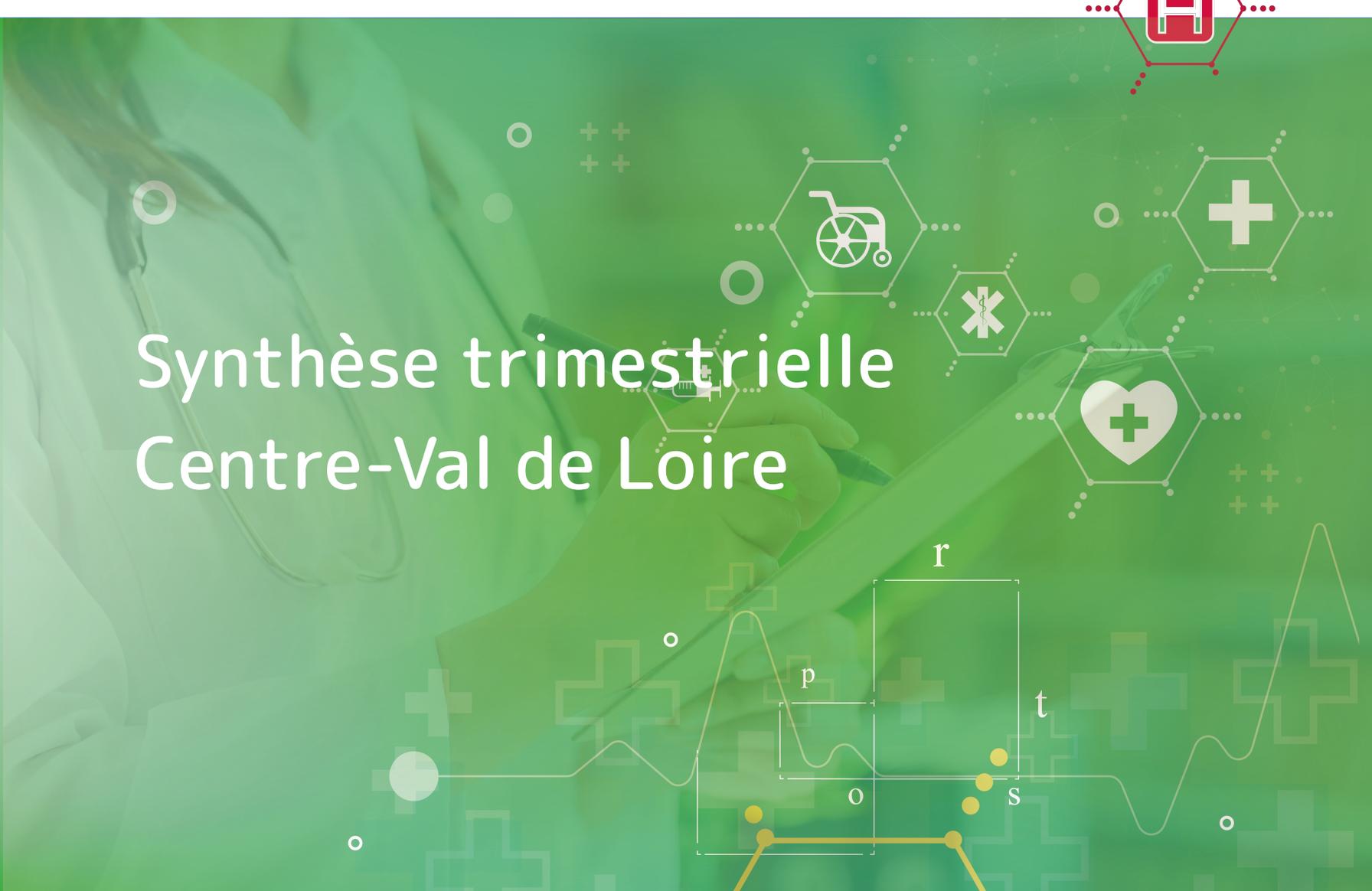
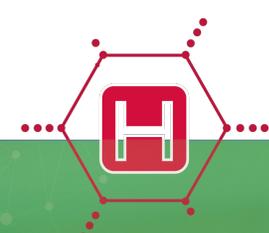


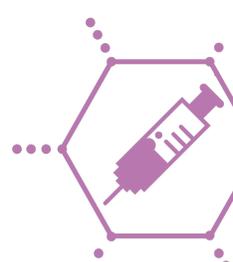


ACTIVITÉ des services d'urgence

Période étudiée : du 01-01-2025 au 31-03-2025



Synthèse trimestrielle 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 Vossart¹ avec les collaborations de Claire Cherbonnet¹ et Céline Leclerc¹.

Remerciements à toute l'équipe de l'ORU : Mickaël Bernier², Dr Victoria Carré³, Erwan Grux⁴, Dr Rémi Leclerc⁴, Jean-Pascal Ostins², Dr Sophie Vannier⁵, Nicolas Vincent⁶ et avec l'appui du Pr Saïd Laribi⁷.

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

Sans leurs contributions, ce panorama ne pourrait être produit.

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

¹ Observatoire régional de santé Centre-Val de Loire

² GIP Centre-Val de Loire e-Santé

³ Centre hospitalier universitaire d'Orléans

⁴ Agence régionale de santé Centre-Val de Loire

⁵ Centre hospitalier universitaire de Tours

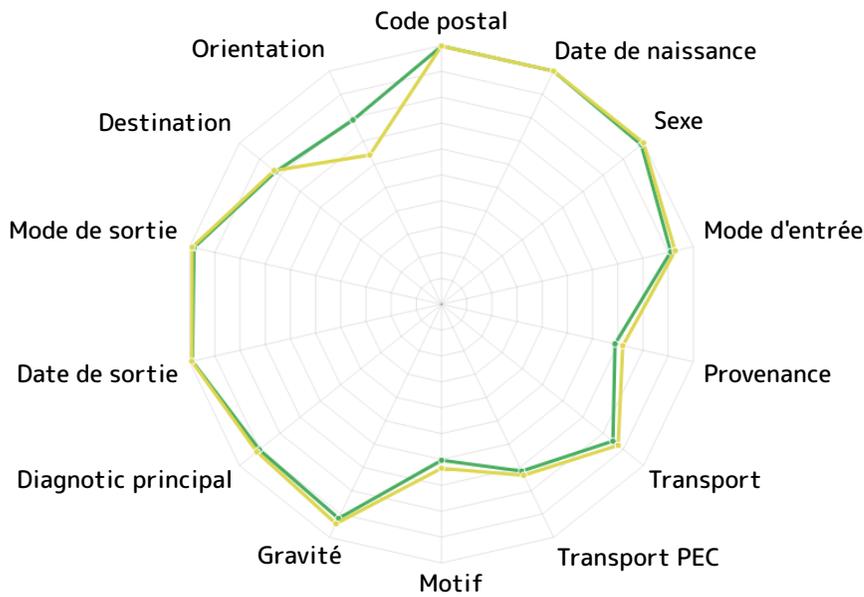
⁶ Santé publique France

⁷ Faculté de médecine de Tours



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

Exploitableté



- Centre-Val de Loire
Du 01-10-2024 au 31-12-2024
- Centre-Val de Loire
Du 01-01-2025 au 31-03-2025

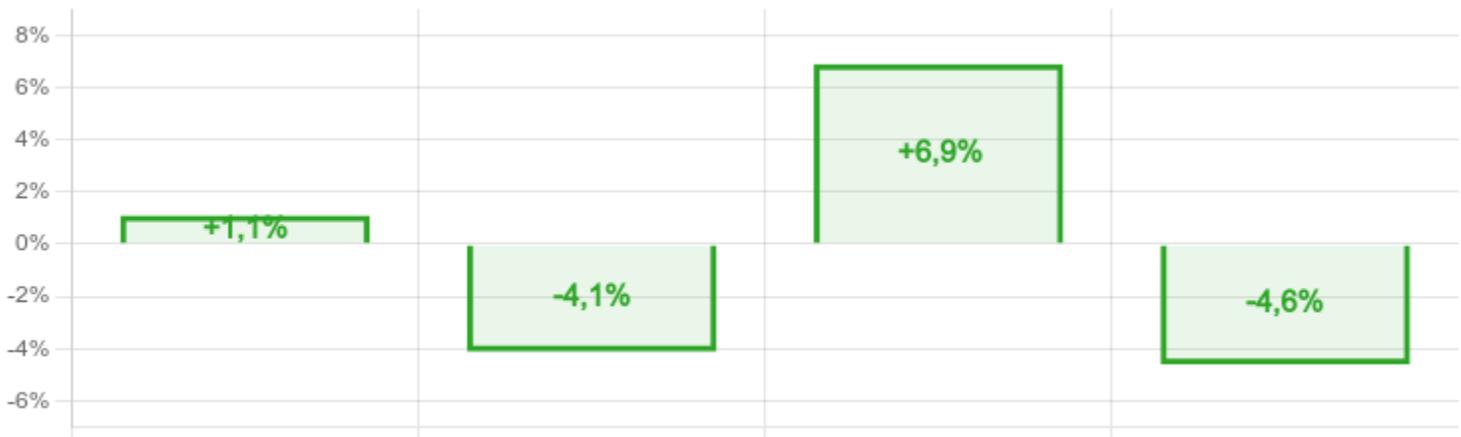
RPU transmis

207 274

Exploitableté globale 87,1%

Code postal	99,8%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	92,8%
Provenance	72,0%
Transport	87,5%
Transport PEC	73,4%
Motif	63,4%
Gravité	94,1%
Diagnostic principal	91,4%
Date de sortie	99,1%
Mode de sortie	99,0%
Destination	82,9%
Orientation	64,0%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

41,0

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

3%

● 1 à 17 ans

26%

● 18 à 74 ans

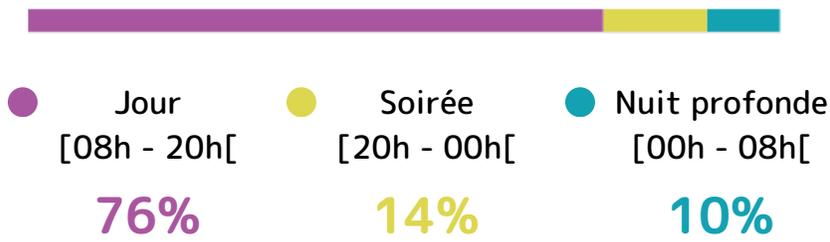
54%

● 75 ans et plus

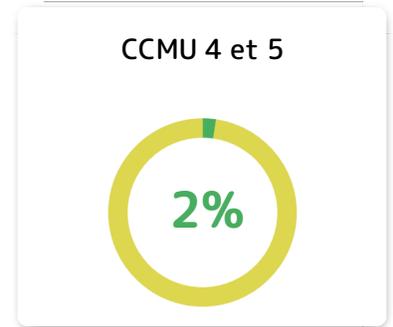
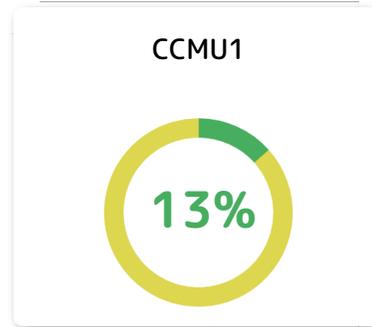
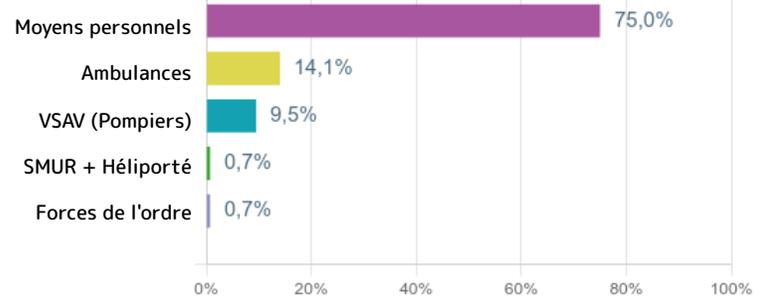
17%

Arrivées

Horaires des arrivées



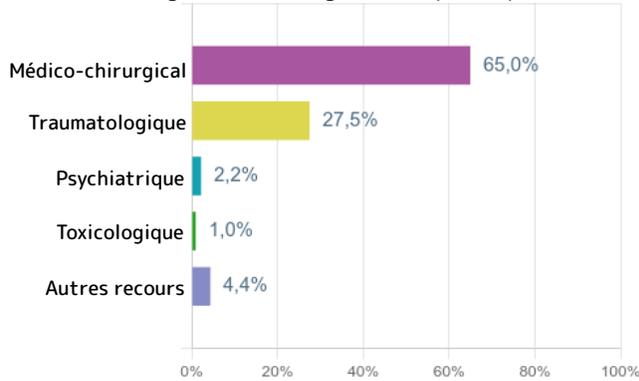
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

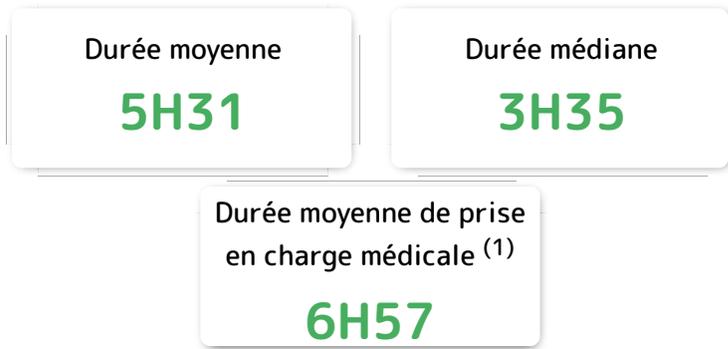


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	6 338	3,5%
Douleur, sans précision (R529)	4 907	2,7%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	4 456	2,5%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	3 971	2,2%
Malaise (R531)	3 058	1,7%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	2 373	1,3%
Dyspnée (R060)	2 177	1,2%
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	2 159	1,2%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	1 989	1,1%
Autres douleurs thoraciques (R073)	1 837	1,0%

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

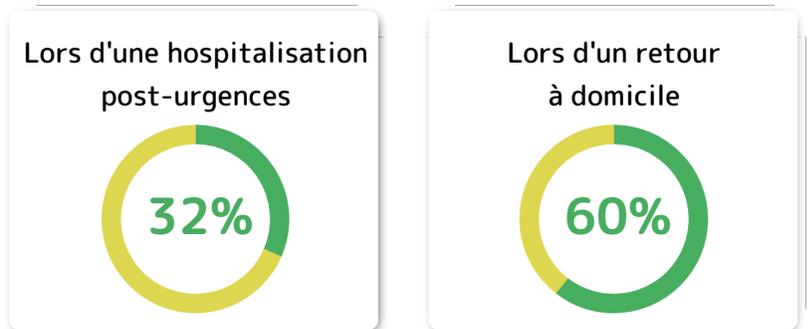
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
72,8	93,3	95,7	96,9	97,4	97,8	98,1

Durée de passage



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

Prise en charge inférieure à 4 heures



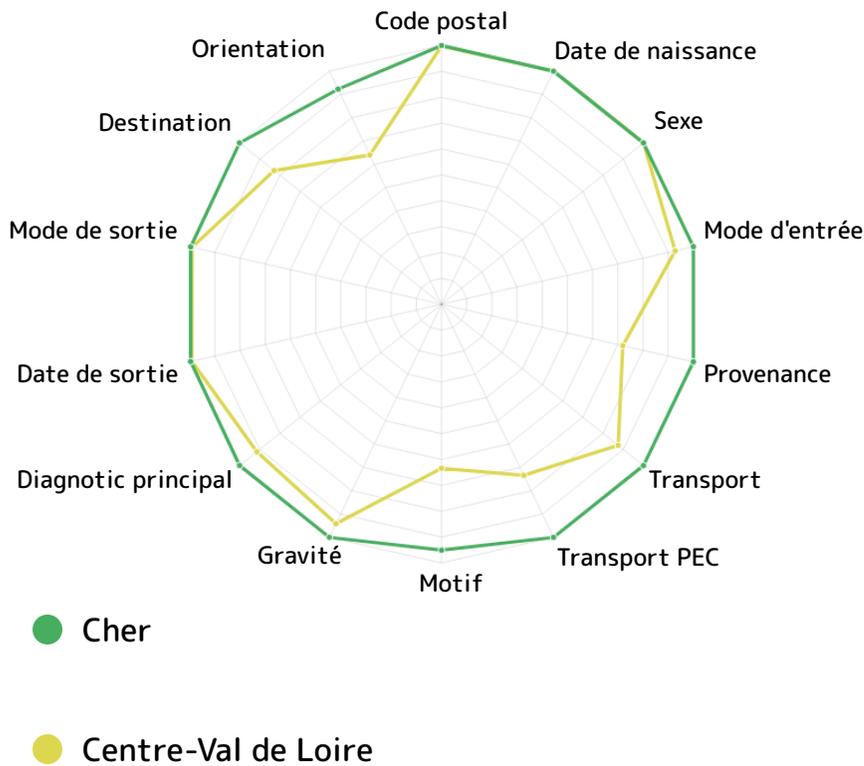
Sorties

Répartition des modes de sorties



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

Exploitableté



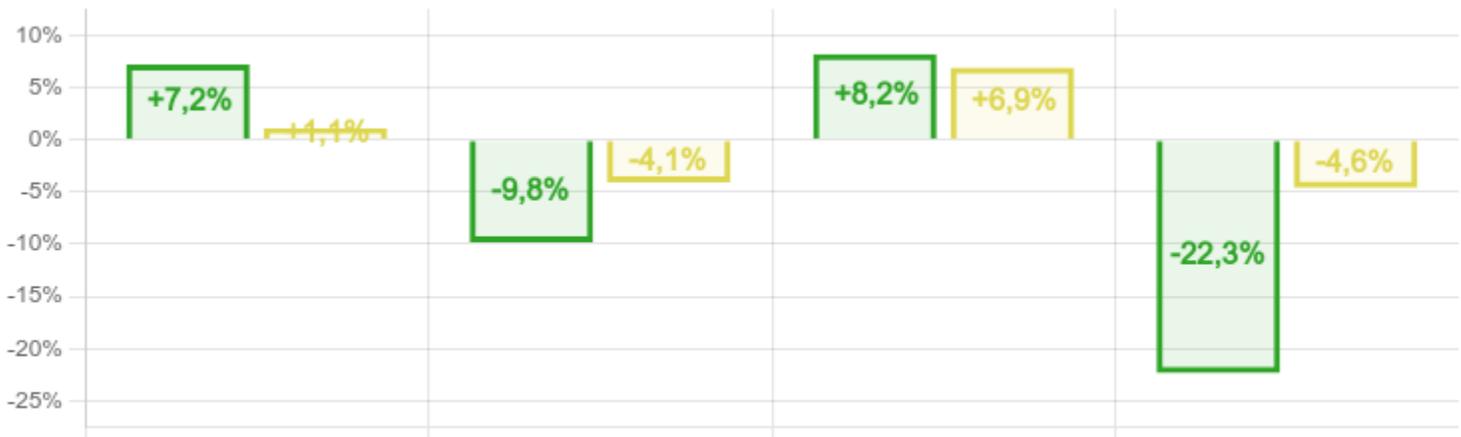
RPU transmis

18 833

Exploitableté 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	99,6%
Mode de sortie	99,6%
Destination	100,0%
Orientation	92,3%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

- Cher
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

46,4

ans

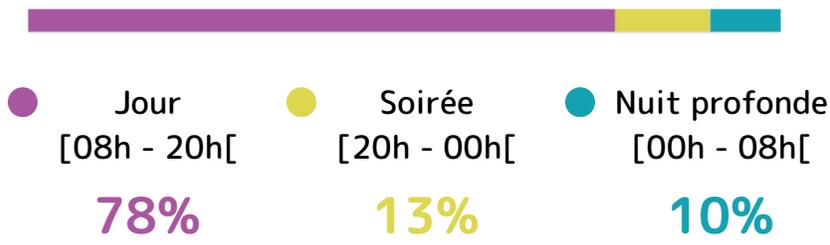
Tranches d'âge des patients



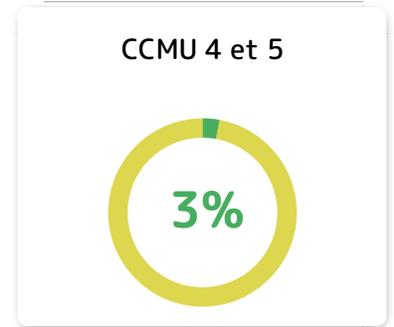
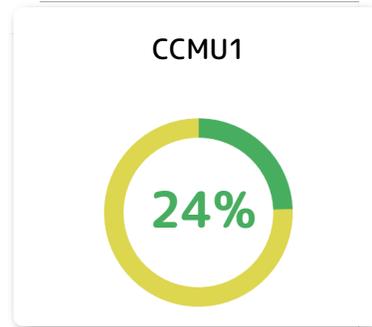
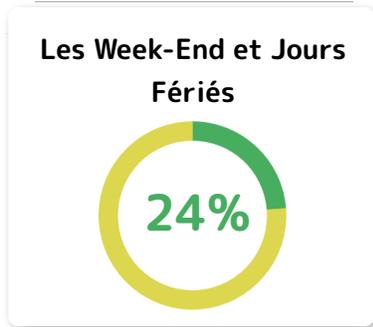
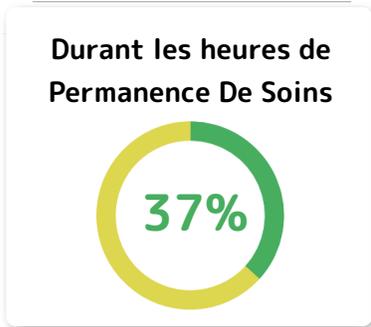
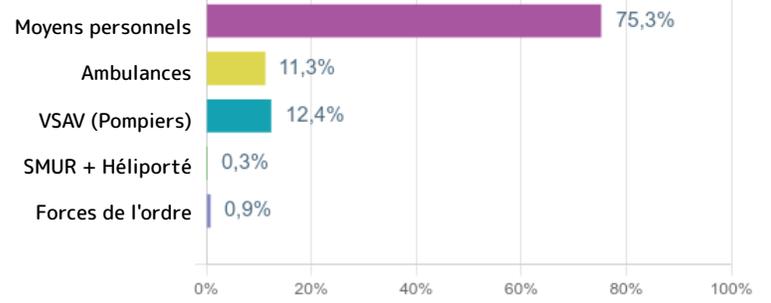
- Moins de 1 an **3%**
- 1 à 17 ans **18%**
- 18 à 74 ans **58%**
- 75 ans et plus **21%**

