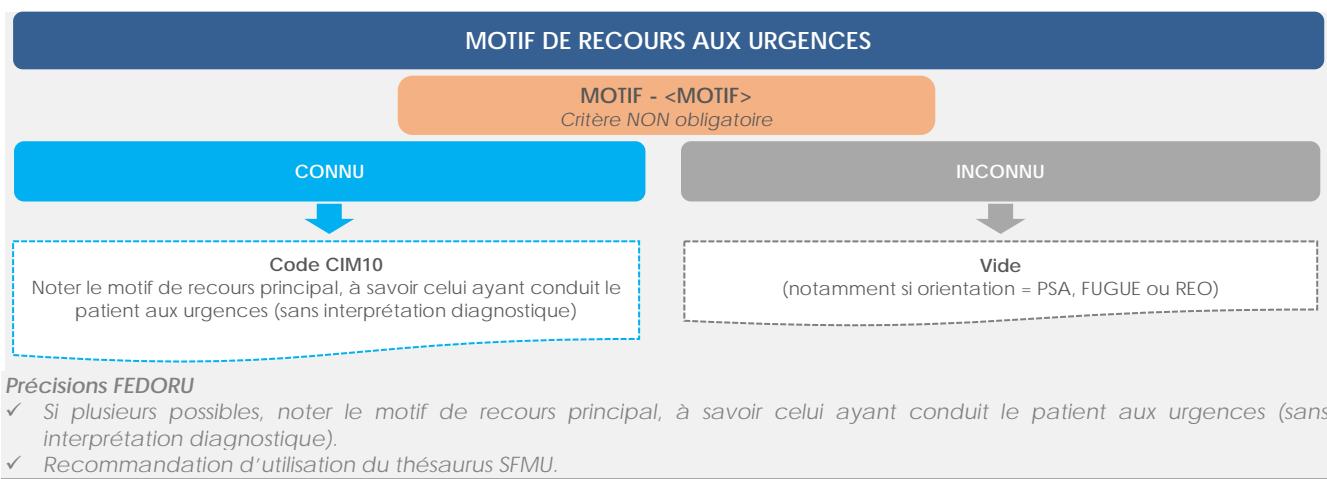
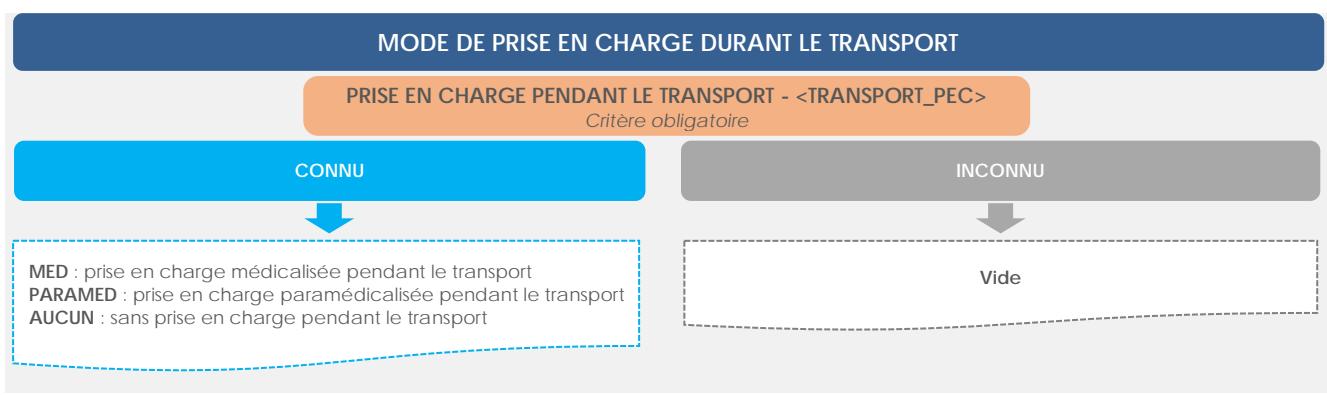
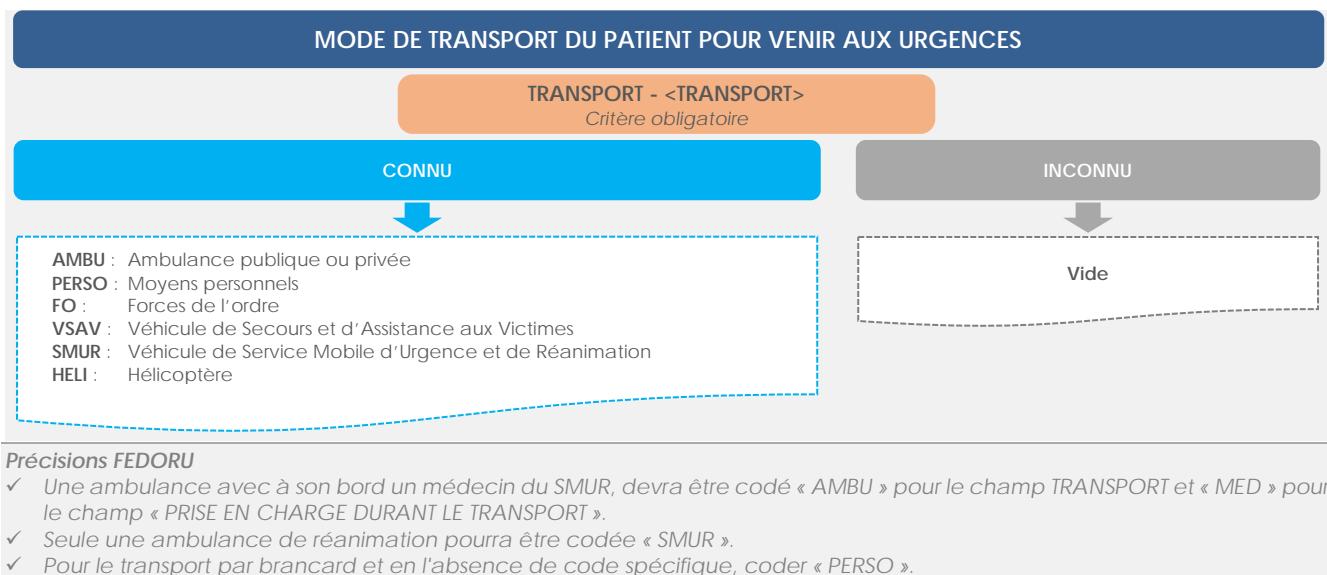
(\*) (les dates de naissance notées « 01/01/1800 » seront supprimées des analyses par les ORU et ne fausseront donc pas les moyennes d'âge).