Arrivées

Horaires des arrivées



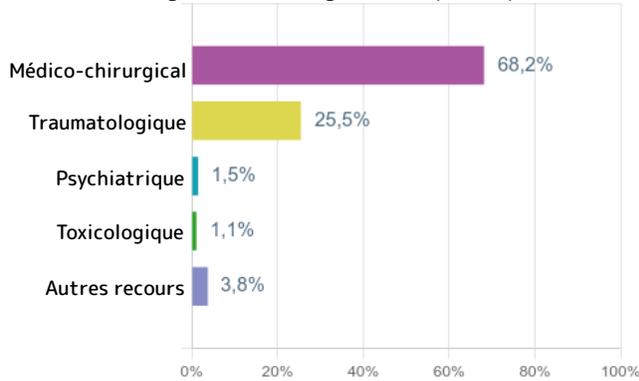
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

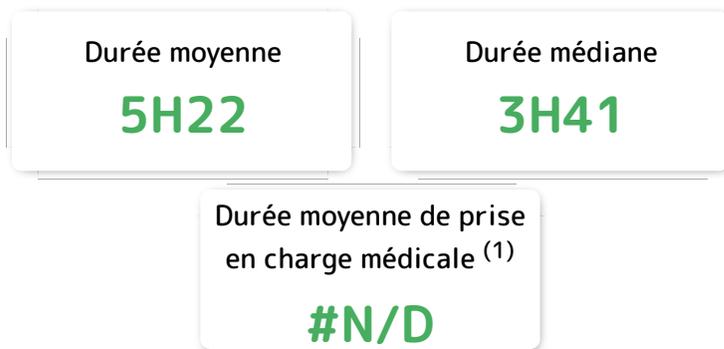


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	562	3,1%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	521	2,8%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	368	2,0%
Malaise (R531)	341	1,9%
Dyspnée (R060)	261	1,4%
Autres douleurs thoraciques (R073)	247	1,4%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	242	1,3%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	217	1,2%
Commotion cérébrale (S060)	211	1,2%
Hypertension essentielle (primitive) (I10)	179	1,0%

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

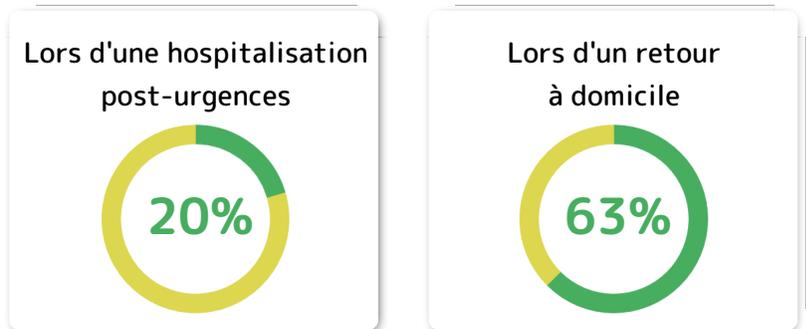
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Durée de passage



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

Prise en charge inférieure à 4 heures



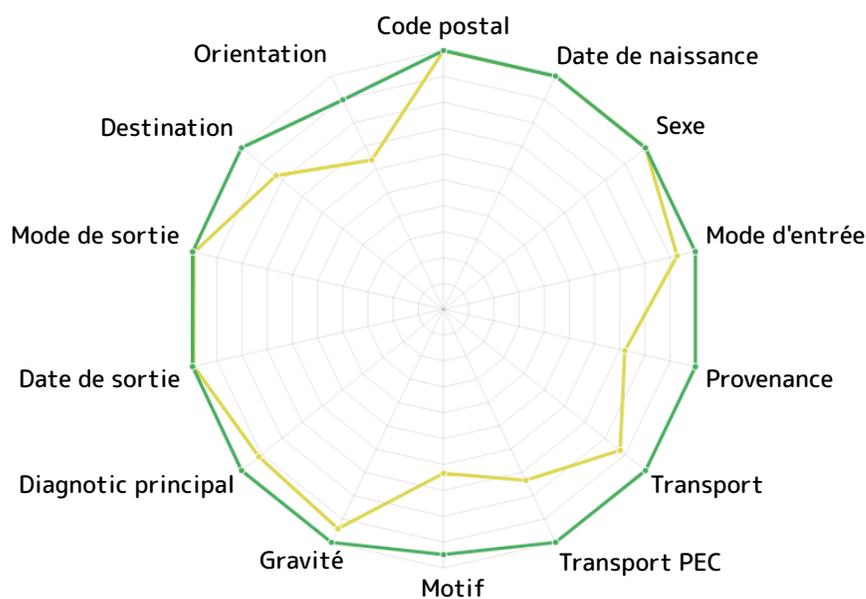
Sorties

Répartition des modes de sorties



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

Exploitableté



● CH BOURGES - JACQUES COEUR

● Centre-Val de Loire

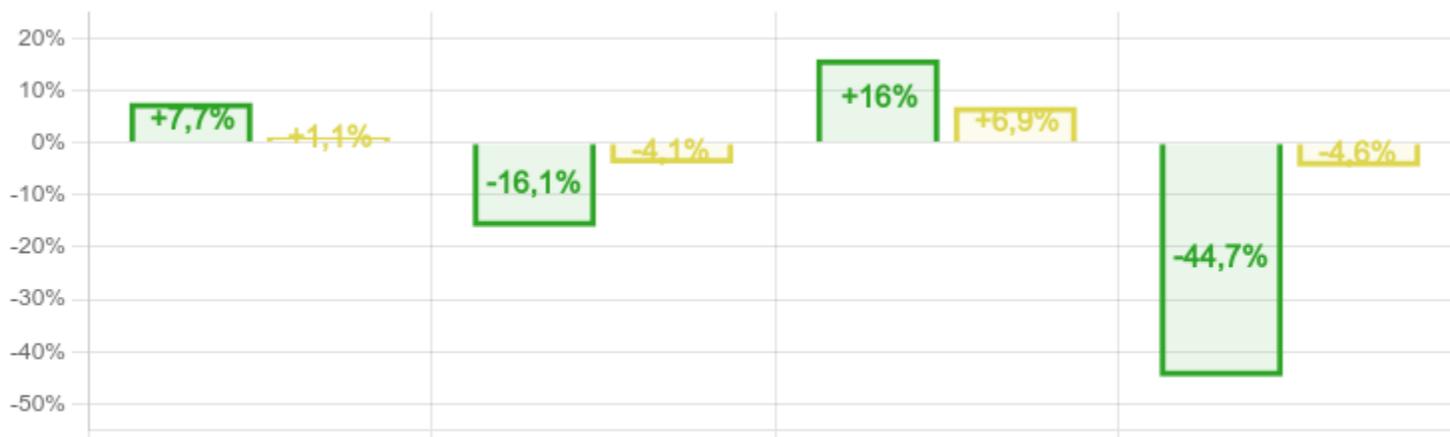
RPU transmis

9 364

Exploitableté 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	94,8%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	100,0%
Date de sortie	99,7%
Mode de sortie	99,6%
Destination	100,0%
Orientation	89,8%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

● CH BOURGES - JACQUES COEUR

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

47,4

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

4%

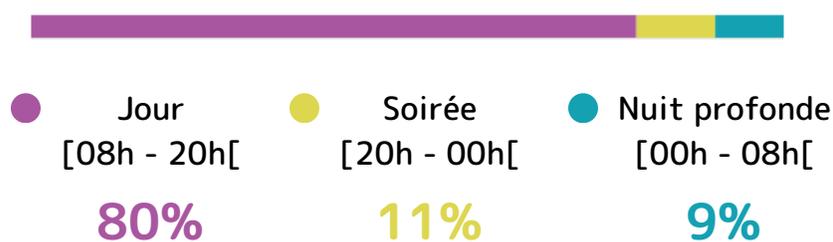
17%

57%

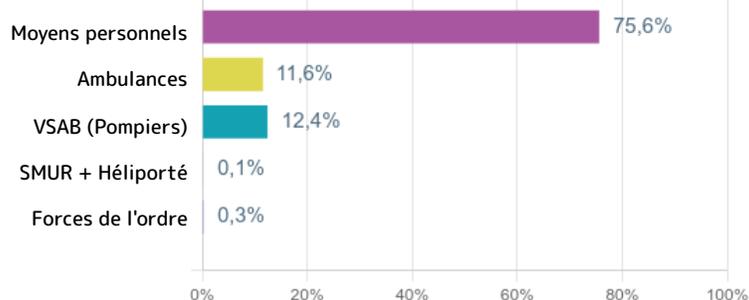
22%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



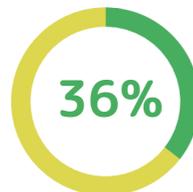
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



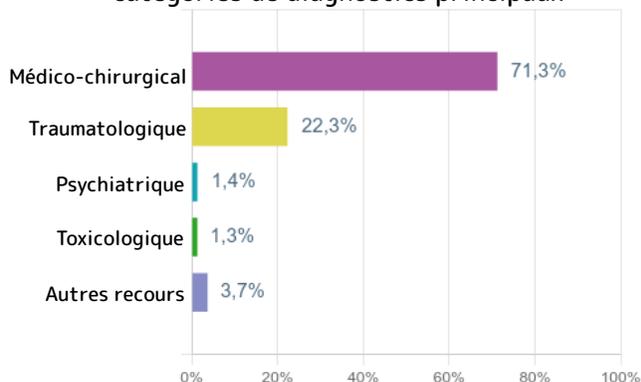
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur thoracique, sans précision (R074)	370	4,0%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	326	3,5%
Malaise (R531)	194	2,1%
Dyspnée (R060)	189	2,0%
Autres douleurs thoraciques (R073)	177	1,9%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	138	1,5%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	134	1,5%
Chalazion (H001)	117	1,3%
Hypertension essentielle (primitive) (I10)	113	1,2%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	111	1,2%

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

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

Durée de passage

Durée moyenne

5H51

Durée médiane

3H56

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

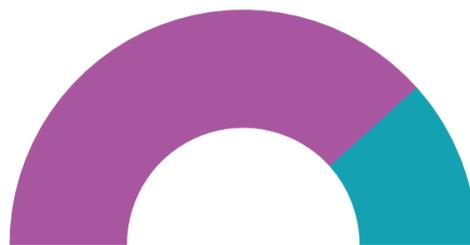


(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

Sorties

Répartition des modes de sorties

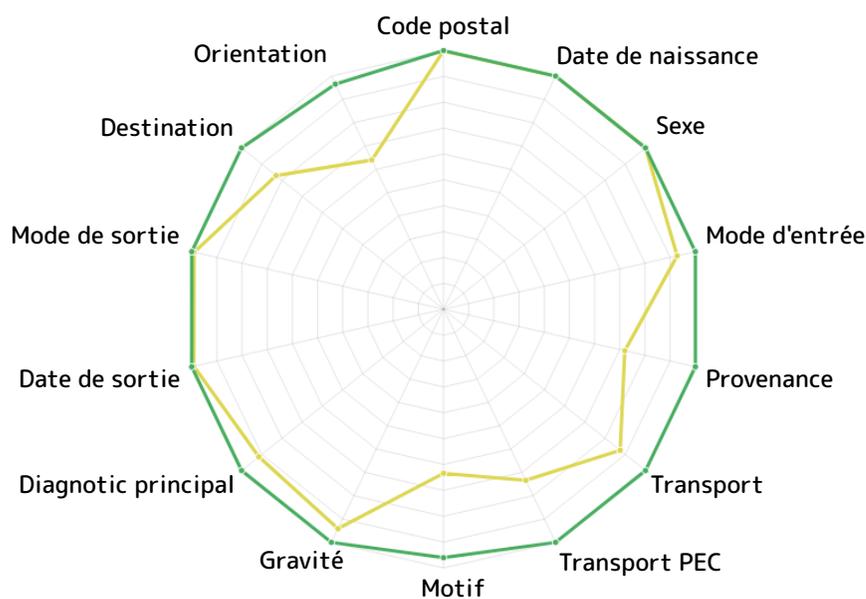
Retour à domicile
76,70%



Hospitalisation
23,30%

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

Exploitableté



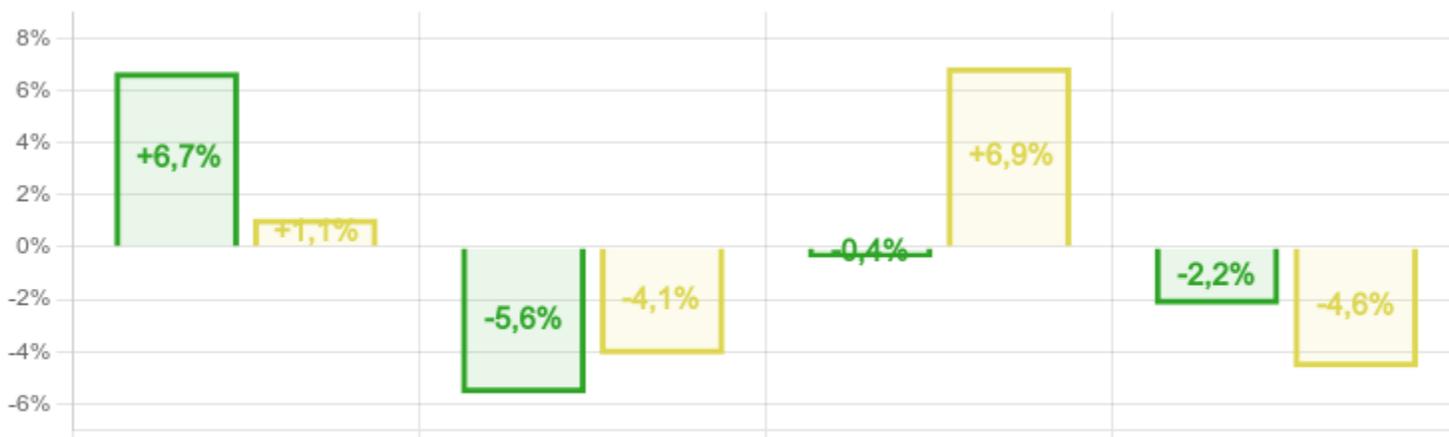
- CH DE VIERZON
- Centre-Val de Loire

RPU transmis
5 685

Exploitableté 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	96,0%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	100,0%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	96,5%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024 Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024 Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024 Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

- CH DE VIERZON
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen
42,6
ans

Tranches d'âge des patients



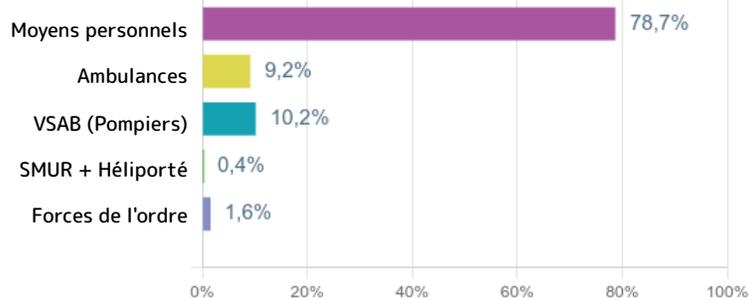
- Moins de 1 an **2%**
- 1 à 17 ans **22%**
- 18 à 74 ans **59%**
- 75 ans et plus **17%**

Arrivées

Horaires des arrivées



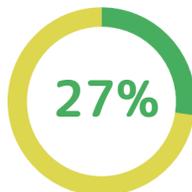
Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



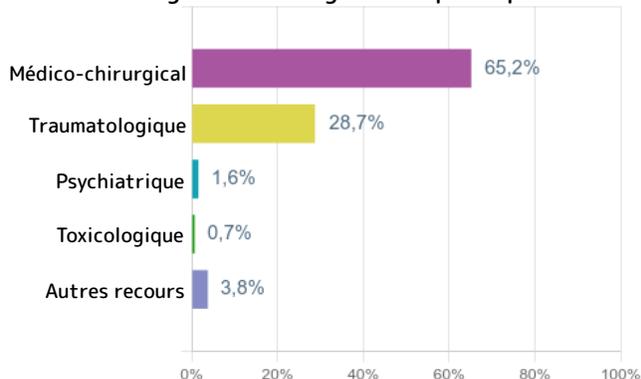
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	148	2,7%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	140	2,6%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	102	1,9%
Commotion cérébrale (S060)	97	1,8%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	88	1,6%
Malaise (R531)	84	1,6%
Gastroentérites et colites d'origine non précisée (A099)	76	1,4%
Bronchite aiguë, sans précision (J209)	62	1,2%
Douleur aiguë (R520)	61	1,1%
Autres examens à des fins administratives (Z028)	57	1,1%

Évolution de la médiane des taux

d'exploitabilité des diagnostics principaux

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

Durée de passage

Durée moyenne

4H26

Durée médiane

3H33

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

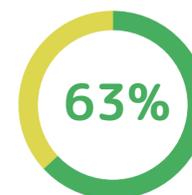
#N/D

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

80,66%

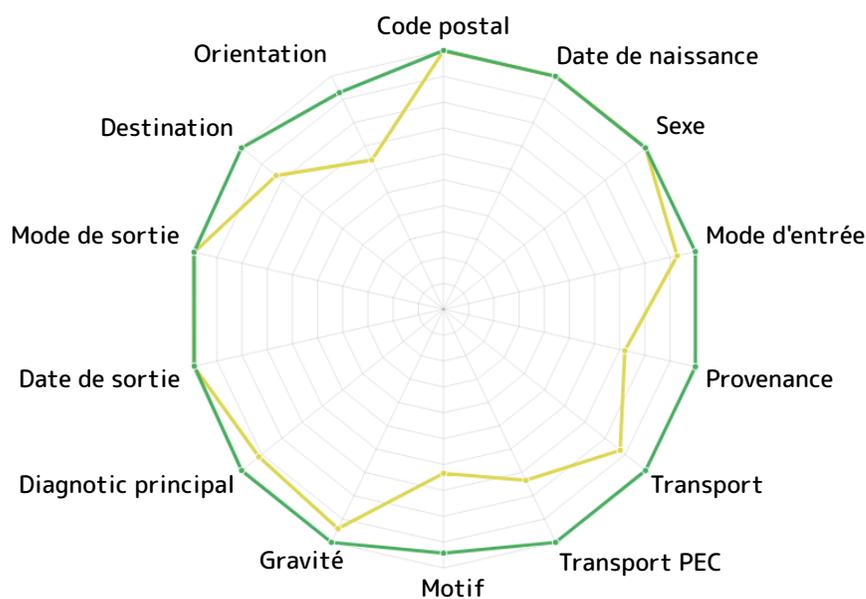
Hospitalisation

19,34%



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

Exploitableté



RPU transmis

3 784

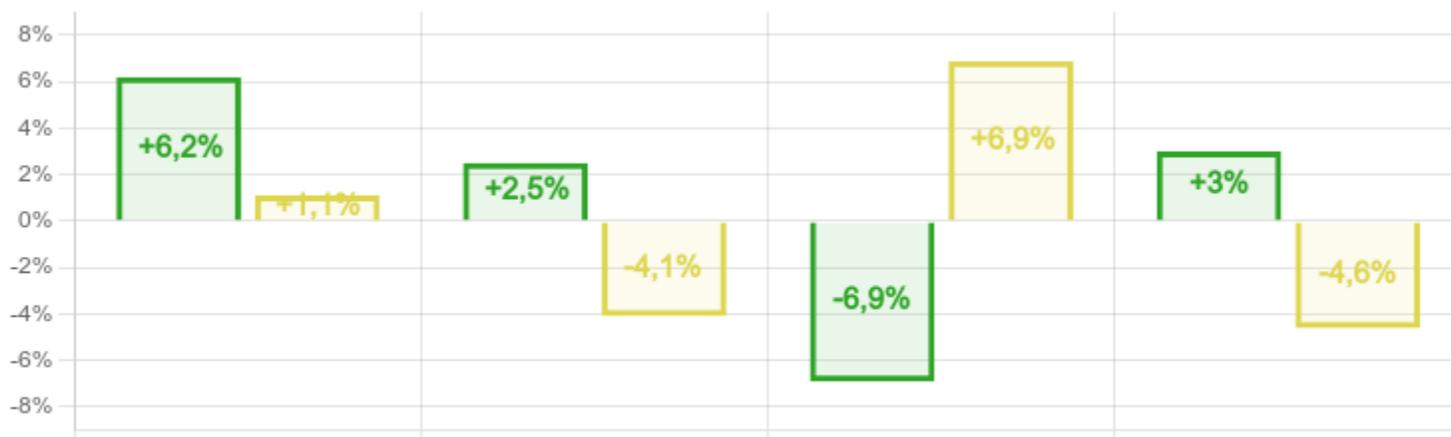
Exploitableté globale 98,9%

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	94,2%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	100,0%
Date de sortie	99,0%
Mode de sortie	99,1%
Destination	100,0%
Orientation	92,9%

● CH SAINT AMAND-MONTROND

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

● CH SAINT AMAND-MONTROND

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

49,5

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

1%

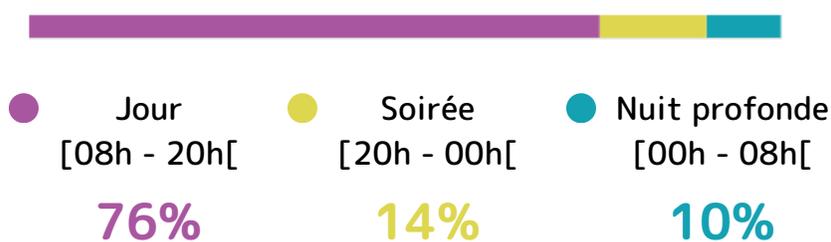
16%

59%

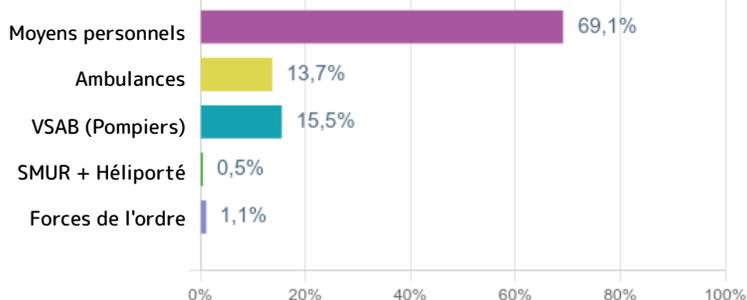
23%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



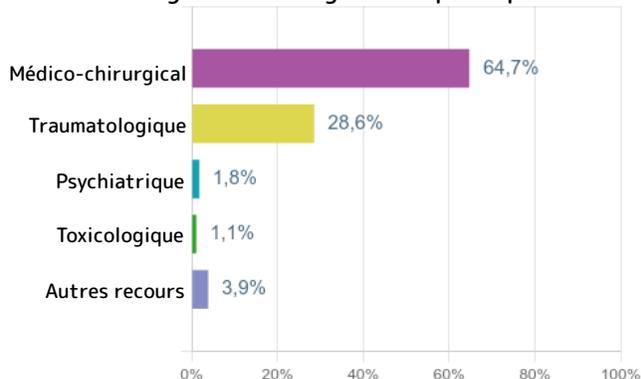
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	96	2,6%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	86	2,4%
Malaise (R531)	63	1,7%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	49	1,3%
Bronchite aiguë, sans précision (J209)	45	1,2%
Examen médical général (Z000)	44	1,2%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	43	1,2%
Autres douleurs thoraciques (R073)	41	1,1%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	39	1,1%
Commotion cérébrale (S060)	36	1,0%

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

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

Durée de passage

Durée moyenne

5H35

Durée médiane

3H32

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

75,24%

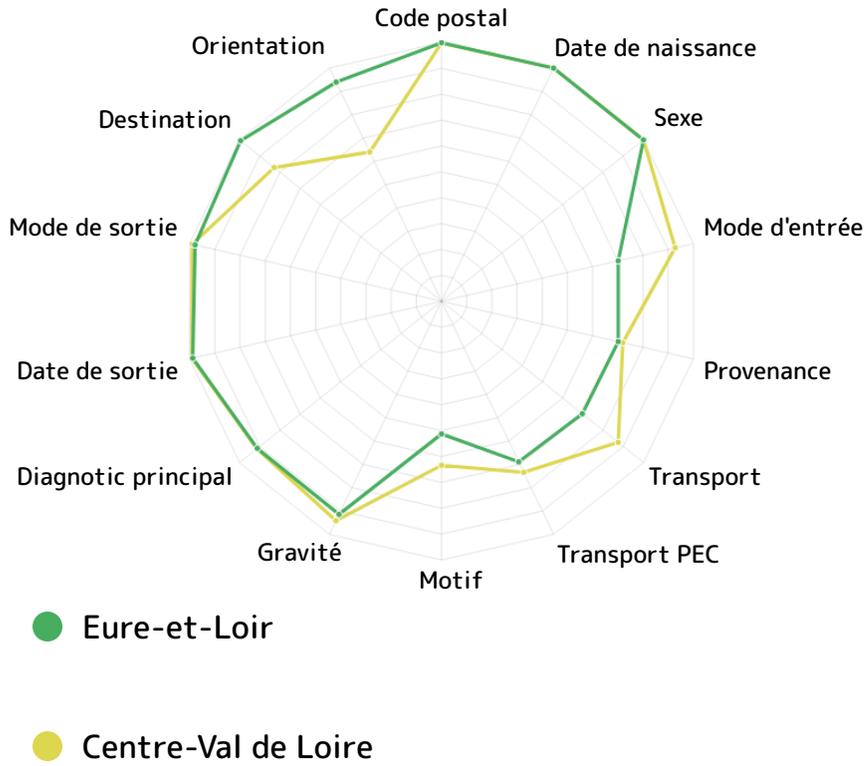
Hospitalisation

24,76%



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

Exploitabilité



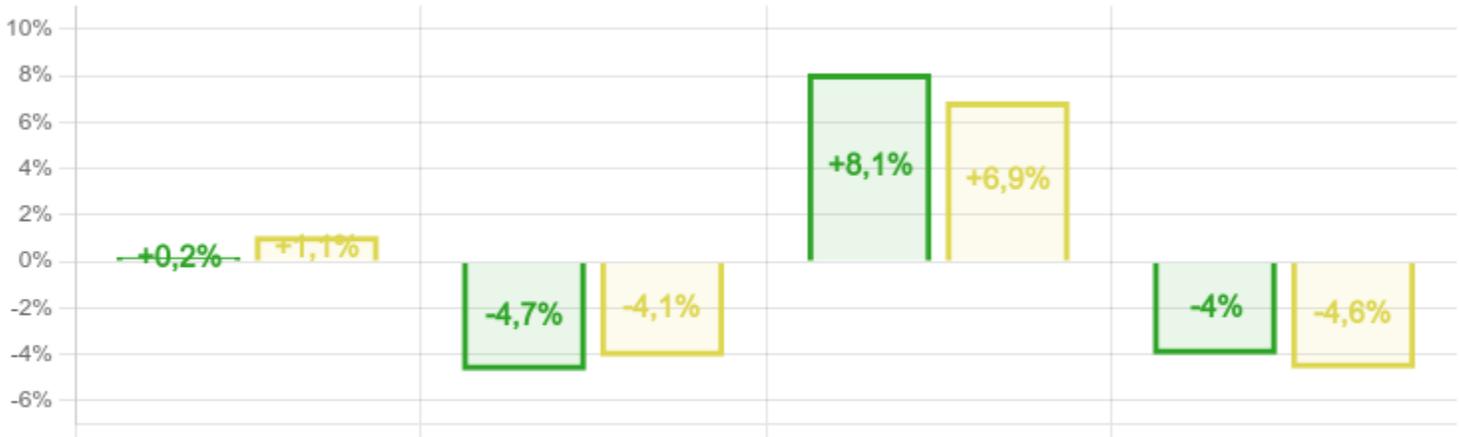
RPU transmis

46 859

Exploitabilité globale 85,9%

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	70,2%
Provenance	70,2%
Transport	69,7%
Transport PEC	68,9%
Motif	51,3%
Gravité	91,4%
Diagnostic principal	91,2%
Date de sortie	98,8%
Mode de sortie	97,9%
Destination	99,5%
Orientation	94,0%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

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

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

40,3

ans

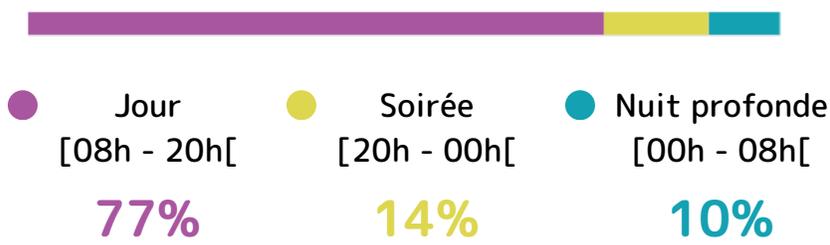
Tranches d'âge des patients



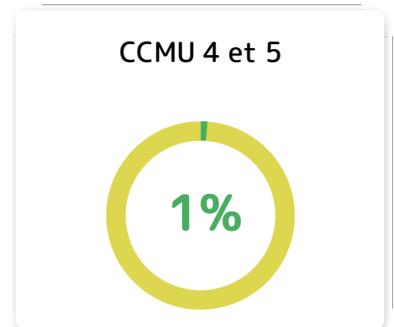
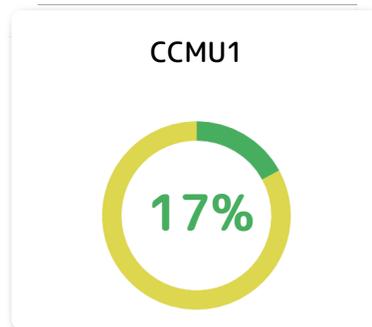
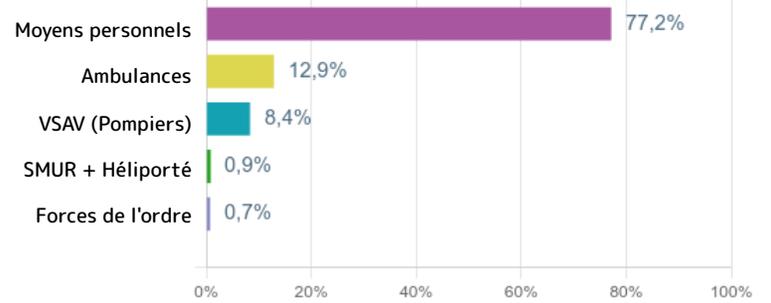
- Moins de 1 an **3%**
- 1 à 17 ans **26%**
- 18 à 74 ans **55%**
- 75 ans et plus **16%**

Arrivées

Horaires des arrivées



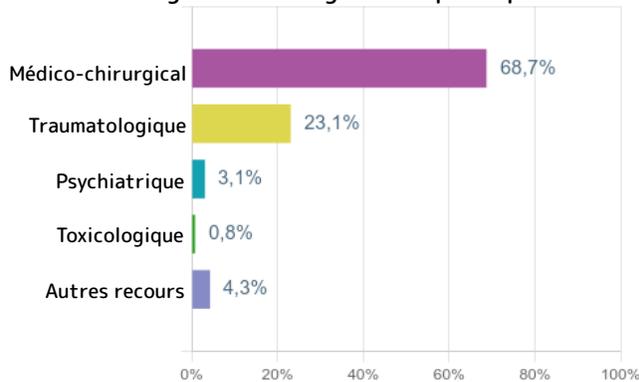
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur, sans précision (R529)	3 024	7,4%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	1 073	2,6%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	965	2,4%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	850	2,1%
Grippe due à d'autres influenza virus identifiés (J10)	729	1,8%
Malaise (R531)	658	1,6%
Dyspnée (R060)	510	1,3%
Examen médical général (Z000)	488	1,2%
Otite moyenne aiguë suppurée (H660)	477	1,2%
Douleur aiguë (R520)	477	1,2%

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

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
80,0	90,5	91,9	92,6	93,5	94,1	94,9

Durée de passage

Durée moyenne

5H02

Durée médiane

3H25

Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

#N/D

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

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

32%

Lors d'un retour à domicile

62%

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

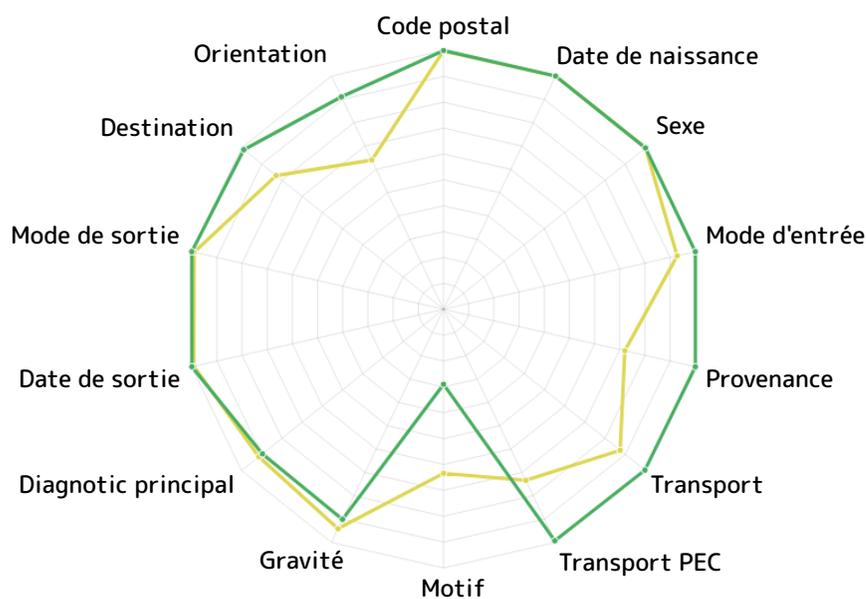
83,21%

Hospitalisation

16,79%

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

Exploitabilité



RPU transmis

14 671

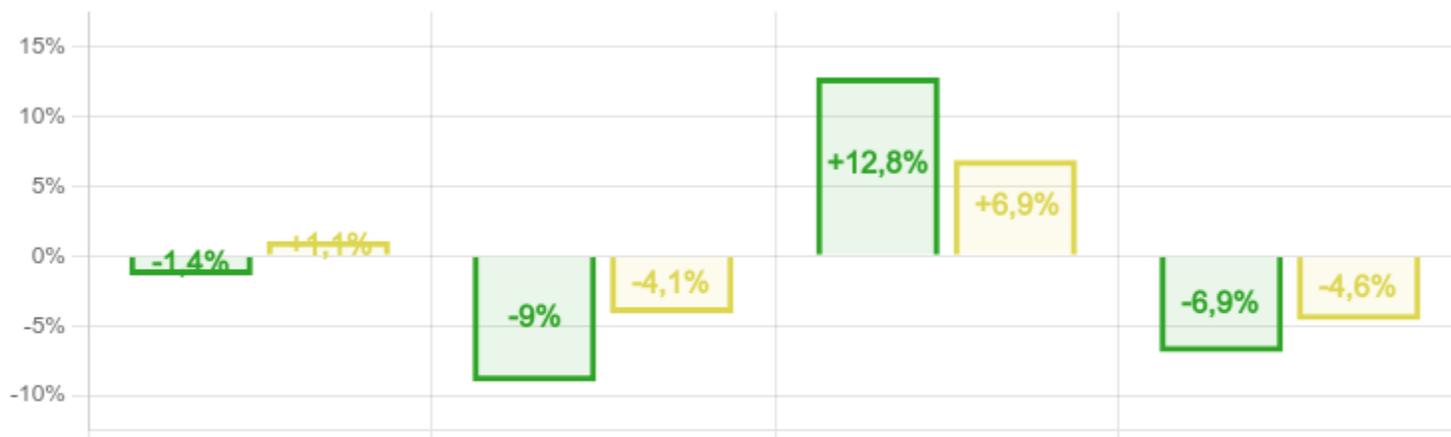
Exploitabilité globale **92,7%**

Code postal	100,0%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	99,7%
Transport PEC	99,3%
Motif	29,0%
Gravité	90,1%
Diagnostic principal	89,6%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	100,0%
Destination	98,9%
Orientation	91,1%

● CH CHARTRES LOUIS PASTEUR LE COUDRAY

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

● CH CHARTRES LOUIS PASTEUR LE COUDRAY

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

38,8

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

5%

29%

49%

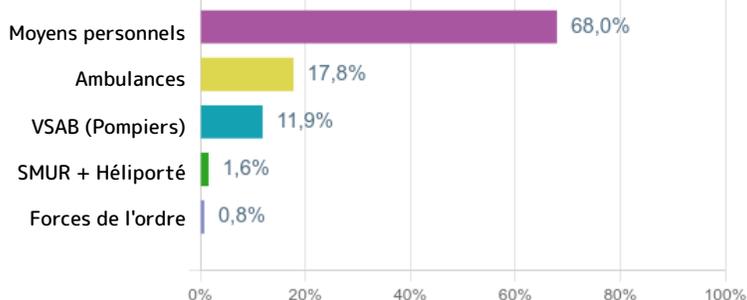
17%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



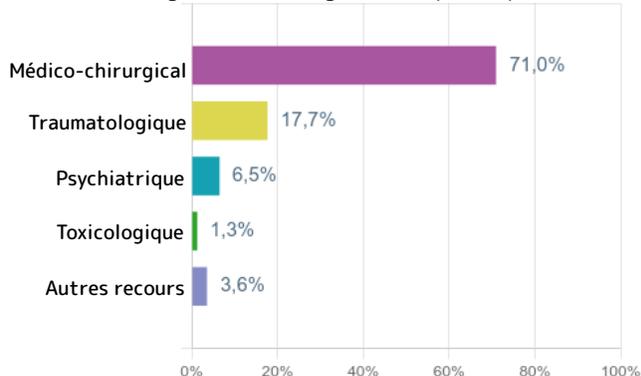
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur abdominale et pelvienne (R10)	407	3,1%
Douleur aiguë (R520)	376	2,9%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	326	2,5%
Malaise (R531)	315	2,4%
Asthme (J45)	254	2,0%
Dyspnée (R060)	244	1,9%
Nausées et vomissements (R11)	241	1,9%
Inquiétude et préoccupation exagérées pour les événements sources de tension (R466)	209	1,6%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	194	1,5%
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	184	1,4%

Évolution de la médiane des taux

d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
72,4	87,7	90,5	91,2	91,2	90,8	90,8

Durée de passage

Durée moyenne

4H22

Durée médiane

2H49

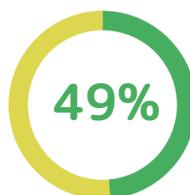
Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