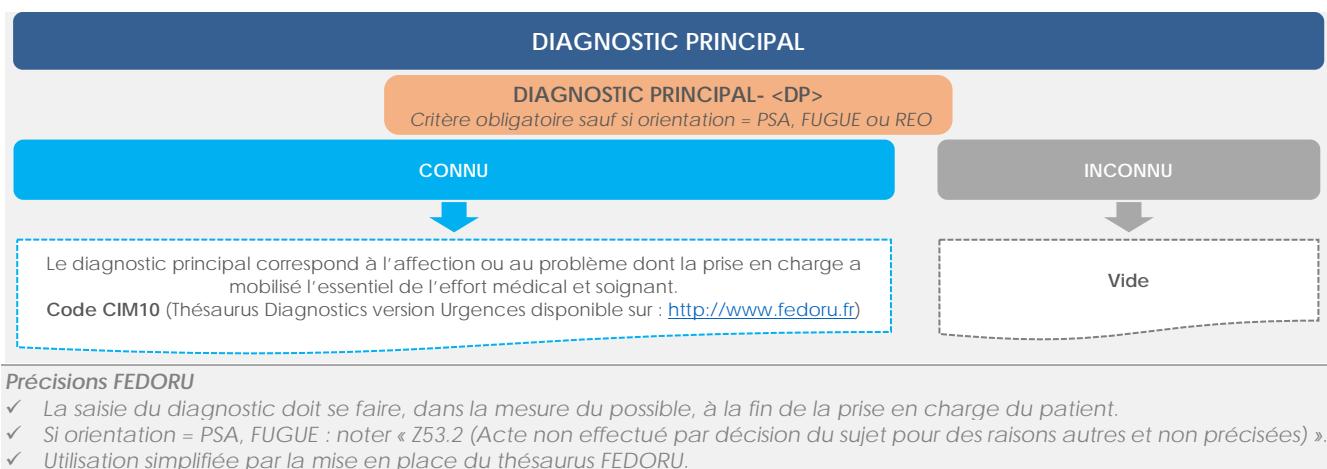
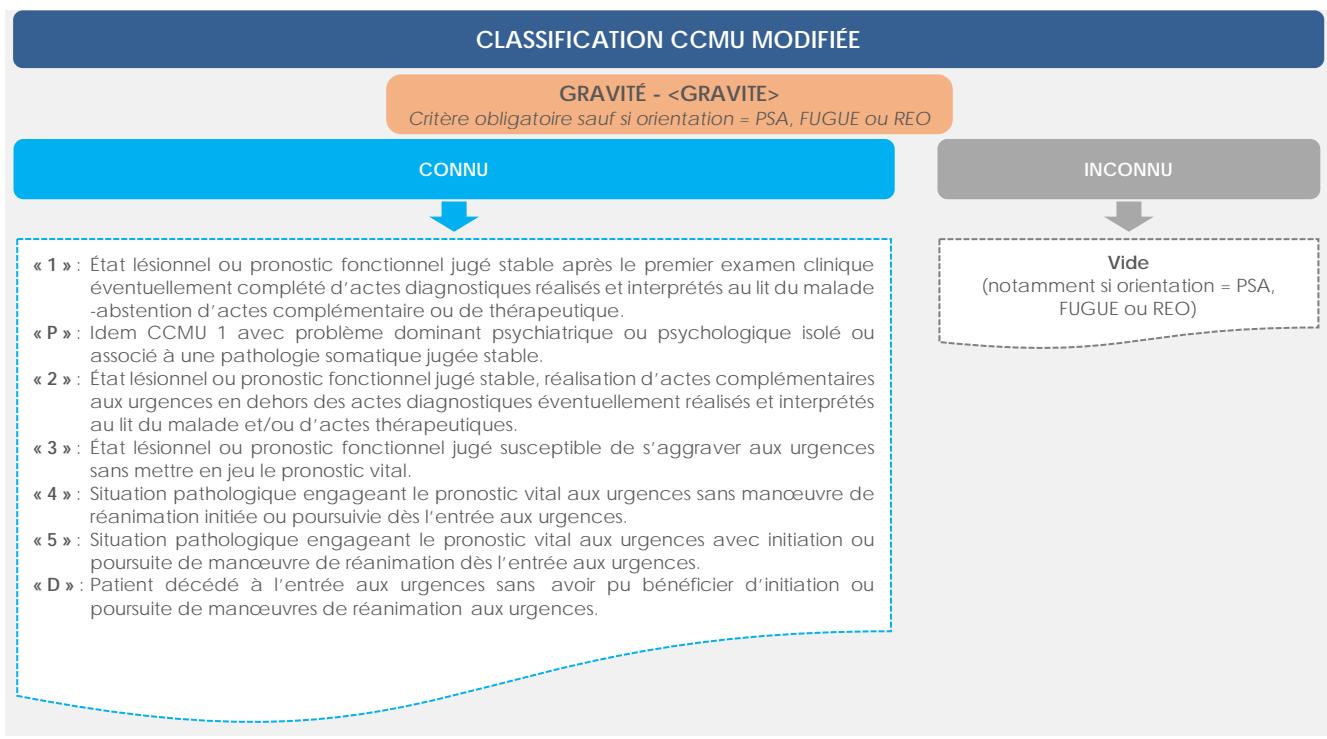


**Précisions FEDORU**

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.

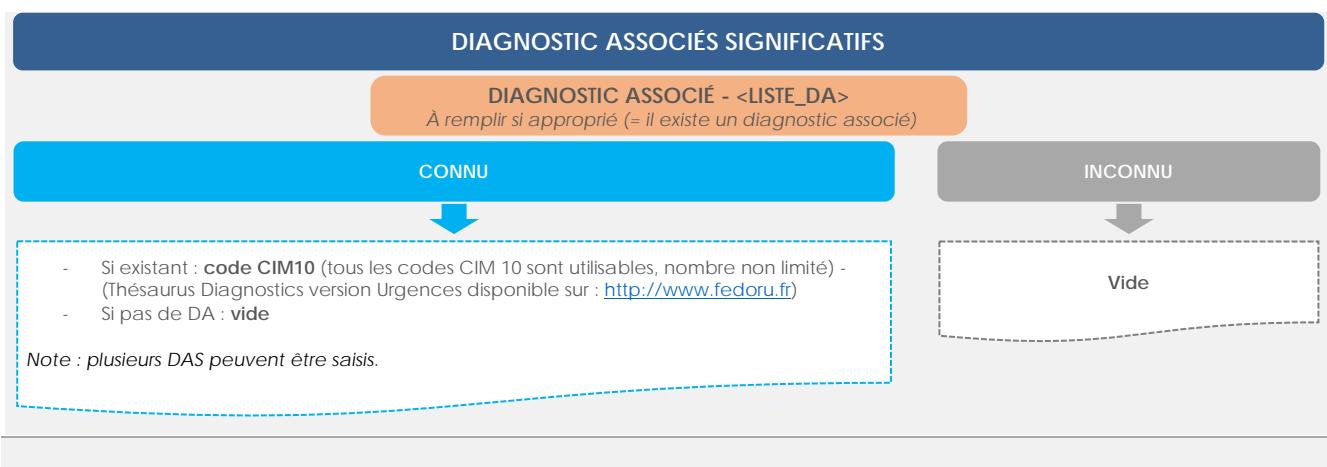




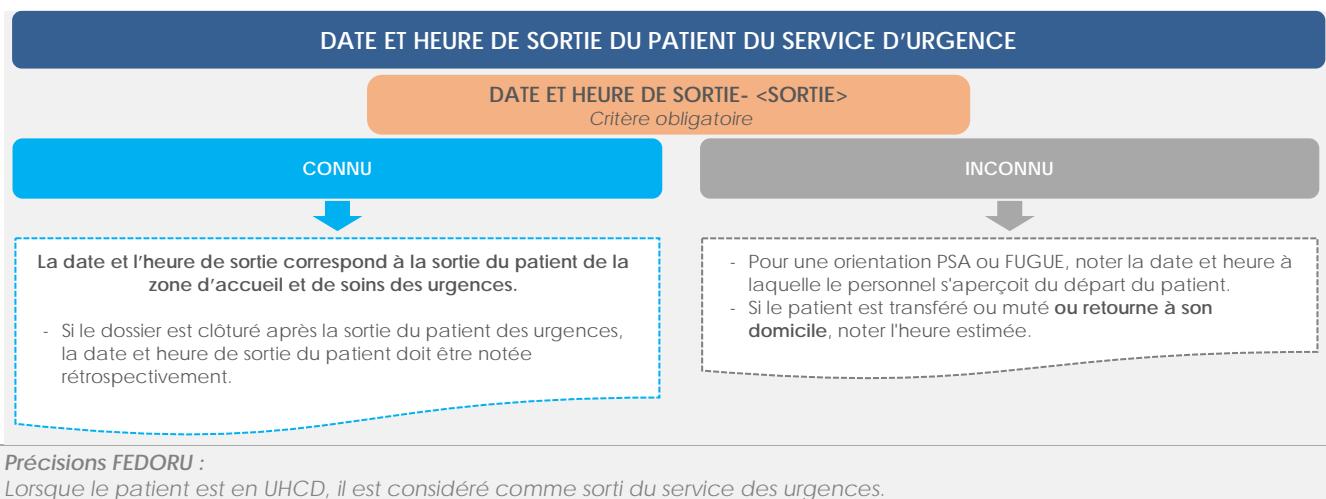
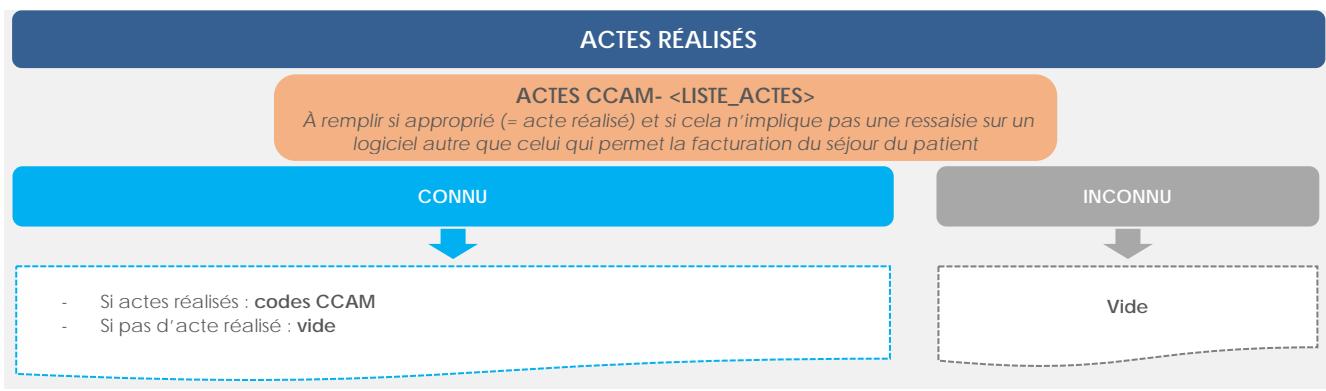


**Précisions FEDORU**

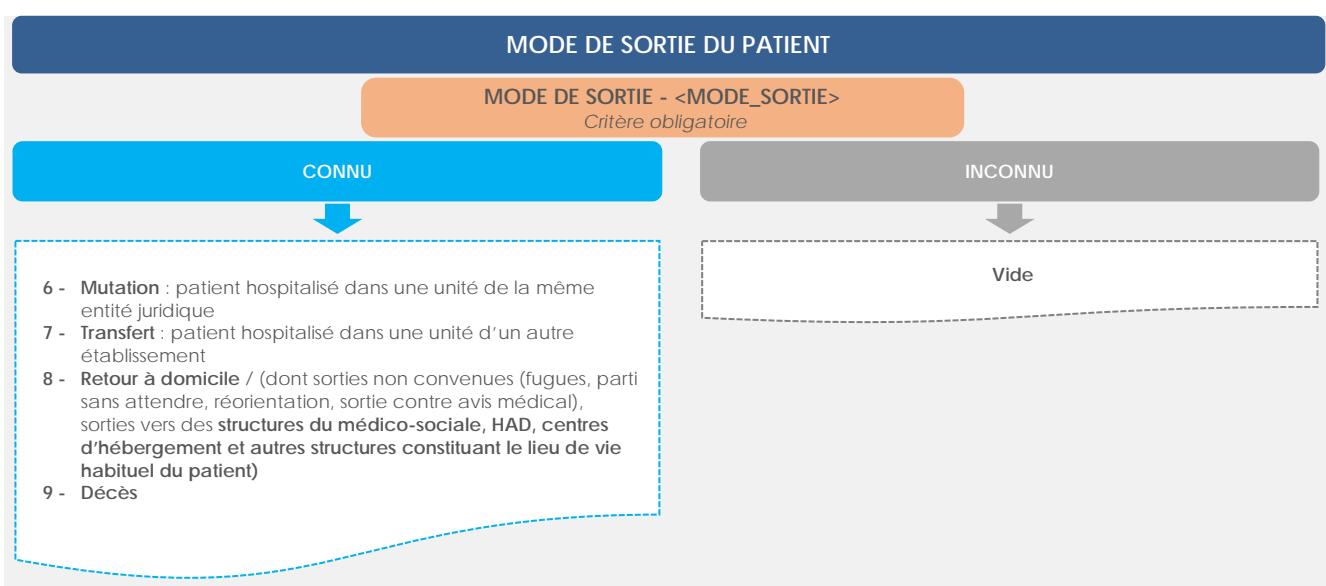
- ✓ La saisie du diagnostic doit se faire, dans la mesure du possible, à la fin de la prise en charge du patient.
- ✓ Si orientation = PSA, FUGUE : noter « Z53.2 (Acte non effectué par décision du sujet pour des raisons autres et non précisées) ».
- ✓ Utilisation simplifiée par la mise en place du thésaurus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