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

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile

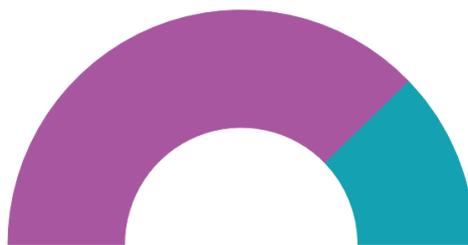


Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

75,50%

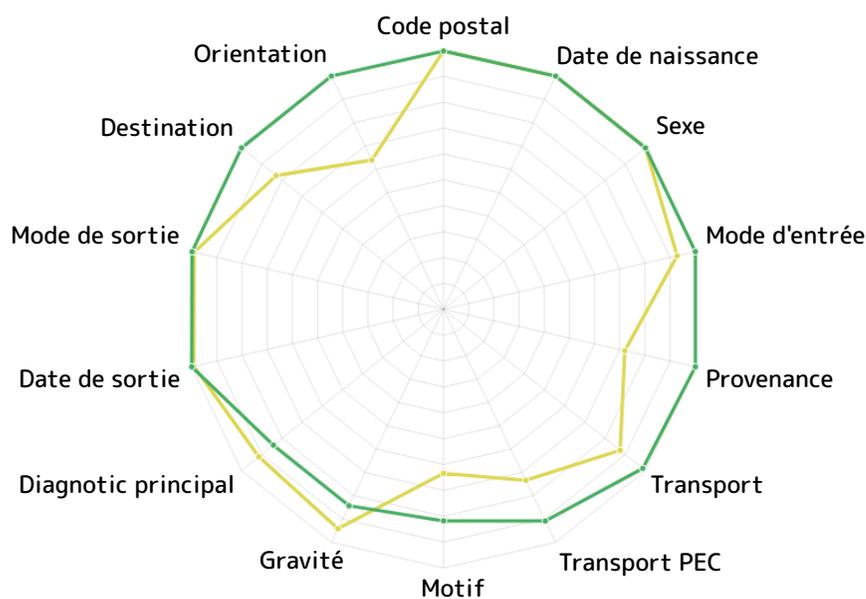


Hospitalisation

24,50%

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

Exploitableté



RPU transmis
4 092

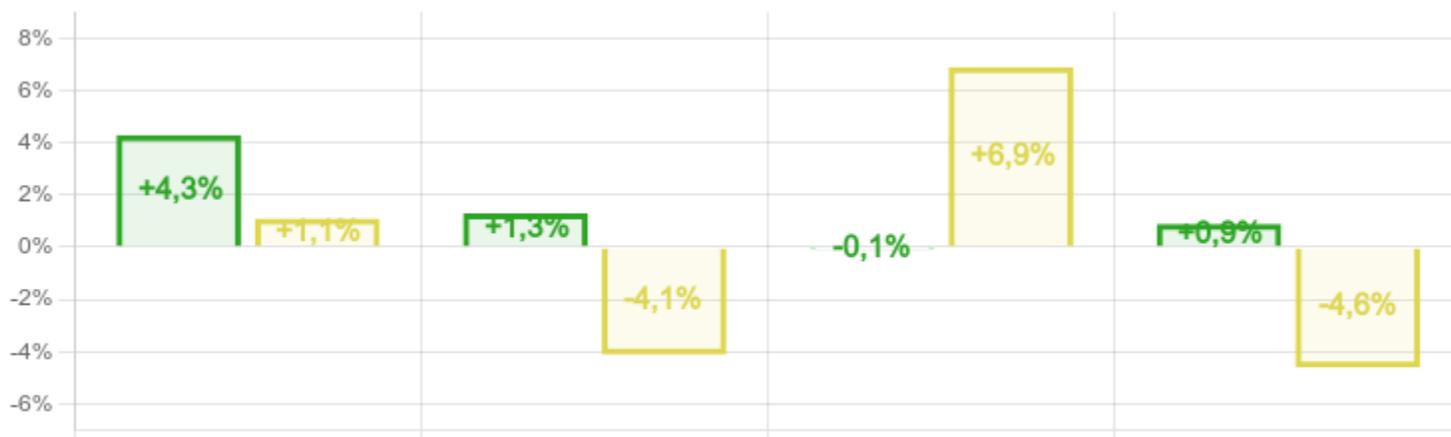
Exploitableté globale **95,7%**

Code postal	99,8%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	98,7%
Transport PEC	90,8%
Motif	81,8%
Gravité	84,3%
Diagnostic principal	84,2%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	99,9%
Destination	100,0%
Orientation	100,0%

● CH CHATEAUDUN

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

● CH CHATEAUDUN

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

0,9

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

49,7

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

0%

● 1 à 17 ans

16%

● 18 à 74 ans

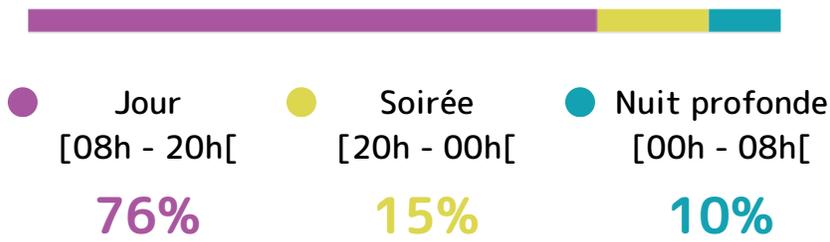
60%

● 75 ans et plus

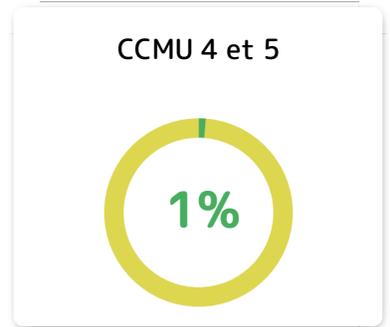
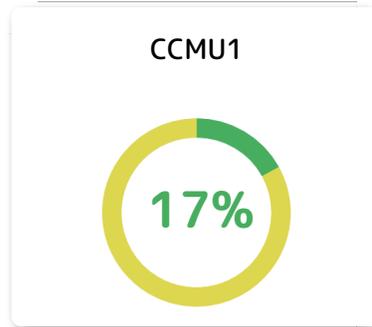
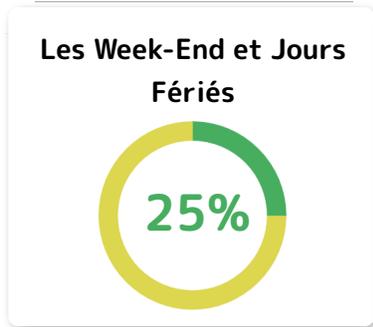
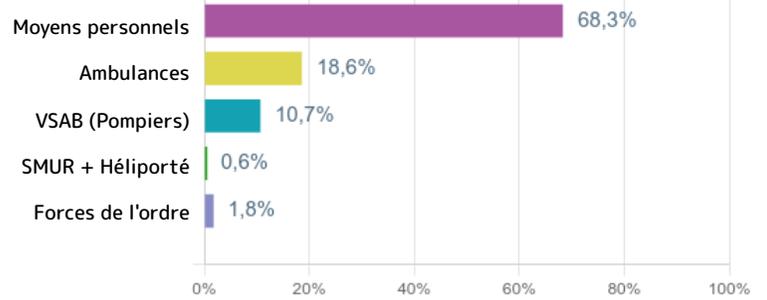
24%

Arrivées

Horaires des arrivées



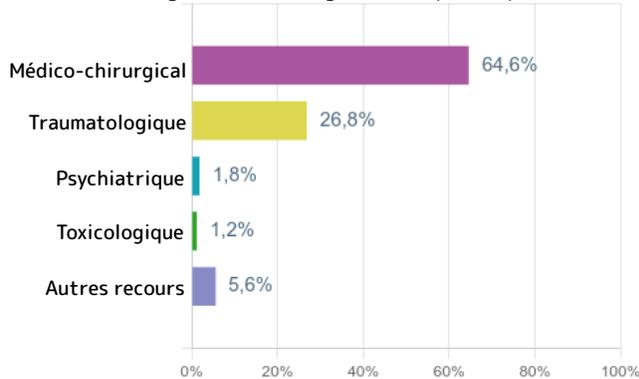
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur aiguë (R520)	72	2,1%
Autres douleurs thoraciques (R073)	62	1,8%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	60	1,7%
Toux (R05)	49	1,4%
Acte non effectué par décision du sujet pour des raisons autres et non précisées (Z532)	48	1,4%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	45	1,3%
Autres examens à des fins administratives (Z028)	43	1,3%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	41	1,2%
Douleur abdominale et pelvienne (R10)	40	1,2%
Épistaxis (R040)	38	1,1%

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

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
38,1	48,3	50,0	52,9	61,6	68,3	97,8

Durée de passage

Durée moyenne

12H05

Durée médiane

10H36

Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

#N/D

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

18%

Lors d'un retour à domicile

9%

⁽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

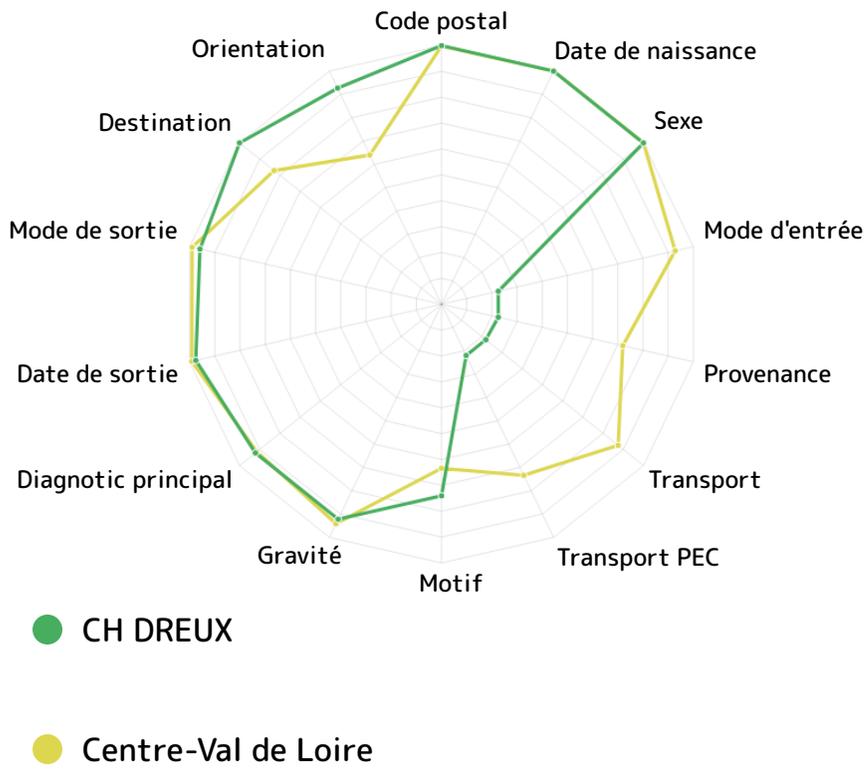
Retour à domicile
79,15%



Hospitalisation
20,85%

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

Exploitabilité



RPU transmis

18 050

Exploitabilité globale **73,8%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	22,6%
Provenance	22,6%
Transport	22,0%
Transport PEC	22,0%
Motif	74,1%
Gravité	92,2%
Diagnostic principal	92,2%
Date de sortie	97,6%
Mode de sortie	95,9%
Destination	100,0%
Orientation	92,7%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

- CH DREUX
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

36,0

ans

Tranches d'âge des patients



Moins de 1 an

4%

1 à 17 ans

31%

18 à 74 ans

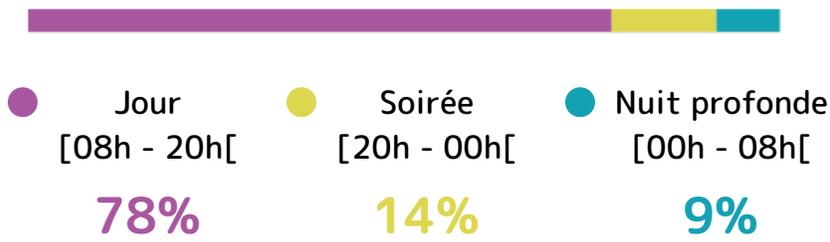
53%

75 ans et plus

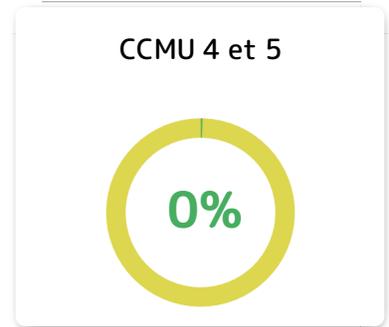
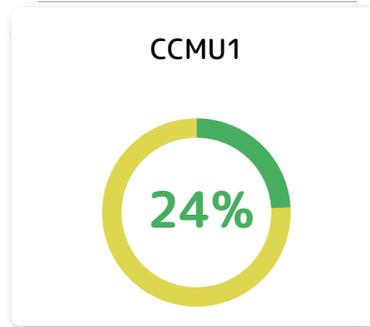
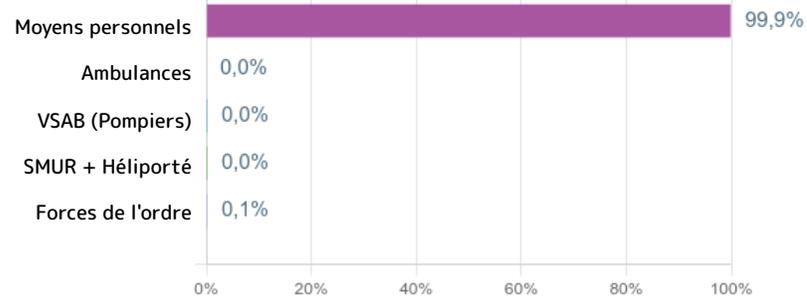
12%

Arrivées

Horaires des arrivées



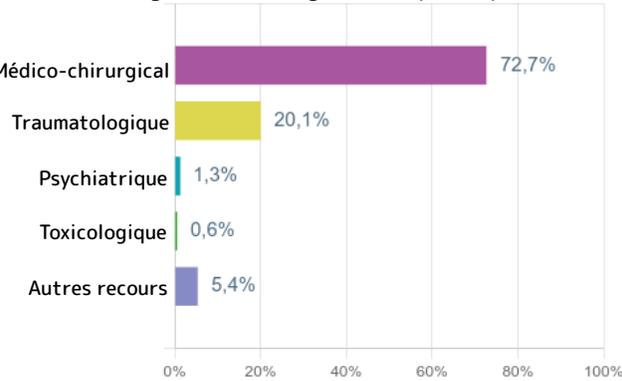
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

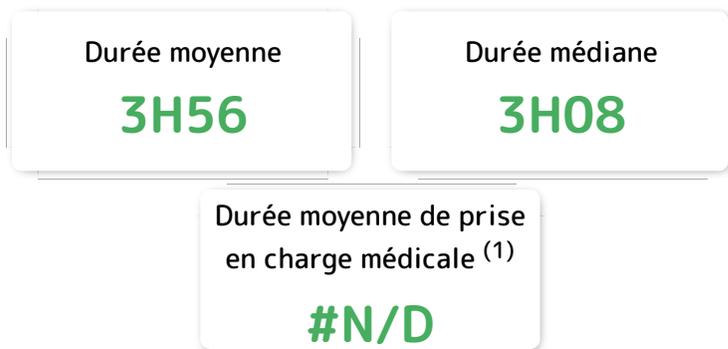


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur, sans précision (R529)	2 937	19,4%
Grippe due à d'autres influenza virus identifiés (J10)	623	4,1%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	521	3,4%
Examen médical général (Z000)	389	2,6%
Otite moyenne aiguë suppurée (H660)	369	2,4%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	365	2,4%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	364	2,4%
Gastroentérites et colites d'origine non précisée (A099)	330	2,2%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	259	1,7%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	228	1,5%

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

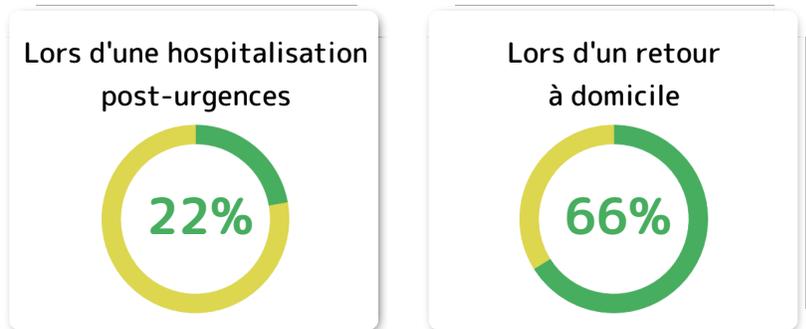
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
88,6	91,7	92,2	92,5	92,7	92,9	93,1

Durée de passage



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

Prise en charge inférieure à 4 heures



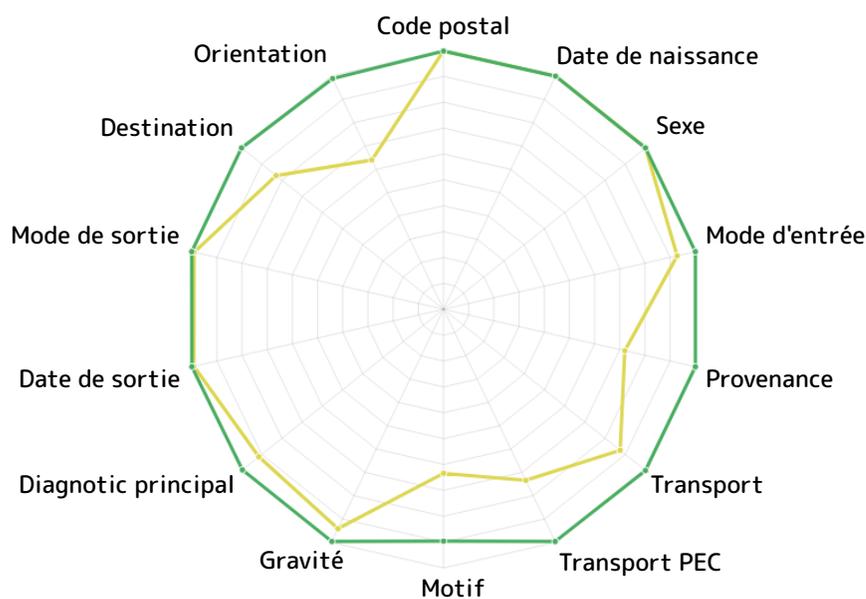
Sorties

Répartition des modes de sorties



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

Exploitableté



● CH NOGENT LE ROTROU - NOUVEL HOPITAL

● Centre-Val de Loire

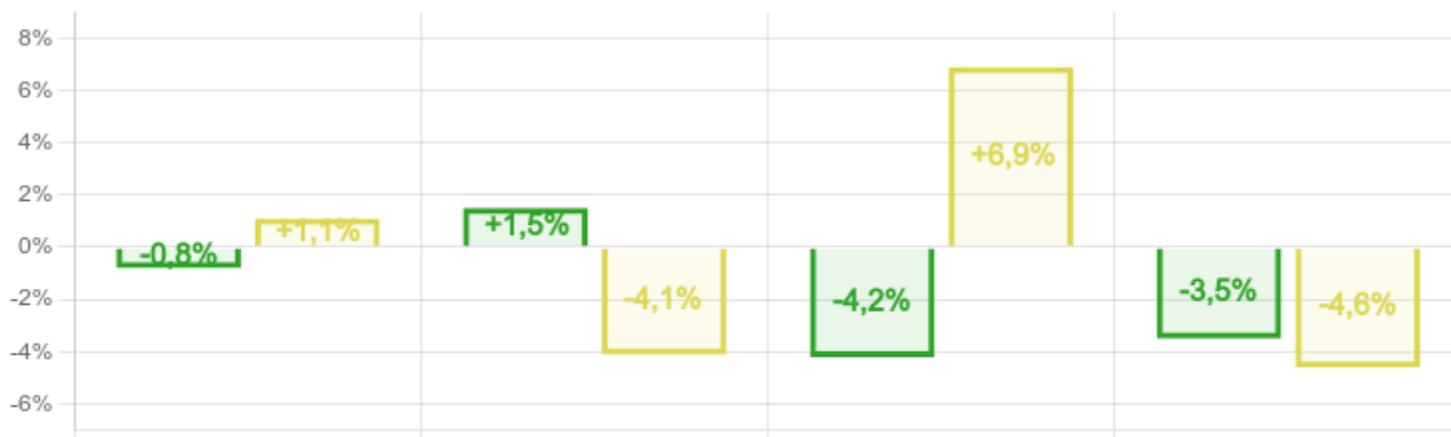
RPU transmis

3 806

Exploitableté 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	99,6%
Motif	89,6%
Gravité	99,6%
Diagnostic principal	99,6%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	98,9%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

● CH NOGENT LE ROTROU - NOUVEL HOPITAL

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

52,8

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

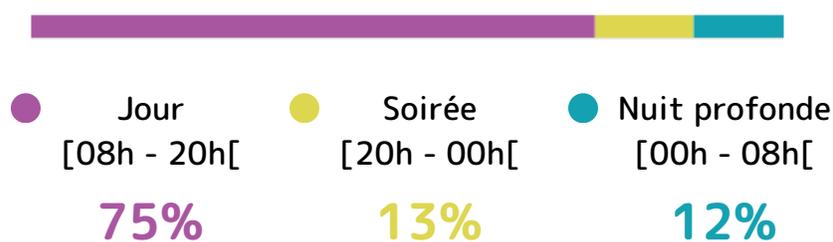
13%

60%

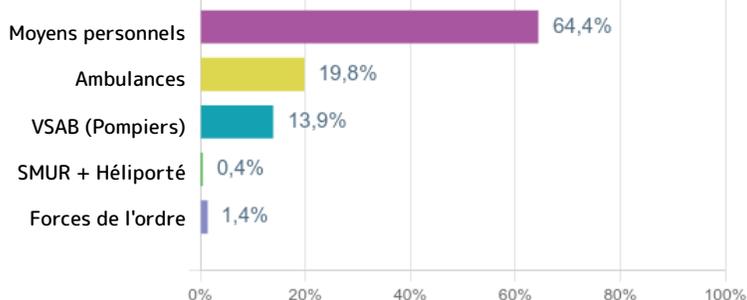
27%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