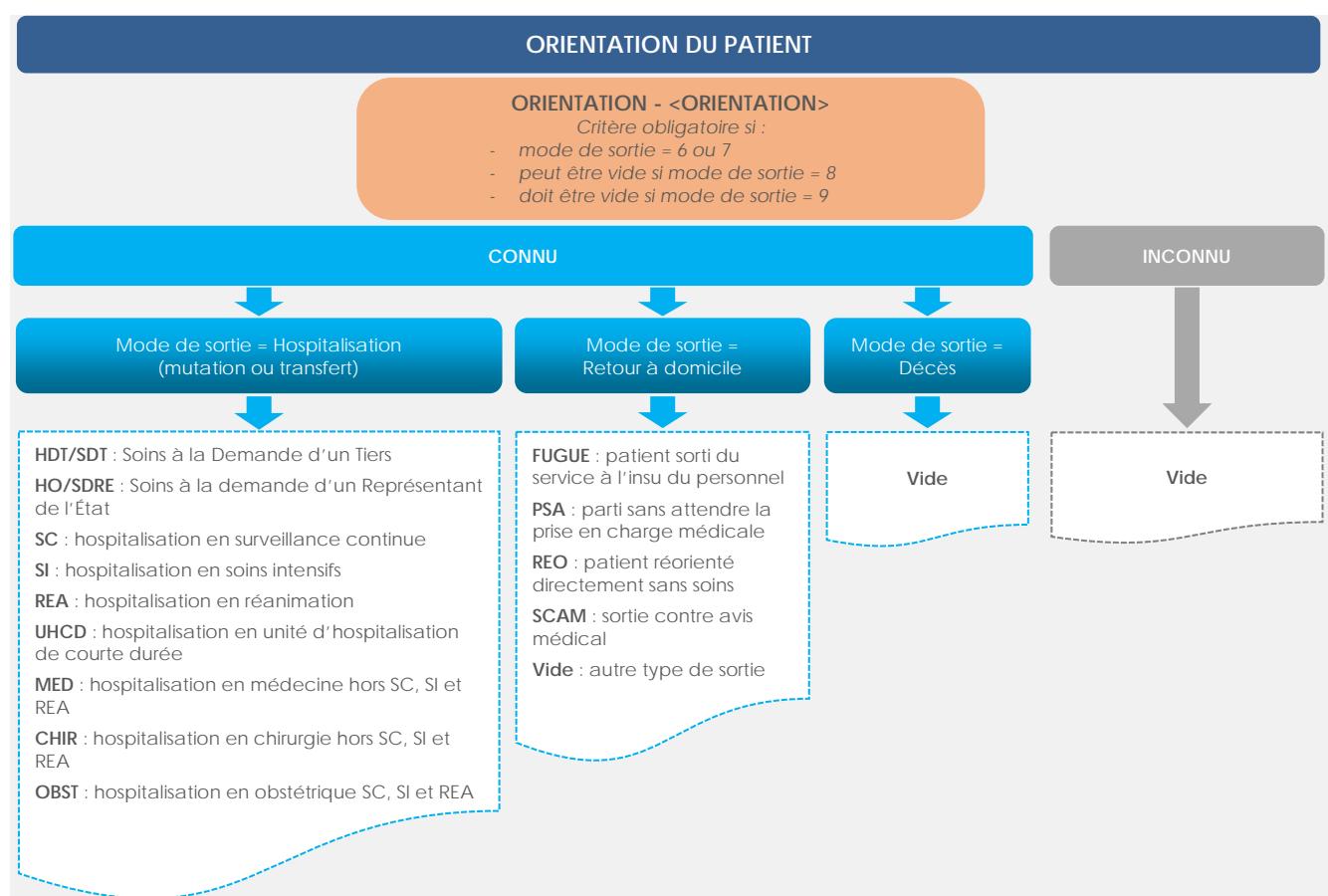
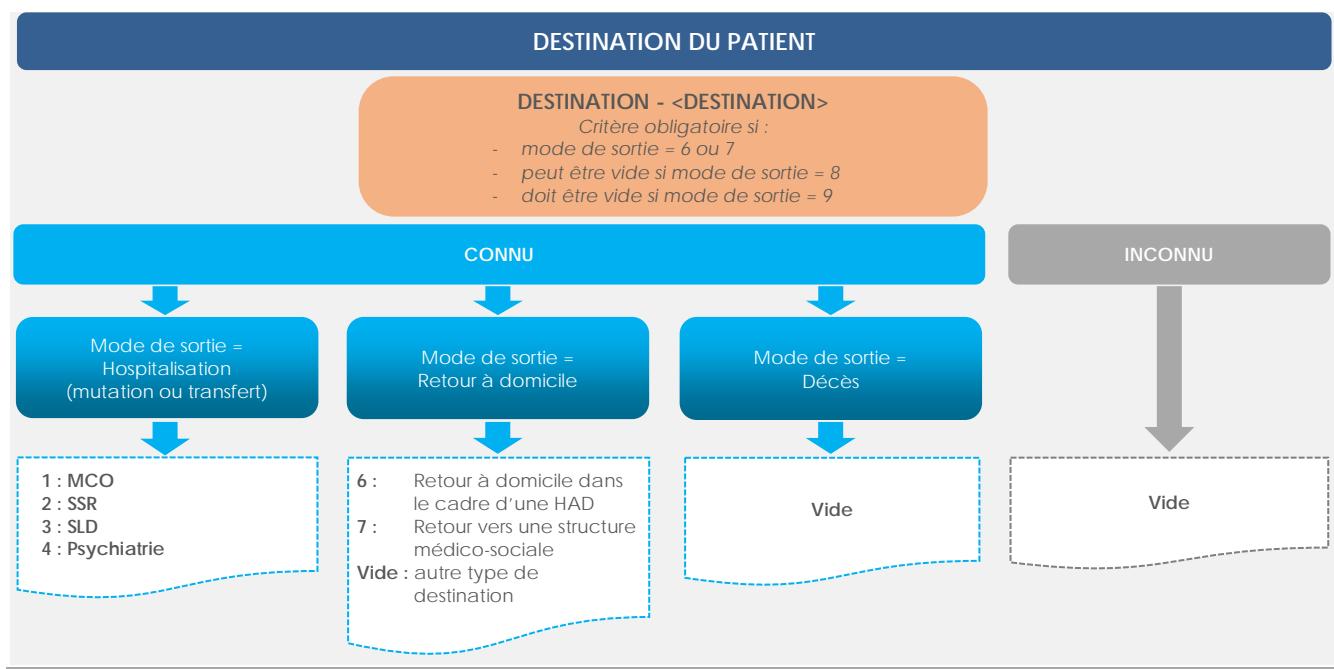