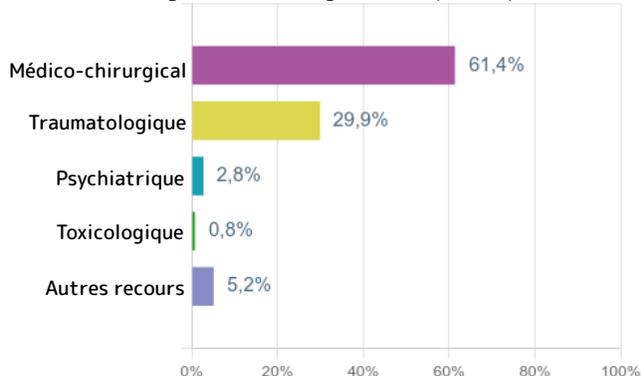
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	127	3,5%
Malaise (R531)	86	2,3%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	84	2,3%
Dyspnée (R060)	81	2,2%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	71	1,9%
Altération [baisse] de l'état général (R530)	65	1,8%
Autres douleurs thoraciques (R073)	64	1,7%
Examen médical général (Z000)	60	1,6%
Douleur, sans précision (R529)	57	1,6%
Contusion du genou (S800)	49	1,3%

Évolution de la médiane des taux

d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
82,0	98,1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Durée de passage

Durée moyenne

5H47

Durée médiane

4H10

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



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

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

72,96%

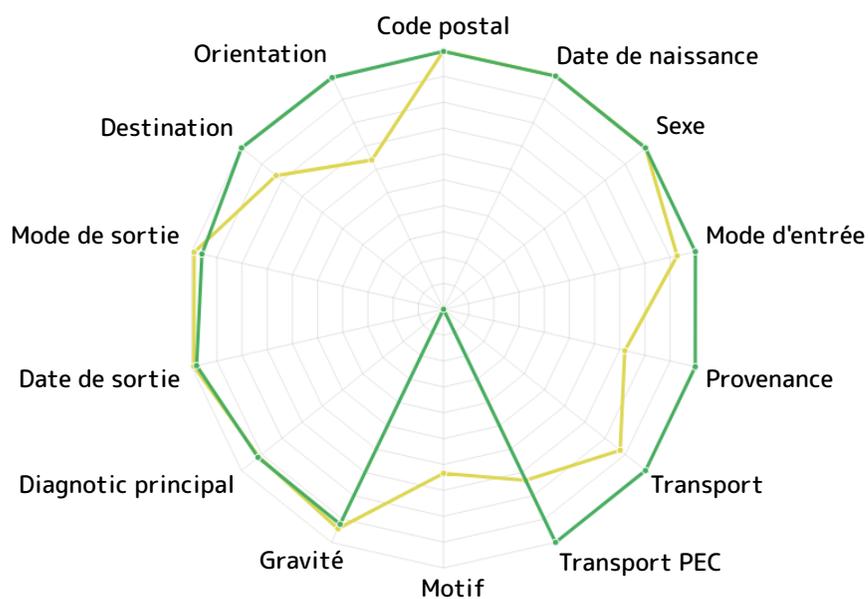
Hospitalisation

27,04%



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

Exploitableté



- HOPITAL PRIVE D'EURE ET LOIR
- Centre-Val de Loire

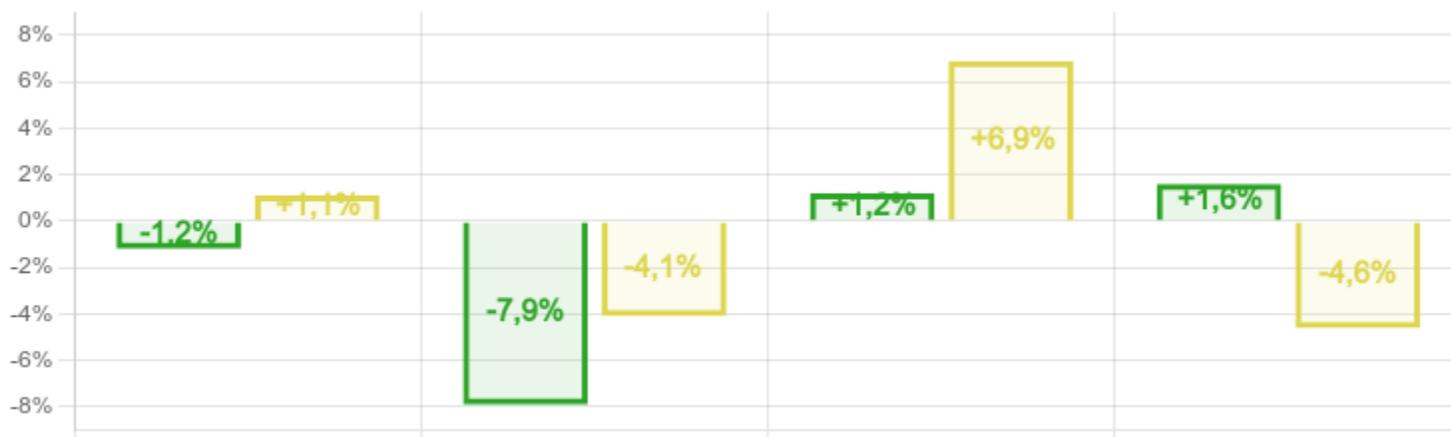
RPU transmis

6 240

Exploitableté globale 91,2%

Code postal	99,6%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	100,0%
Transport PEC	100,0%
Motif	0,0%
Gravité	92,2%
Diagnostic principal	91,8%
Date de sortie	98,0%
Mode de sortie	95,9%
Destination	100,0%
Orientation	99,3%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

- HOPITAL PRIVE D'EURE ET LOIR
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

0,9

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

42,1

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

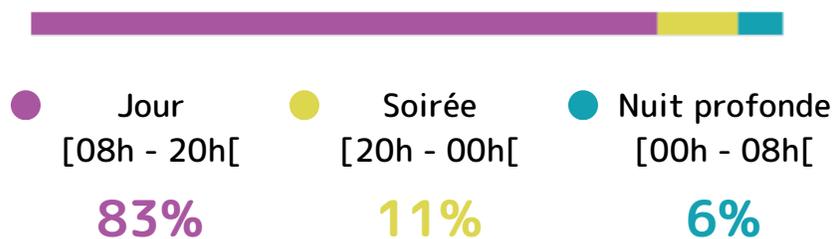
20%

70%

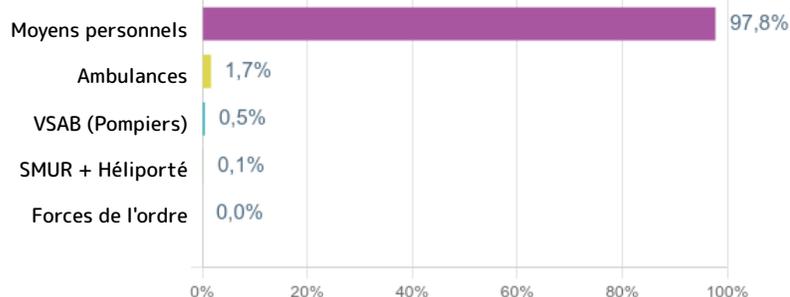
10%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



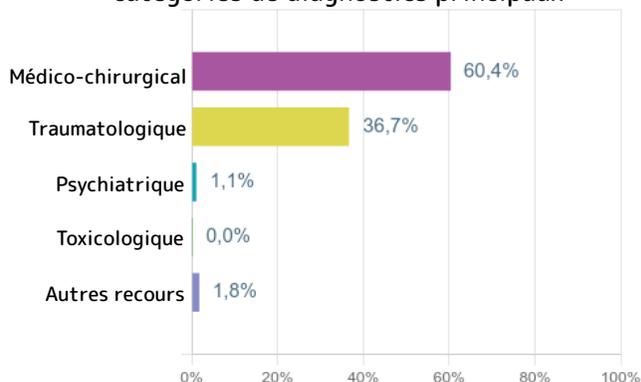
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	314	5,5%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	208	3,6%
Lombalgie basse - Région lombaire (M5456)	116	2,0%
Lombalgie basse (M545)	114	2,0%
Contusion du genou (S800)	98	1,7%
Douleur localisée à d'autres parties inférieures de l'abdomen (R103)	92	1,6%
Entorse et foulure de doigt(s) (S636)	91	1,6%
Infection des voies urinaires, siège non précisé (N390)	89	1,6%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	87	1,5%
Douleur articulaire - Articulation du genou (M2556)	83	1,5%

Évolution de la médiane des taux

d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
92,5	93,4	93,4	93,5	93,4	93,5	93,5

Durée de passage

Durée moyenne

4H38

Durée médiane

3H05

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

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

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



Sorties

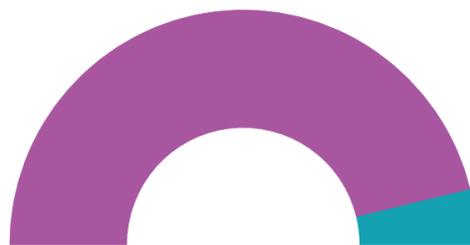
Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

92,45%

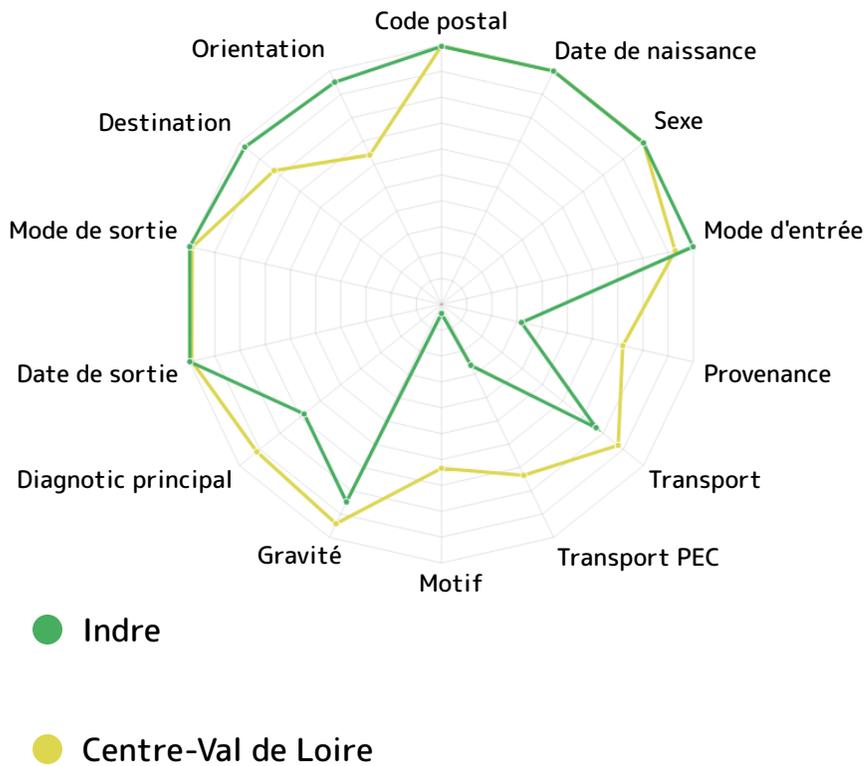
Hospitalisation

7,55%



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

Exploitableté



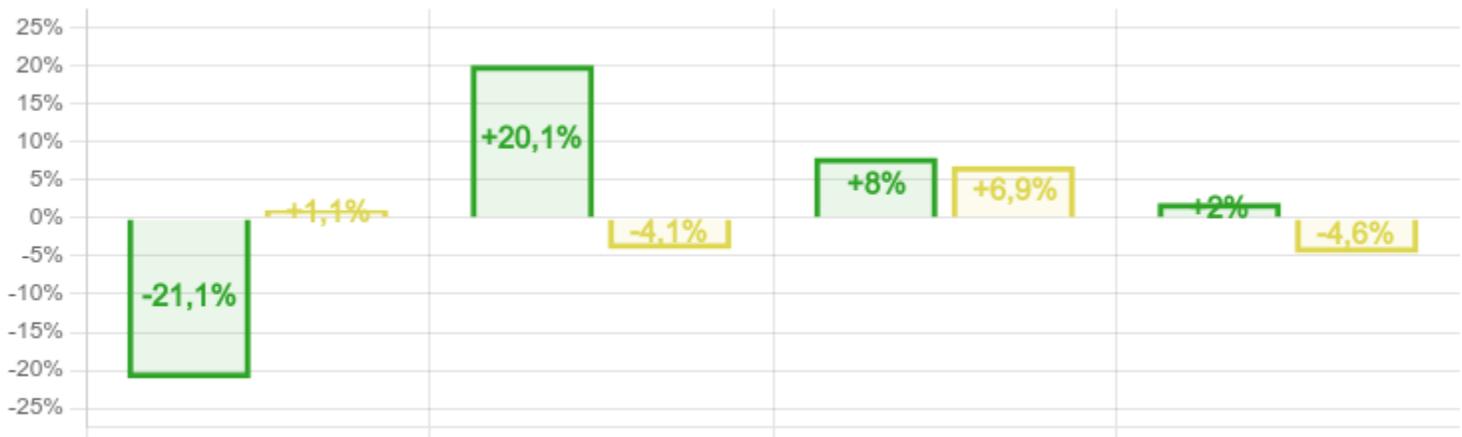
RPU transmis

14 607

Exploitableté globale 77,4%

Code postal	99,7%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,9%
Provenance	31,8%
Transport	76,6%
Transport PEC	26,2%
Motif	3,6%
Gravité	84,8%
Diagnostic principal	68,0%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	100,0%
Destination	97,4%
Orientation	95,3%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

- Indre
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

47,2

ans

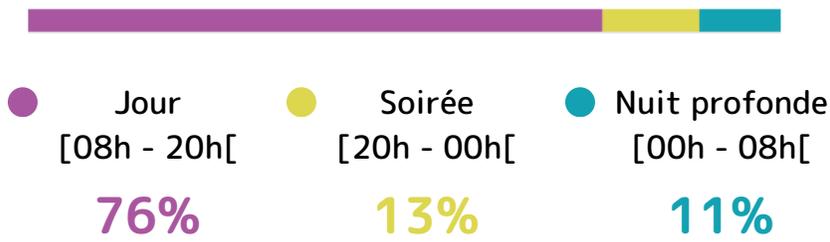
Tranches d'âge des patients



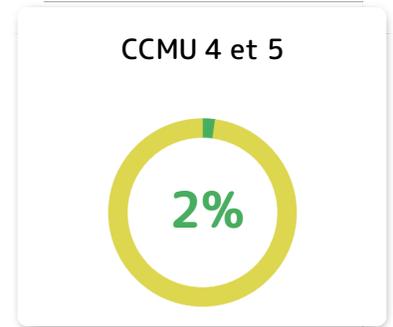
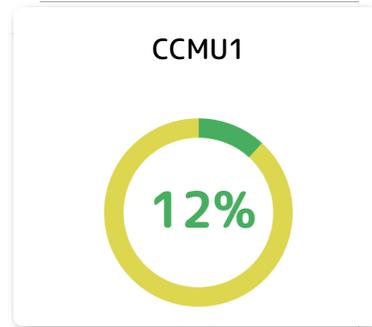
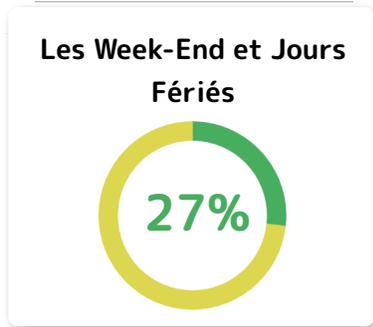
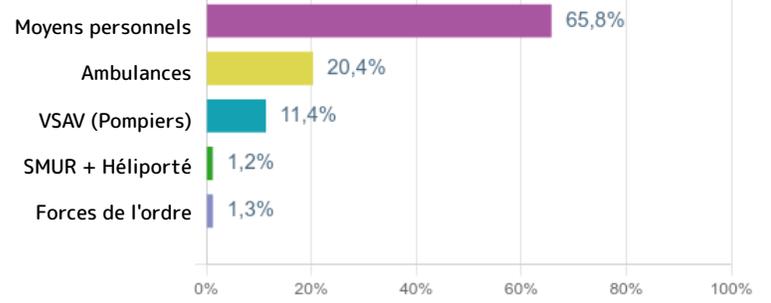
- Moins de 1 an: 2%
- 1 à 17 ans: 18%
- 18 à 74 ans: 59%
- 75 ans et plus: 22%

Arrivées

Horaires des arrivées



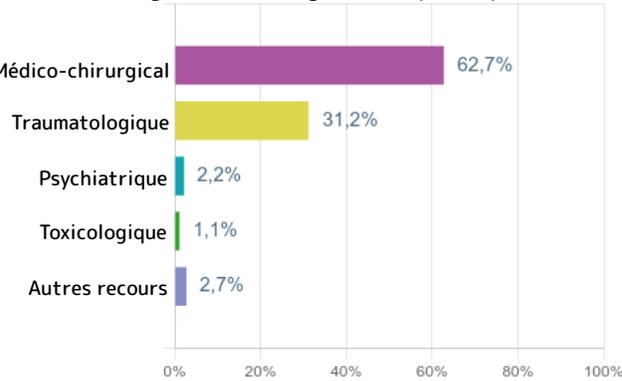
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

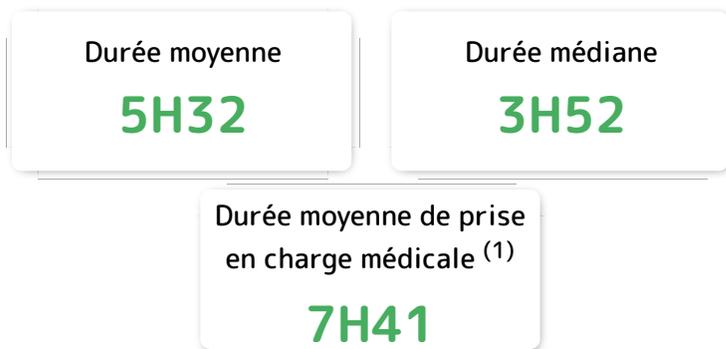


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	272	3,0%
Malaise (R531)	203	2,2%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	193	2,1%
Autres douleurs thoraciques (R073)	170	1,9%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	157	1,7%
Constipation (K590)	138	1,5%
Dyspnée (R060)	136	1,5%
Commotion cérébrale (S060)	117	1,3%
Pneumopathie, sans précision (J189)	112	1,2%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	112	1,2%

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

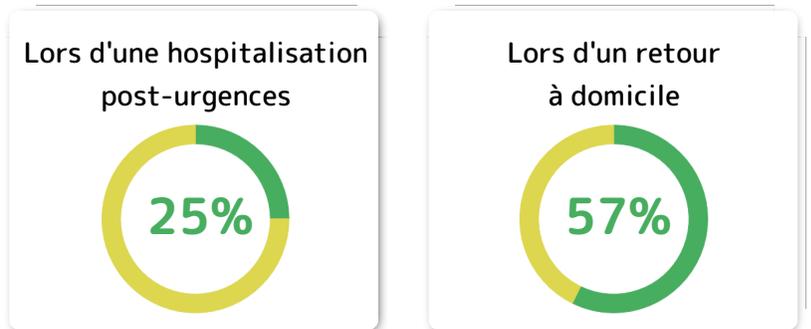
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
52,4	69,6	71,5	72,5	73,7	73,7	73,9

Durée de passage



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

Prise en charge inférieure à 4 heures



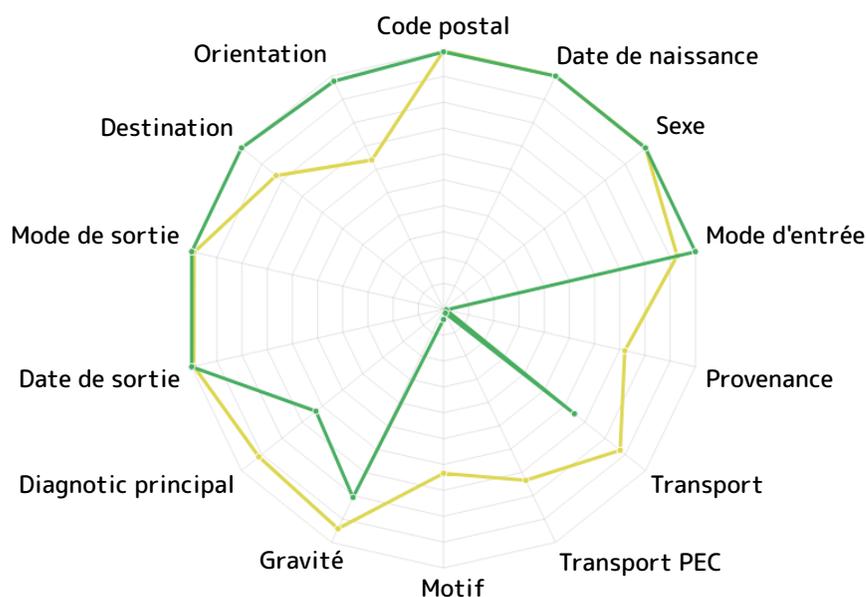
Sorties

Répartition des modes de sorties



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

Exploitableté



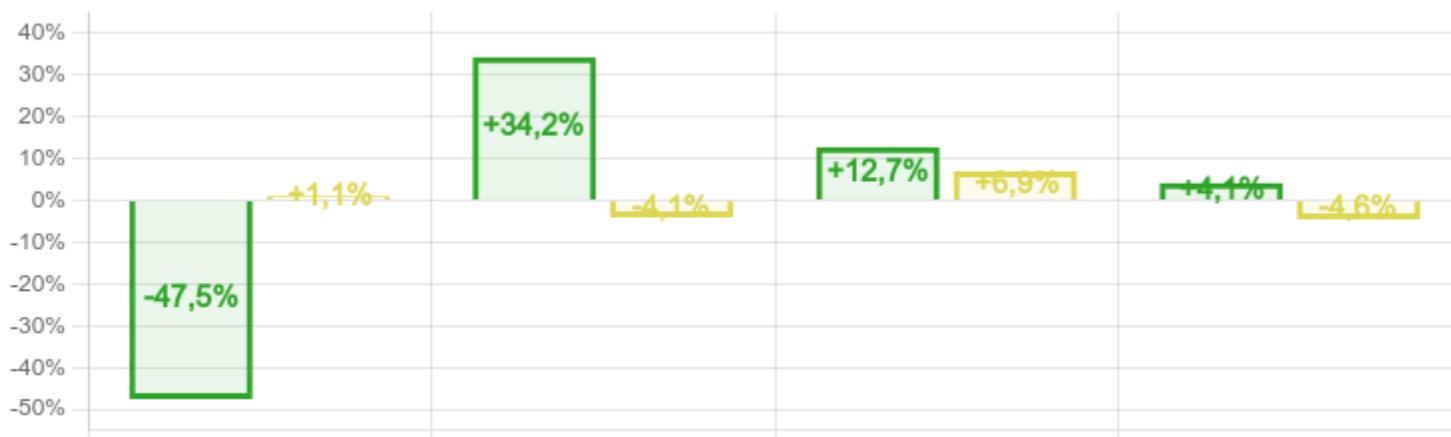
- CH CHATEAUROUX
- Centre-Val de Loire

RPU transmis
9 338

Exploitableté globale 72,3%

Code postal	99,5%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	1,1%
Transport	64,8%
Transport PEC	1,7%
Motif	4,0%
Gravité	80,7%
Diagnostic principal	63,2%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	97,8%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