Note : plusieurs DAS peuvent être saisis.



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





---

Précisions FEDORU

- Precisions PEDORU**

  - ✓ 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'Etat).
  - ✓ 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



# Appui au codage de la CCMU

Ce guide récapitulatif vous est proposé par l'ORU-SNP du Centre-Val de Loire  
(Observatoire régional des urgences et des soins non programmés)

Il doit être diffusé le plus largement possible auprès de l'ensemble de l'équipe médicale du service d'urgence, notamment auprès de tous professionnels nouvellement arrivés dans le service, dont les internes et docteurs junior lors de chaque nouveau semestre.

Ce document a été élaboré par l'ORU-SNP CVdL.

La **CCMU** (Classification Clinique des Malades aux Urgences) est utilisée pour estimer la gravité des patients :

- ✗ Basée sur une logique médicale
- ✗ Jugée sur un fondement subjectif (état stable ou non)
- ✗ L'interprétation des ses items n'est pas univoque
- ✗ Son utilisation est controversée mais c'est le seul indicateur de gravité utilisé dans les études et recueils officiels d'activité et est pris en compte dans l'évaluation des financements des SU.

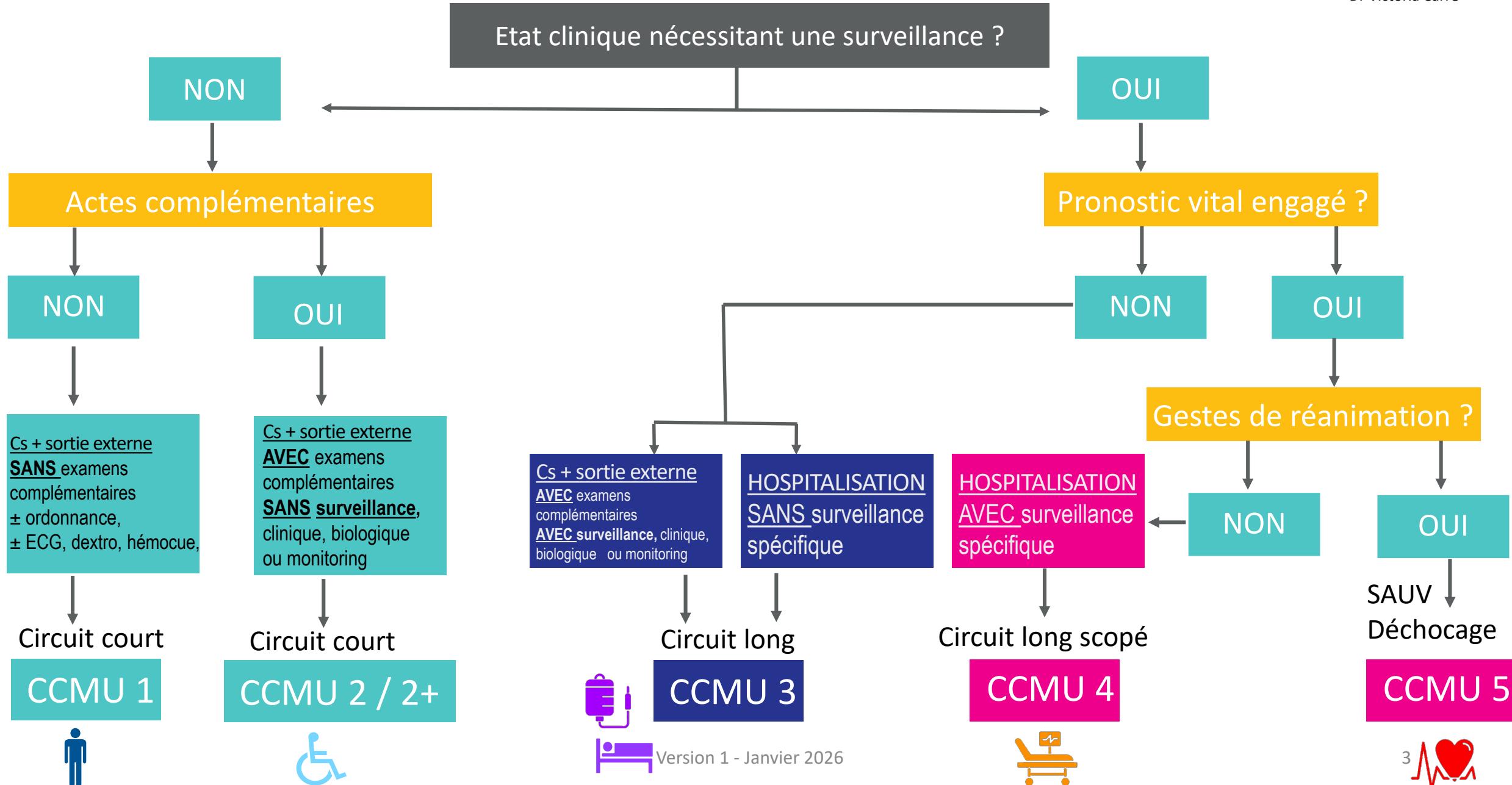
## Evaluation à réaliser à la fin de la prise en charge

A la **clôture** du dossier médical, son remplissage est **concomitant au diagnostic principal**

La CCMU comprend 7 items : 1-5 ; D ; P (cf détails page 4)

# Codage de la CCMU à la fin de la prise en charge

Schéma élaboré par  
Dr Victoria Carré



CCMU	Libellé	Commentaires	Listing de situations cliniques (
CCMU 1	Sans surveillance	Etat lésionnel et/ou pronostic fonctionnel jugés stables. Abstention <b>d'acte complémentaire diagnostique<sup>1</sup></b> ou <b>thérapeutique<sup>2</sup></b> à réaliser par le SMUR ou un service d'urgences.	Toute Consultation avec sortie externe avec ou sans ordonnance, avec ou sans ECG, dextro, hémocue,  - Ces patients pourraient être pris en charge au cabinet de médecine générale. - CNH
CCMU 2	Sans surveillance	Etat lésionnel et/ou pronostic fonctionnel jugés stables. Décision d'acte <b>complémentaire diagnostique<sup>*1</sup></b> ou <b>thérapeutique<sup>*2</sup></b> à réaliser par le SMUR ou un service d'urgences	Toute consultation avec sortie externe après résultats des examens et ou traitement <b>sans surveillance</b> clinique, biologique ou monitoring .  Petite traumatologie qui nécessite une radio, une immobilisation, une suture, une réduction, l'extraction d'un corps étranger, la colique néphritique simple, la douleur thoracique pariétale...
CCMU 3	Avec surveillance	Etat lésionnel et/ou pronostic fonctionnel jugés susceptibles de s'aggraver aux urgences ou durant l'intervention SMUR, sans mise en jeu du pronostic vital.	<p>1. Consultation avec sortie externe après résultats des examens ou traitement <b>avec surveillance<sup>*3</sup></b> clinique, biologique, monitoring ou geste nécessitant une sédation légère (MEOPA, midazolam/morphine)</p> <p>2. Toute hospitalisation dans un service de soins ETAT CLINIQUE STABLE ne nécessitant pas surveillance spécifique</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Toute surveillance SCOPE</li> <li>- Cycle Troponine</li> <li>- Crise d'asthme nécessitant au moins 3 aérosols avant sa sortie</li> <li>- Colique néphritique</li> <li>- Réduction luxation d'épaule ... ...</li> </ul>
CCMU 4		Situation pathologique engageant le pronostic vital. Prise en charge ne comportant pas de manœuvres de réanimation immédiate.	Toute hospitalisation dans un service de soins ETAT CLINIQUE INSTABLE nécessitant une surveillance spécifique <sup>*3</sup>  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sepsis grave, hémorragie digestive ..</li> <li>- Aplasie fébrile, risque de contagion ..</li> <li>- Alerte thrombolyse... angioedème ..</li> </ul>
CCMU 5		Situation pathologique engageant le pronostic vital. Prise en charge comportant la pratique immédiate de manœuvres de réanimation.	Toute hospitalisation dans un service de soins ETAT CLINIQUE INSTABLE nécessitant des gestes de réanimation <sup>*4</sup>  Pathologie en SAUV
CCMU D		Patient décédé. Pas de réanimation entreprise par le médecin SMUR ou du service des urgences.	Décédé aux urgences sans geste de réanimation