- CH CHATEAUROUX
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

47,2

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

2%

17%

58%

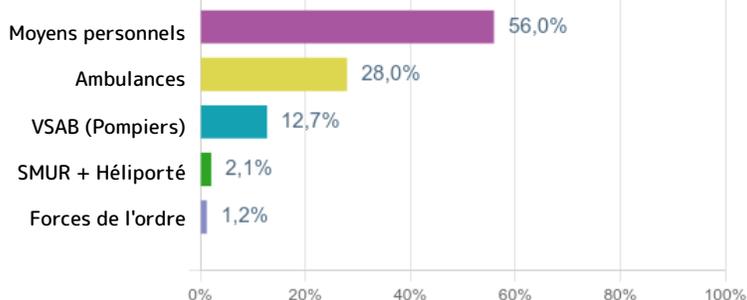
23%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



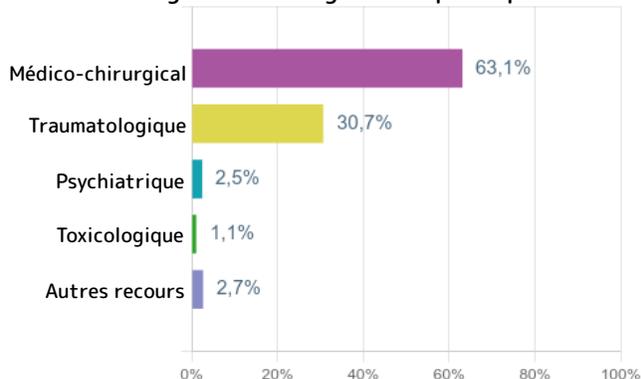
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Malaise (R531)	154	3,0%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	127	2,4%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	114	2,2%
Dyspnée (R060)	113	2,2%
Autres douleurs thoraciques (R073)	105	2,0%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	99	1,9%
Commotion cérébrale (S060)	83	1,6%
Pneumopathie, sans précision (J189)	80	1,5%
Syndrome abdominal aigu (R100)	74	1,4%
Gastro-entérite et colite non infectieuses, sans précision (K529)	68	1,3%

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

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
43,6	60,9	65,1	65,2	65,2	66,3	66,5

Durée de passage

Durée moyenne

6H36

Durée médiane

4H55

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

21H54

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

79,10%

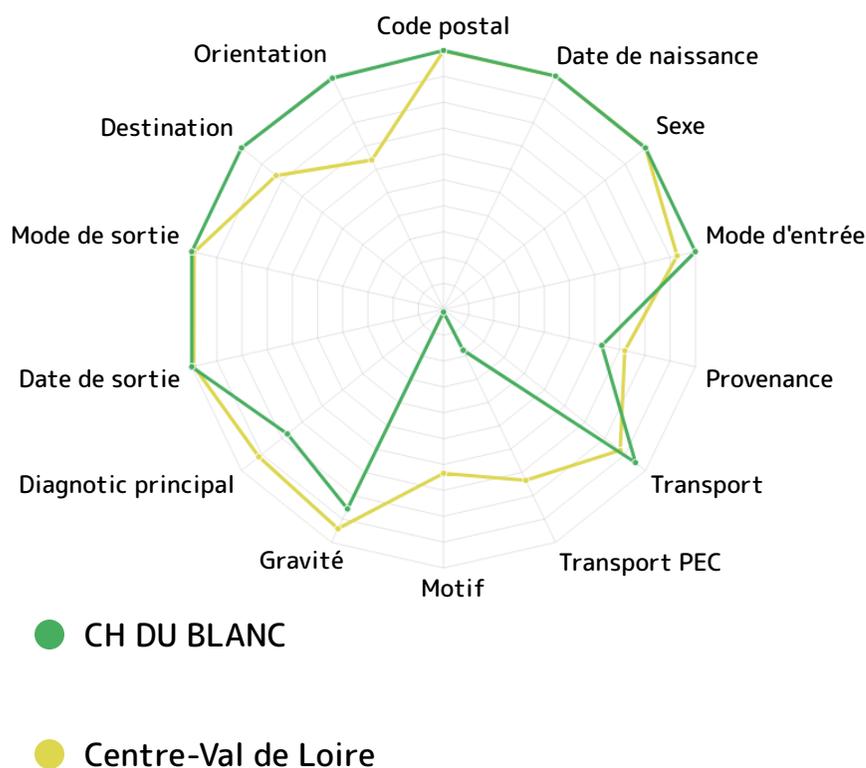
Hospitalisation

20,90%



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

Exploitabilité

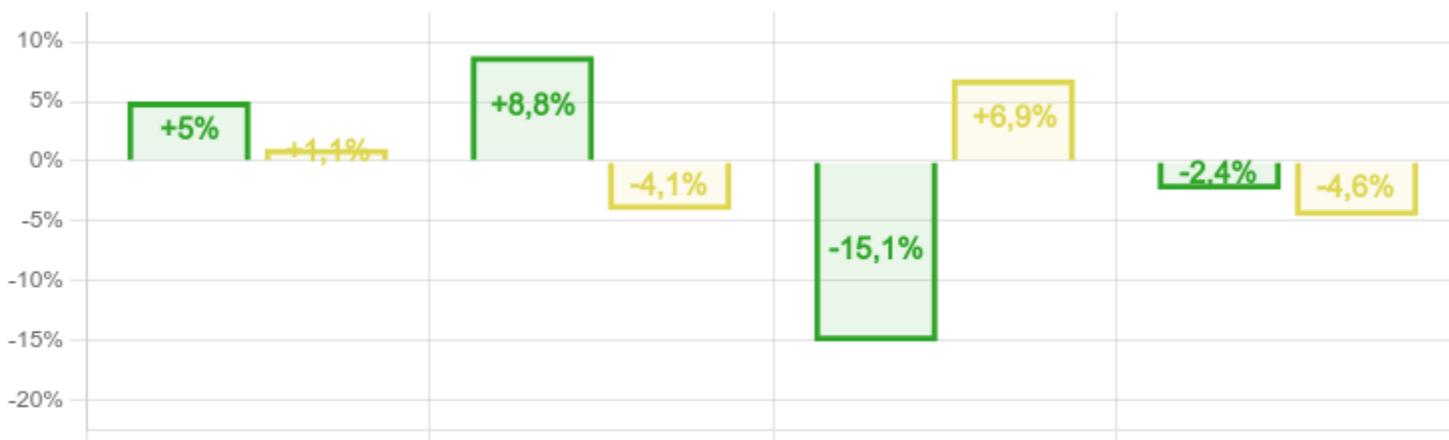


RPU transmis
1 939

Exploitabilité globale **81,3%**

Code postal	100,0%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	62,9%
Transport	95,1%
Transport PEC	17,6%
Motif	1,1%
Gravité	85,7%
Diagnostic principal	77,3%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	99,1%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

- CH DU BLANC
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen
51,3
ans

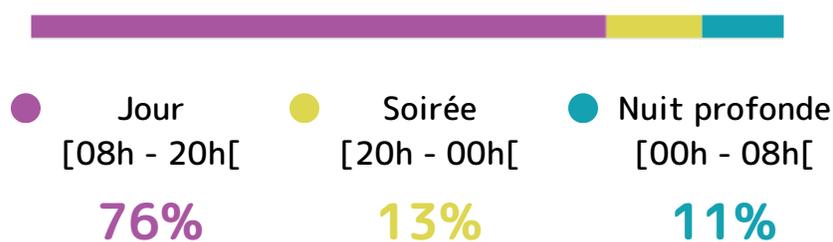
Tranches d'âge des patients



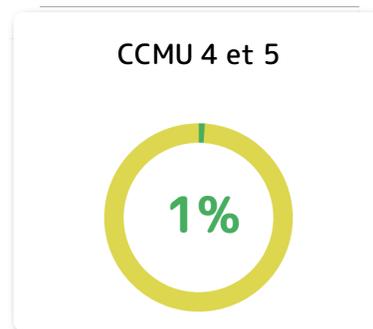
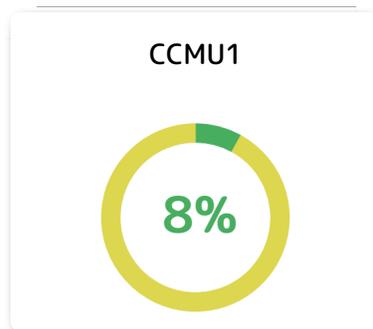
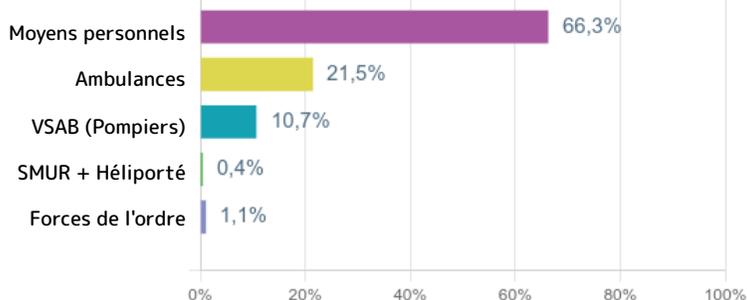
- Moins de 1 an **1%**
- 1 à 17 ans **16%**
- 18 à 74 ans **58%**
- 75 ans et plus **25%**

Arrivées

Horaires des arrivées



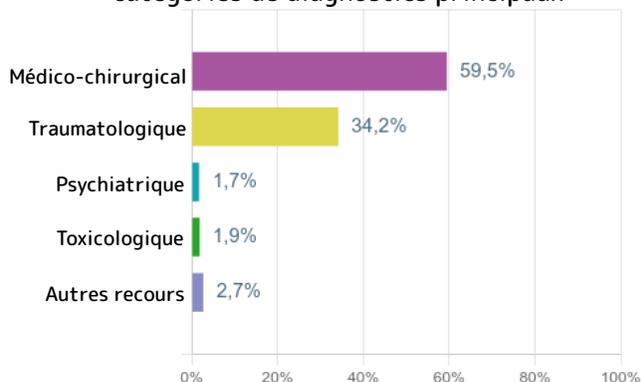
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Constipation (K590)	50	3,5%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	47	3,3%
Bronchite aiguë, sans précision (J209)	27	1,9%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	26	1,8%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	23	1,6%
Pneumopathie, sans précision (J189)	22	1,5%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	21	1,5%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	20	1,4%
Contusion du genou (S800)	18	1,3%
Lombalgie basse (M545)	17	1,2%

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

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
52,4	79,1	81,5	83,6	87,9	88,6	88,6

Durée de passage

Durée moyenne

4H45

Durée médiane

3H43

Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

8H52

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

31%

Lors d'un retour à domicile

58%

⁽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

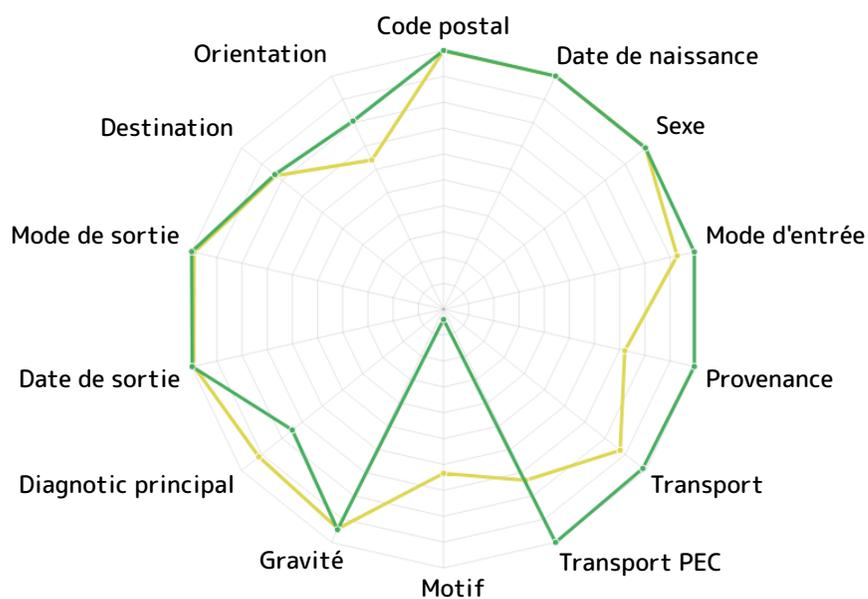
82,46%

Hospitalisation

17,54%

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

Exploitableté



RPU transmis

3 330

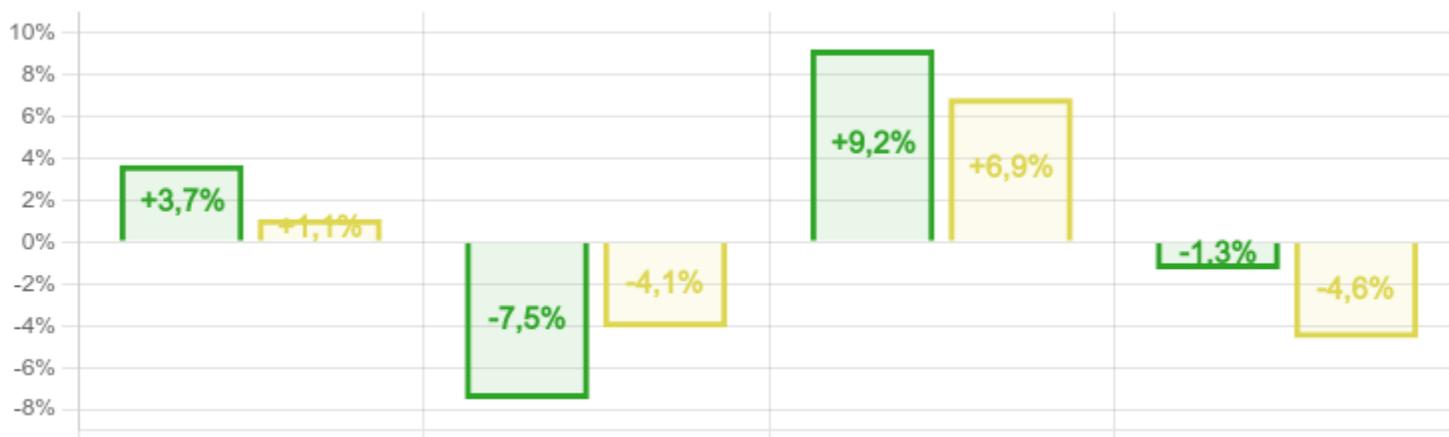
Exploitableté globale 88,2%

Code postal	100,0%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,6%
Provenance	99,6%
Transport	98,7%
Transport PEC	100,0%
Motif	4,0%
Gravité	94,5%
Diagnostic principal	74,9%
Date de sortie	99,8%
Mode de sortie	100,0%
Destination	83,5%
Orientation	80,7%

● CH LA TOUR BLANCHE - ISSOUDUN

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

● CH LA TOUR BLANCHE - ISSOUDUN

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

44,8

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

1%

● 1 à 17 ans

20%

● 18 à 74 ans

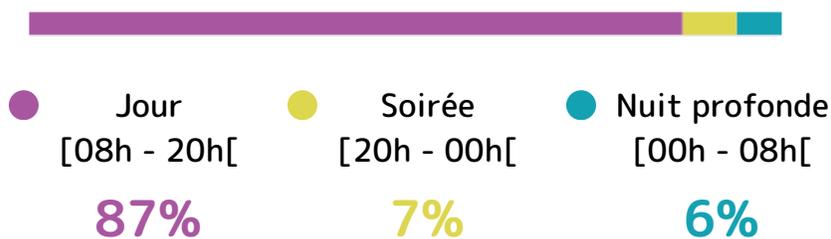
62%

● 75 ans et plus

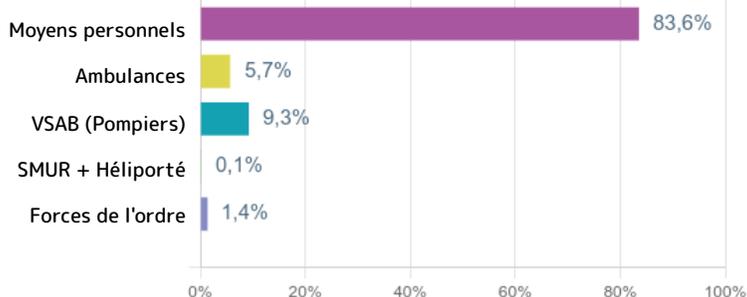
18%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



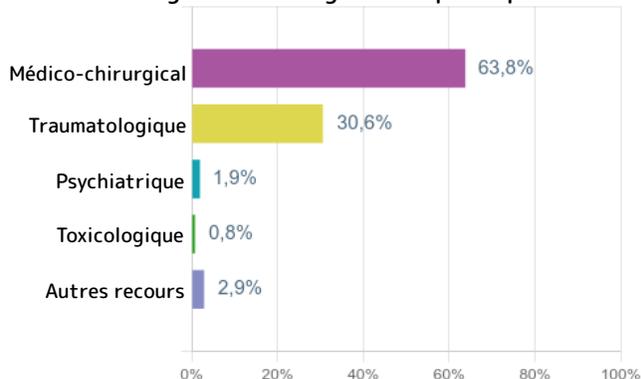
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	98	4,0%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	68	2,7%
Autres douleurs thoraciques (R073)	59	2,4%
Constipation (K590)	41	1,7%
Délivrance d'un certificat médical (Z027)	39	1,6%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	36	1,5%
Malaise (R531)	35	1,4%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	30	1,2%
Douleur, sans précision (R529)	29	1,2%
Commotion cérébrale (S060)	28	1,1%

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

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
85,2	83,9	83,3	82,7	83,3	83,3	82,7

Durée de passage

Durée moyenne

3H03

Durée médiane

1H43

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

2H28

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



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

Sorties

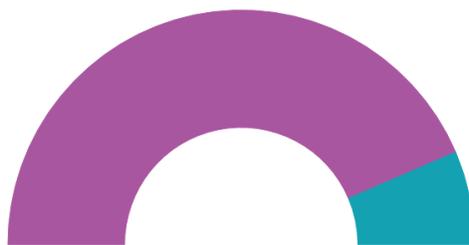
Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

87,09%

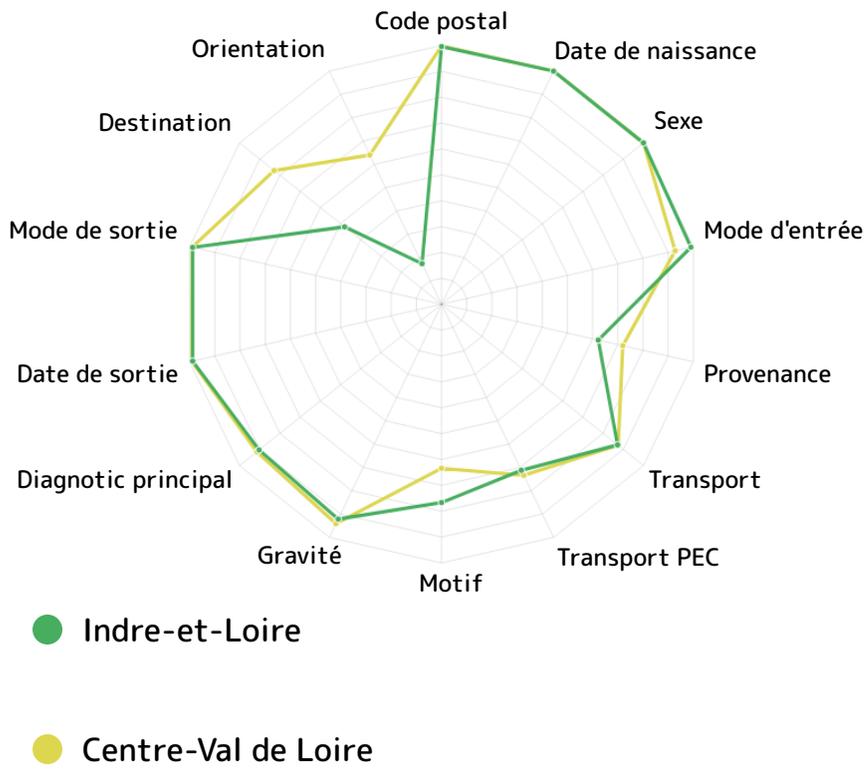
Hospitalisation

12,91%



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

Exploitableté



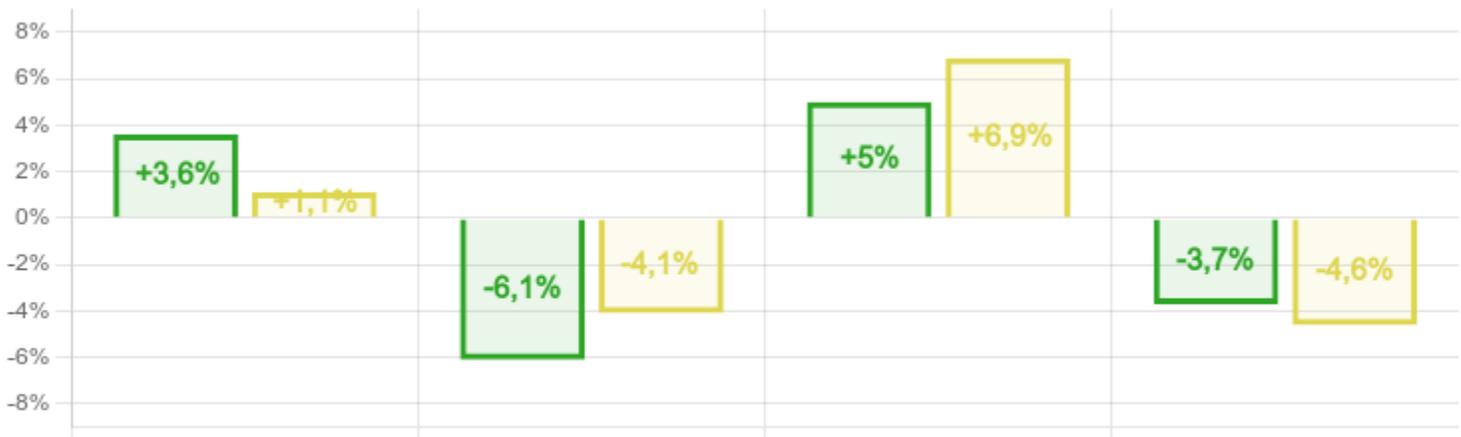
RPU transmis

42 988

Exploitableté globale 81,5%

Code postal	99,6%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,0%
Provenance	62,3%
Transport	87,2%
Transport PEC	71,2%
Motif	76,7%
Gravité	92,2%
Diagnostic principal	90,3%
Date de sortie	98,8%
Mode de sortie	98,8%
Destination	48,0%
Orientation	17,4%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

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

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

42,8

ans

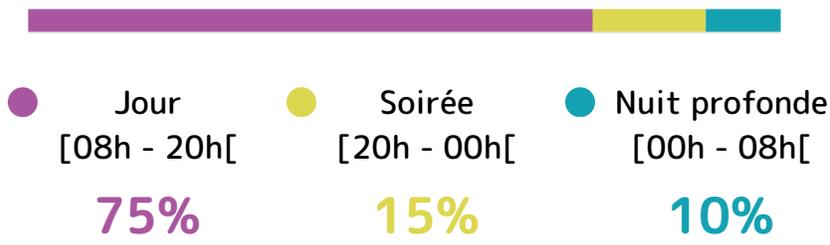
Tranches d'âge des patients



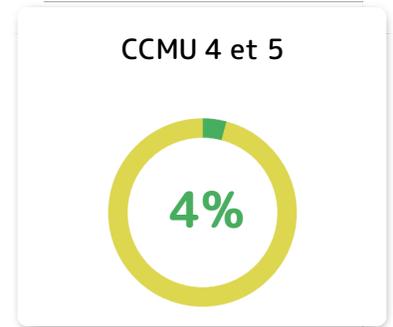
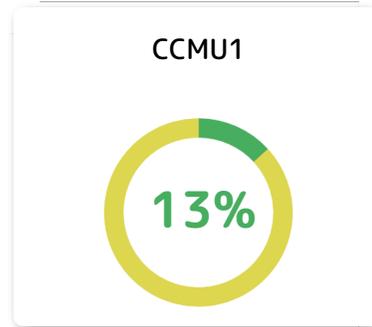
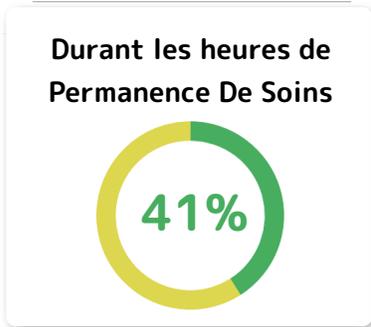
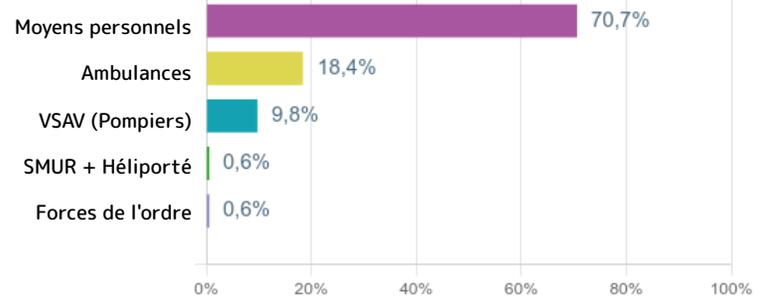
- Moins de 1 an **3%**
- 1 à 17 ans **24%**
- 18 à 74 ans **55%**
- 75 ans et plus **19%**

Arrivées

Horaires des arrivées



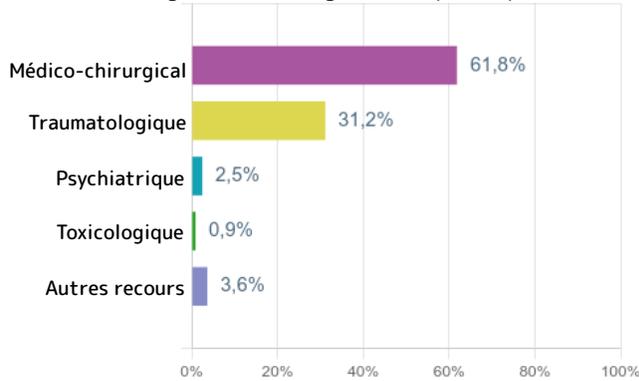
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	1 833	4,8%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	1 239	3,3%
Malaise (R531)	1 016	2,7%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	893	2,3%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	596	1,6%
Infection virale, sans précision (B349)	508	1,3%
Dyspnée (R060)	499	1,3%
Infections intestinales virales, sans précision (A084)	499	1,3%
Douleur aiguë (R520)	438	1,2%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	435	1,1%

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

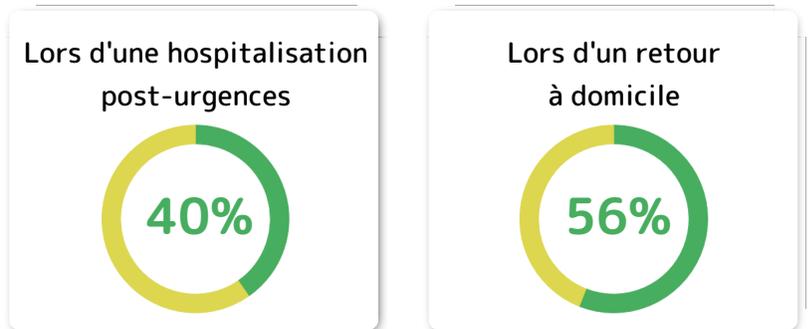
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
73,8	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Durée de passage



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

Prise en charge inférieure à 4 heures



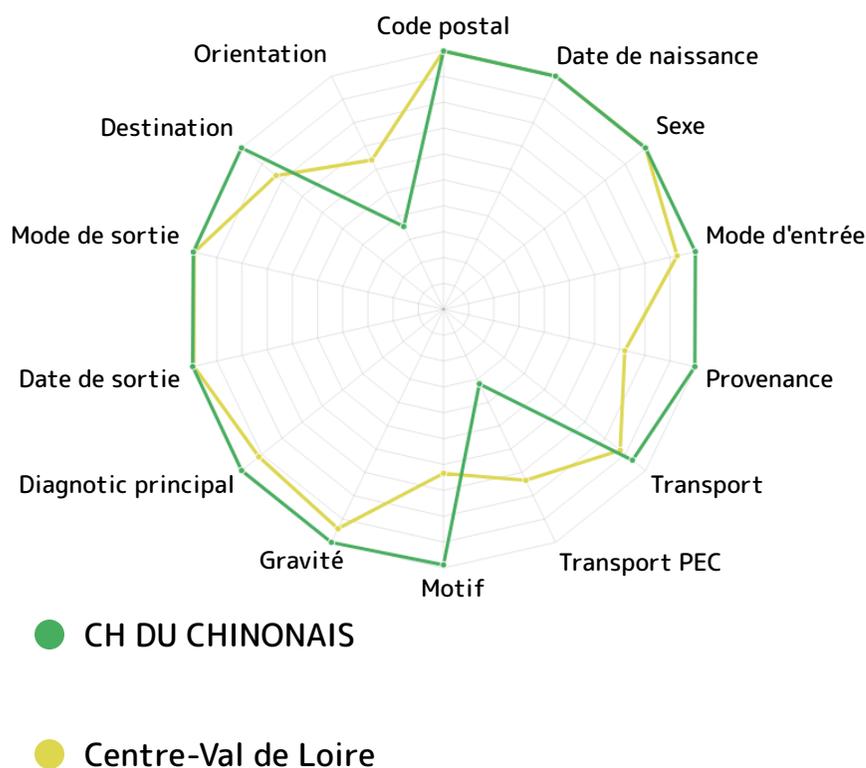
Sorties

Répartition des modes de sorties



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

Exploitabilité



RPU transmis
3 516

Exploitabilité globale 89,9%

Code postal	99,8%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	99,8%
Transport	93,6%
Transport PEC	32,0%
Motif	98,8%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	100,0%
Date de sortie	99,6%
Mode de sortie	99,3%
Destination	100,0%
Orientation	35,5%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

- CH DU CHINONNAIS
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen
52,7
ans

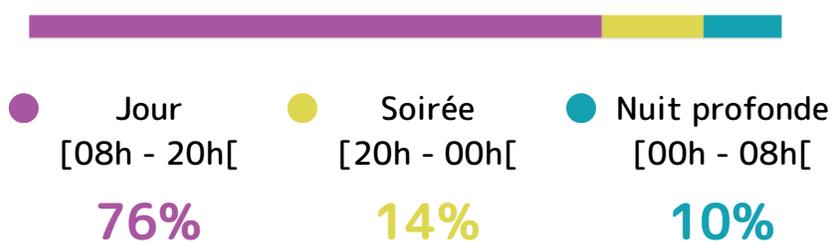
Tranches d'âge des patients



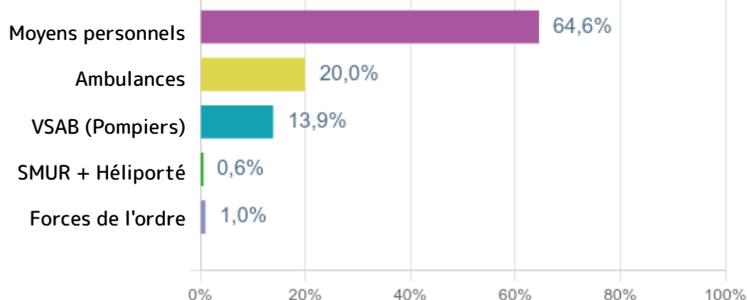
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **13%**
- 18 à 74 ans **61%**
- 75 ans et plus **26%**

Arrivées

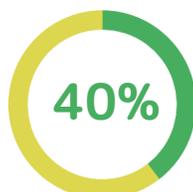
Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



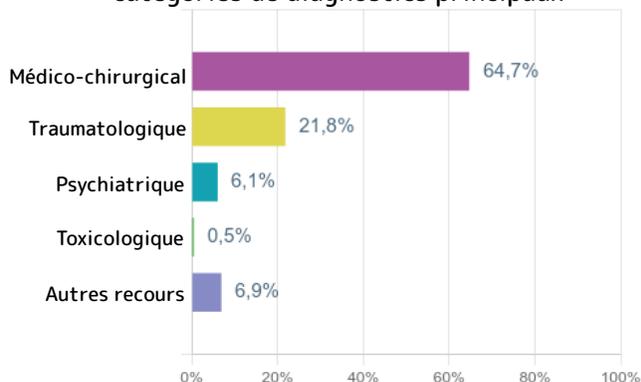
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	191	5,5%
Douleur aiguë (R520)	167	4,8%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	145	4,1%
Douleur, sans précision (R529)	139	4,0%
Malaise (R531)	109	3,1%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	104	3,0%
Inquiétude et préoccupation exagérées pour les événements sources de tension (R466)	95	2,7%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	80	2,3%
Dyspnée (R060)	74	2,1%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	42	1,2%

Évolution de la médiane des taux

d'exploitabilité des diagnostics principaux

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

Durée de passage

Durée moyenne

4H19

Durée médiane

3H41

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

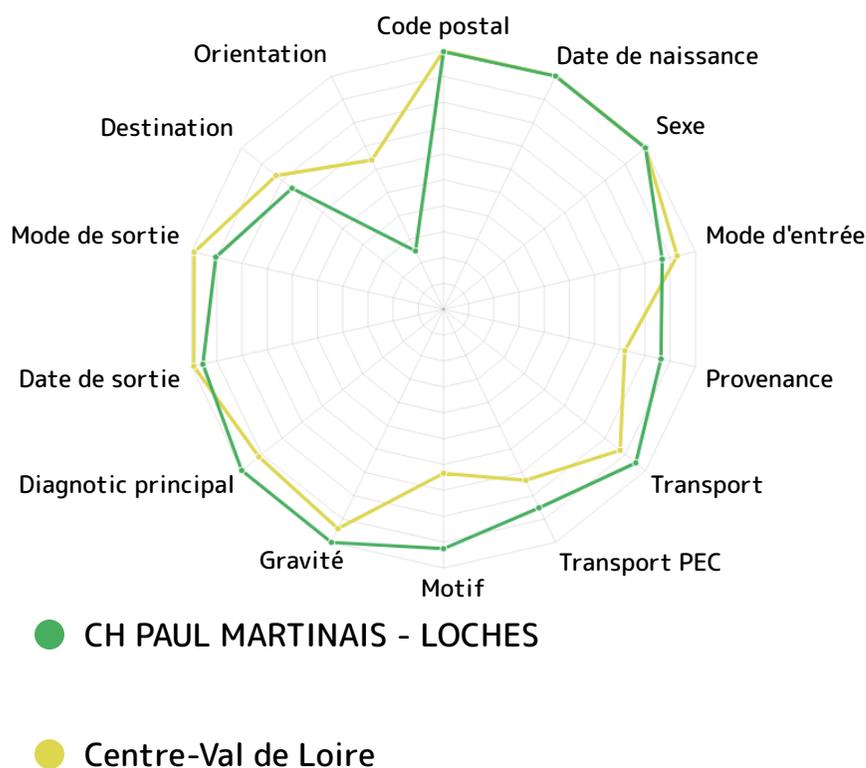
99,11%

Hospitalisation

0,89%

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

Exploitabilité



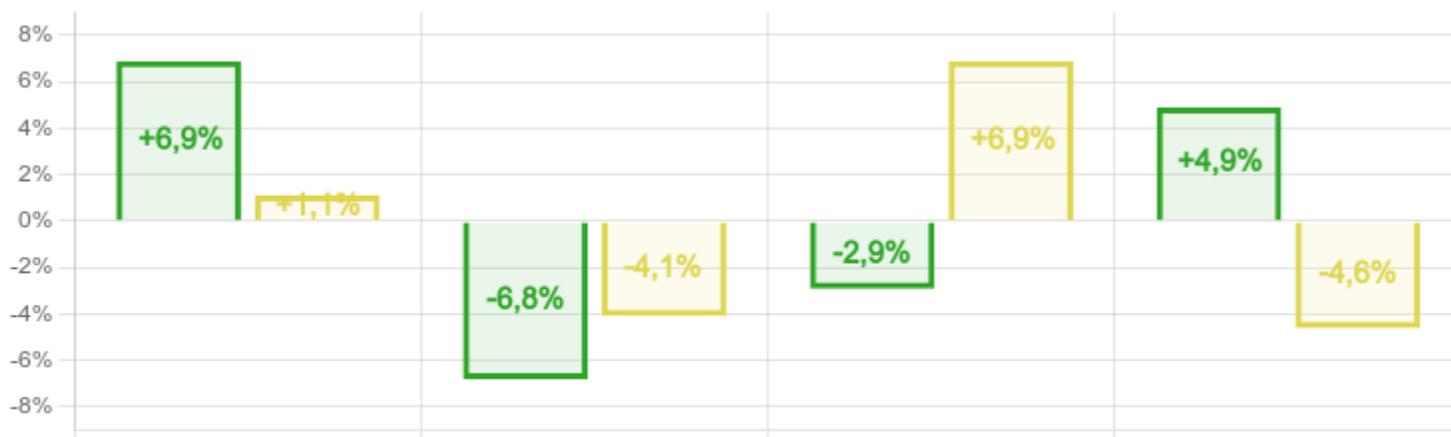
RPU transmis

2 697

Exploitabilité globale **88,0%**

Code postal	99,5%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	86,8%
Provenance	86,4%
Transport	95,2%
Transport PEC	85,2%
Motif	92,5%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	99,9%
Date de sortie	95,6%
Mode de sortie	90,4%
Destination	75,0%
Orientation	25,0%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

● CH PAUL MARTINAIS - LOCHES

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

54,1

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

0%

● 1 à 17 ans

14%

● 18 à 74 ans

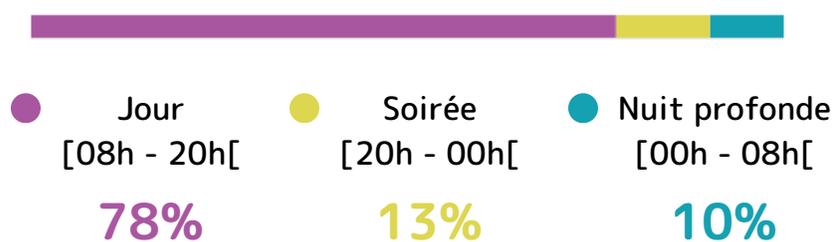
58%

● 75 ans et plus

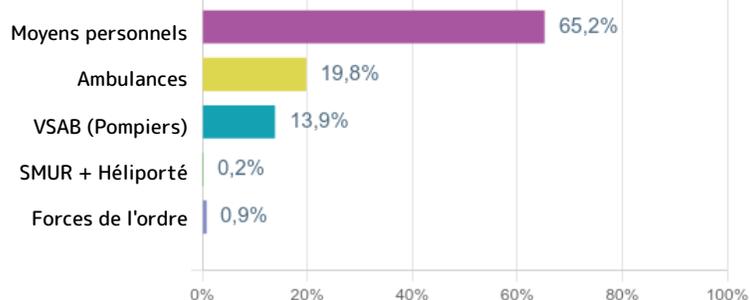
28%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



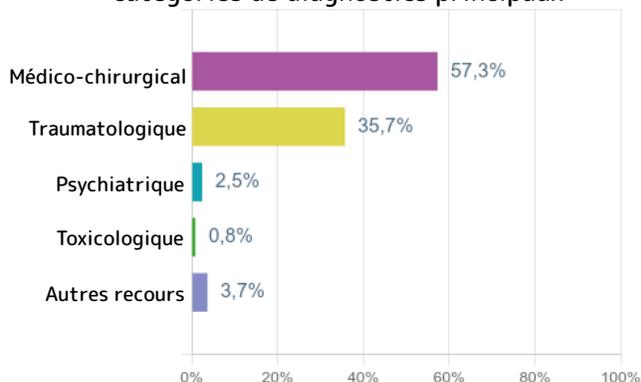
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	92	3,4%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	76	2,8%
Malaise (R531)	75	2,8%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	65	2,4%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	59	2,2%
Douleur aiguë (R520)	45	1,7%
Pneumopathie bactérienne, sans précision (J159)	43	1,6%
Examen médical général (Z000)	41	1,5%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	39	1,5%
Plaie ouverte du cuir chevelu (S010)	37	1,4%