CCMU P		Patient présentant un problème psychologique et/ou psychiatrique dominant en l'absence de toute pathologie somatique instable	Toute mutation en psychiatrie
*1		Actes complémentaires diagnostiques	Bilan sanguin, examen radiologique, EEG, EMG, Scanner, IRM ...
*2		Actes complémentaires thérapeutiques	Traumatologie: suture, immobilisation, pansement ..
*3		Surveillance spécifique (USC, USIC, UNV, surveillance scopée)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transfusion sanguine - Oxygénotherapie - Isolement septique - Ponction évacuatrice (ascite, pleural), PL ...</li> </ul>
*4		Gestes de réanimation	MCE, CEE, Drainage thoracique, Pose KTC/KTA, IOT, VNI, remplissage ≥1 000ml, utilisation de catécholamines...  Sédation vigile : kétamine, propofol, midazolam/morphine ...

# Zoom sur les CCMU 2+

Ce sont des CCMU 2 (donc patient stable avec acte diagnostique ou thérapeutique) mais avec certains actes ne pouvant, de toute manière, pas être fait en cabinet de ville. Ces actes déclenchent un forfait de majoration financière pour les passages externes aux urgences. La liste de ces actes est fixée dans un arrêté du 27 décembre 2021. Les grands chapitres sont regroupés ci-dessous.

- ✗ Parage/suture des plaies profondes, des plaies de la face et des mains
- ✗ Réduction orthopédique d'une fracture ou luxation-fracture
- ✗ Ablation de corps étranger profond de la peau et des tissus mous
- ✗ Évacuation de collection profonde, Traitement d'une thrombose hémorroïdaire, Panaris
- ✗ Lésion traumatique des ongles
- ✗ La ponction ou évacuation d'épanchement articulaire
- ✗ Le décaillotage de vessie en cas d'hématurie
- ✗ La ponction de pneumothorax
- ✗ La ponction d'épanchement pleural ou péritonéal
- ✗ Rétention aigue d'urine traitée par cathétérisme sus-pubien.

Pour retrouver la liste exhaustive des actes concernés, rendez-vous sur ce lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044592184>

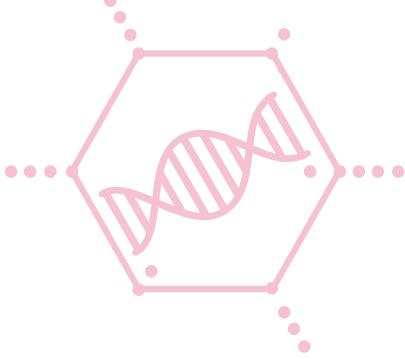
## Comment la CCMU entre dans le financement des urgences ?

Depuis le 1er janvier 2022 dans le cadre des nouvelles règles de financement des urgences, à côté de la dotation populationnelle, persiste un financement à l'activité qui concerne les passages non suivis d'hospitalisation. Au FPU (Forfait patient Urgences) vient s'ajouter des forfaits de majoration, dont le moyen de transport d'arrivée du patient, le forfait âge, ... et sa gravité jugée sur la CCMU.

Une CCMU 1 ou 2 n'ajoute pas de forfait supplémentaire

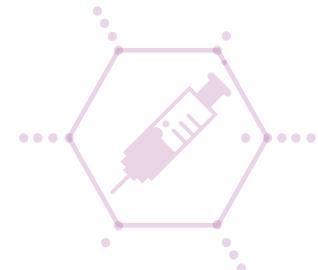
Par contre, **la CCMU2+ et les CCMU >3 entraînent le déclenchement d'un forfait supplémentaire.**





# ORU-SNP

## Centre-Val de Loire



Observatoire Régional  
des Urgences