Évolution de la médiane des taux

d'exploitabilité des diagnostics principaux

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

Durée de passage

Durée moyenne

3H30

Durée médiane

2H38

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

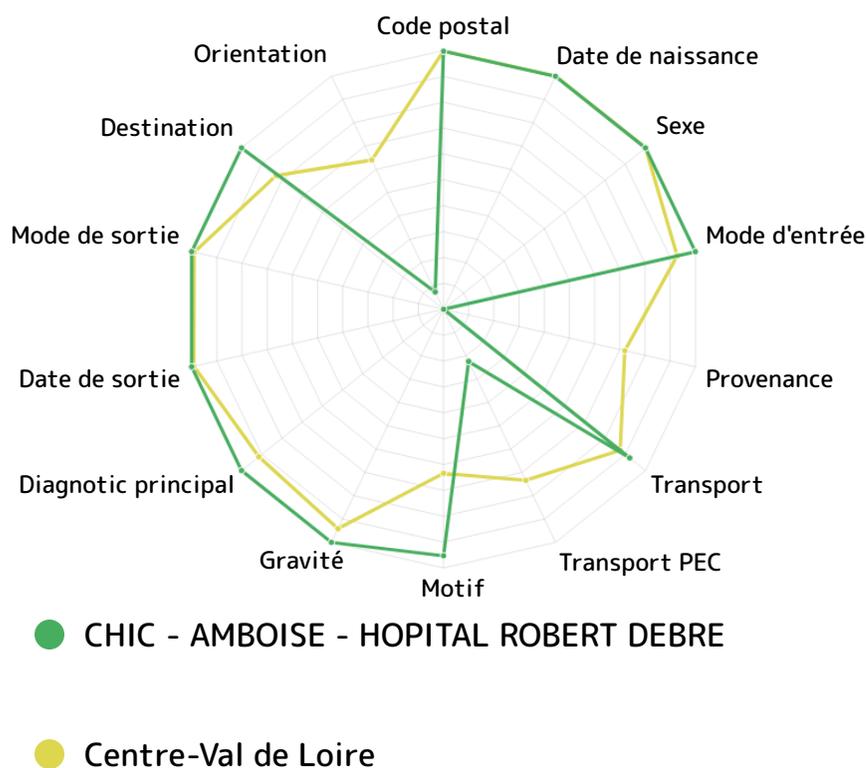
99,75%

Hospitalisation

0,25%

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

Exploitabilité



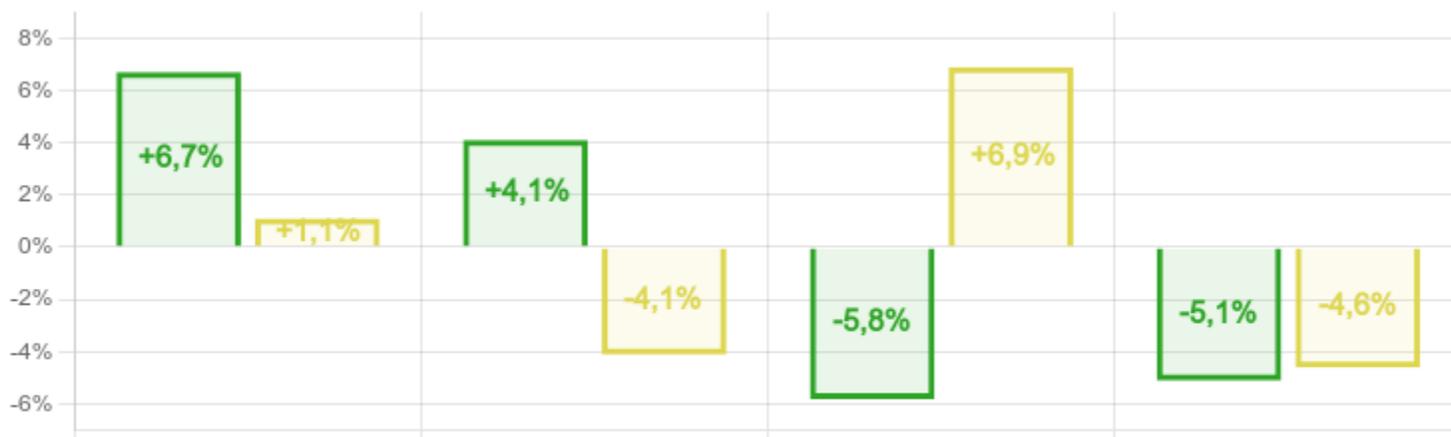
RPU transmis

4 339

Exploitabilité globale **79,8%**

Code postal	99,7%
Date de naissance	99,9%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	0,0%
Transport	92,2%
Transport PEC	22,4%
Motif	95,3%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	100,0%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	7,4%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

● CHIC - AMBOISE - HOPITAL ROBERT DEBRE

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

48,7

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

18%

62%

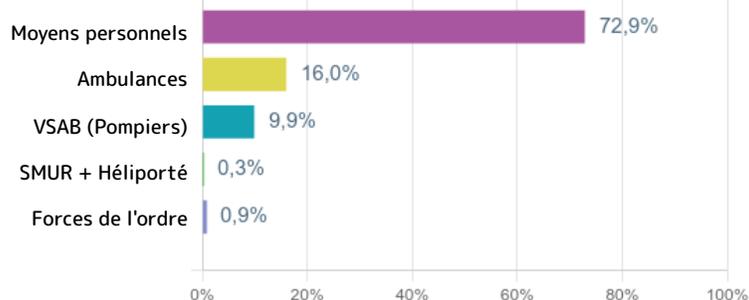
21%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



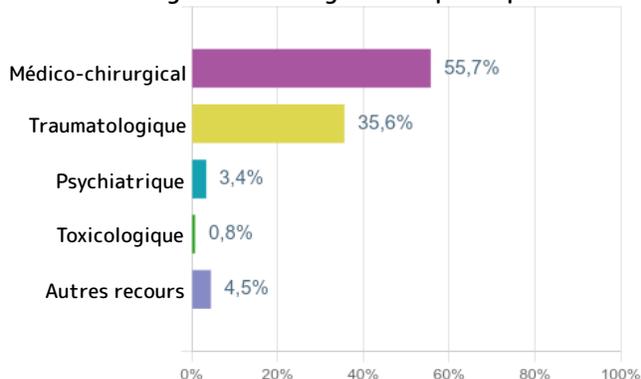
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	196	4,6%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	163	3,9%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	115	2,7%
Malaise (R531)	92	2,2%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	91	2,2%
Douleur aiguë (R520)	83	2,0%
Dyspnée (R060)	66	1,6%
Examen médical général (Z000)	66	1,6%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	64	1,5%
Entorse et foulure du poignet (S635)	59	1,4%

Évolution de la médiane des taux

d'exploitabilité des diagnostics principaux

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

Durée de passage

Durée moyenne

3H21

Durée médiane

2H53

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

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

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

3,13%

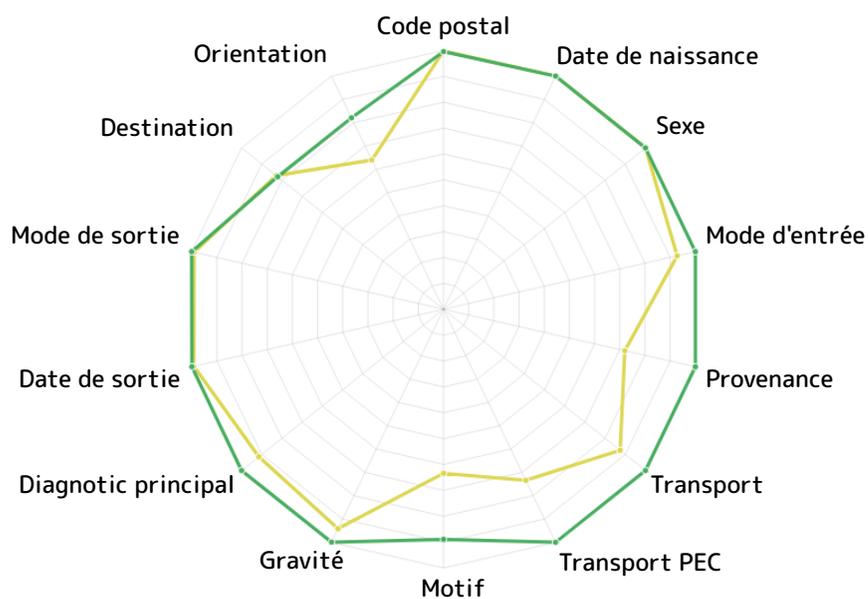
Hospitalisation

96,87%



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

Exploitableté



● CHRU CLOCHEVILLE - TOURS (Pédiatrie)

● Centre-Val de Loire

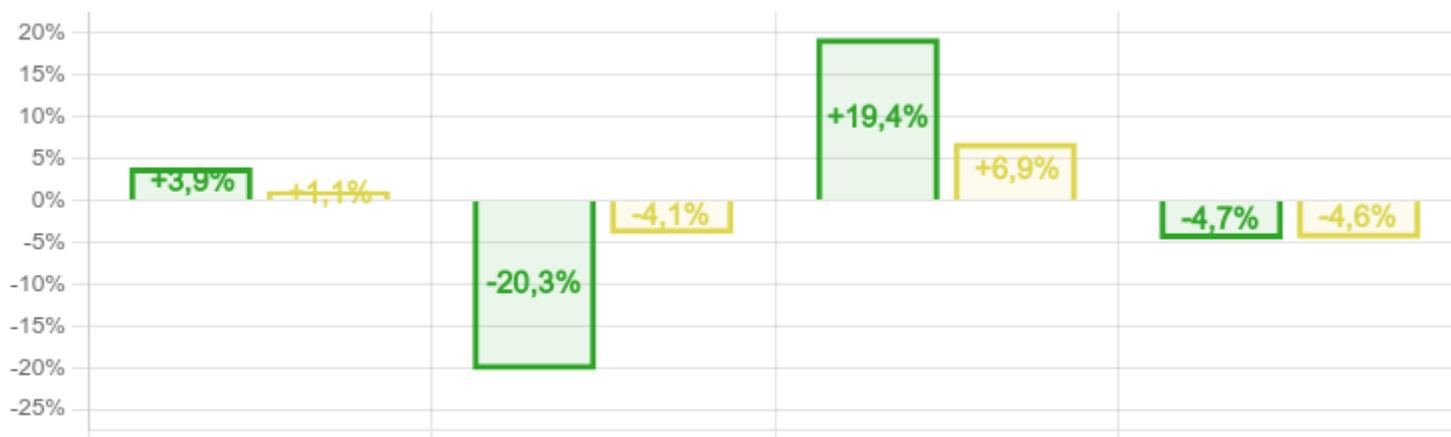
RPU transmis

8 564

Exploitableté globale 96,6%

Code postal	99,6%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	100,0%
Transport PEC	100,0%
Motif	88,9%
Gravité	99,9%
Diagnostic principal	100,0%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	100,0%
Destination	82,1%
Orientation	82,1%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

● CHRU CLOCHEVILLE - TOURS (Pédiatrie)

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

6,7

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

13%

87%

0%

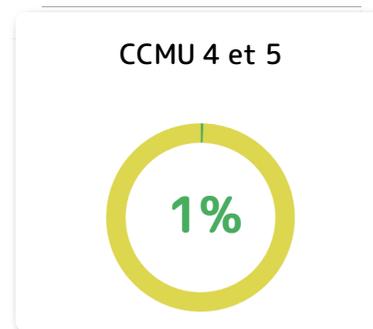
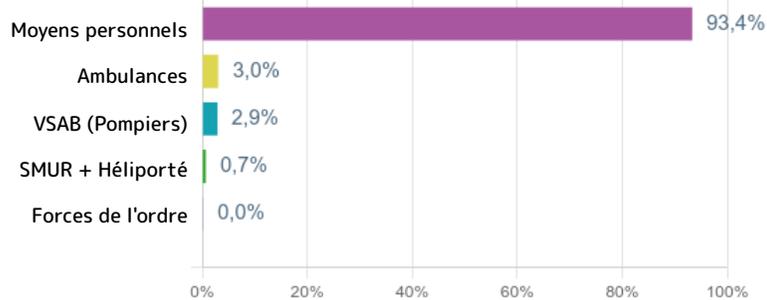
0%

Arrivées

Horaires des arrivées



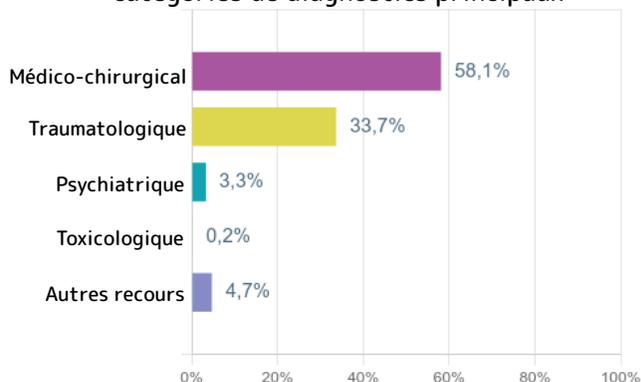
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Infections intestinales virales, sans précision (A084)	489	5,8%
Infection virale, sans précision (B349)	417	4,9%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	312	3,7%
Lésion traumatique superficielle d'autres parties de la tête (S008)	291	3,4%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	235	2,8%
Otite moyenne aiguë suppurée (H660)	234	2,8%
Plaie ouverte d'autres parties de la tête (S018)	216	2,6%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	167	2,0%
Grippe avec d'autres manifestations, autre virus grippal identifié (J108)	162	1,9%
Soin de contrôle orthopédique, sans précision (Z479)	159	1,9%

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

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

Durée de passage

Durée moyenne

4H11

Durée médiane

3H43

Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

1H00

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

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

55%

Lors d'un retour à domicile

55%

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

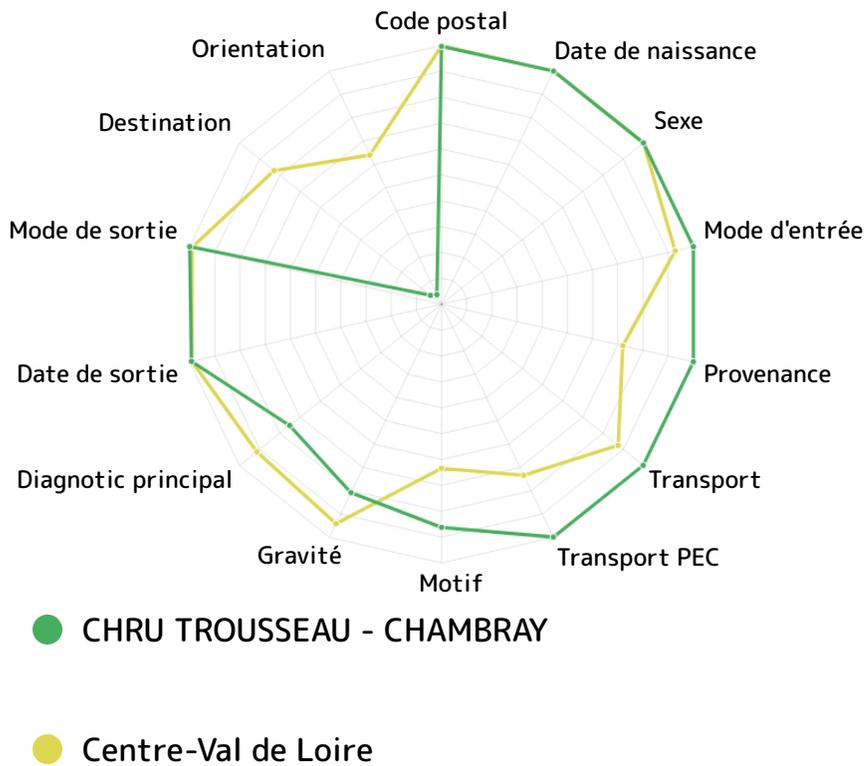
84,86%

Hospitalisation

15,14%

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

Exploitableté



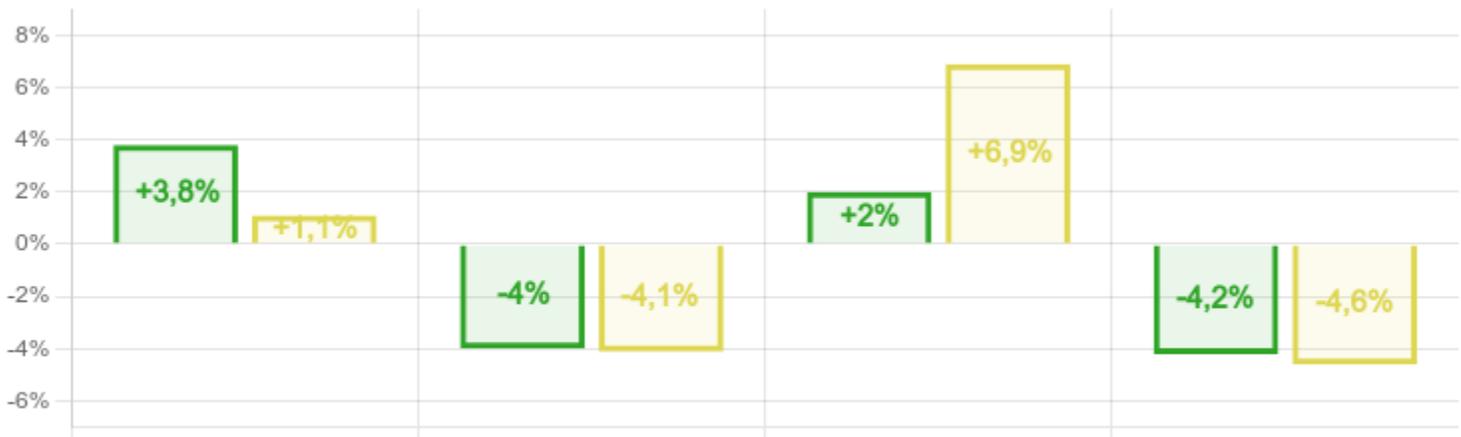
RPU transmis

12 355

Exploitableté globale **82,2%**

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	86,2%
Gravité	80,8%
Diagnostic principal	75,2%
Date de sortie	99,3%
Mode de sortie	100,0%
Destination	5,5%
Orientation	4,1%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

- CHRU TROUSSEAU - CHAMBRAY
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

50,4

ans

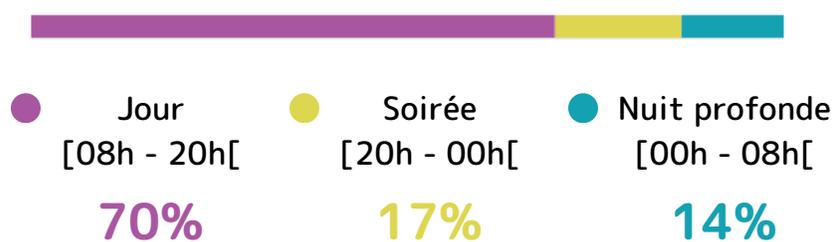
Tranches d'âge des patients



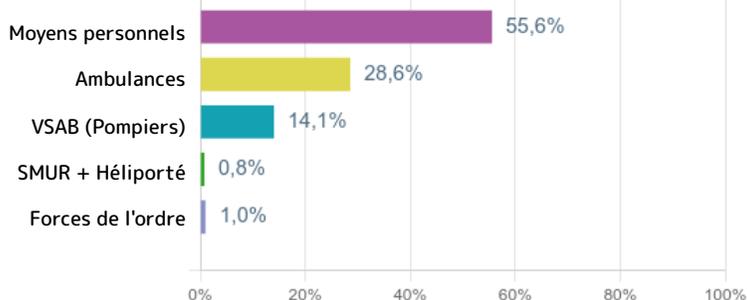
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **5%**
- 18 à 74 ans **74%**
- 75 ans et plus **21%**

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



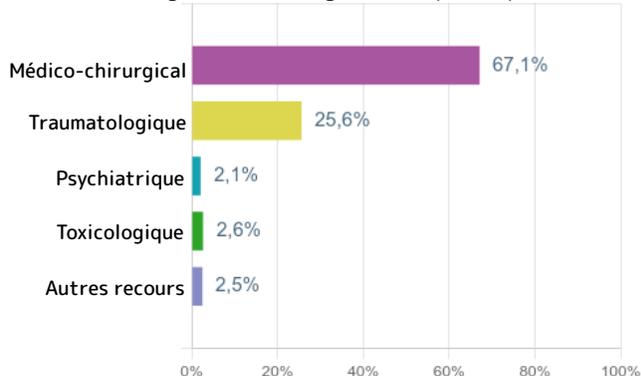
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	246	2,7%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	243	2,7%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	228	2,5%
Céphalée (R51)	168	1,9%
Malaise (R531)	148	1,6%
Autres douleurs thoraciques (R073)	135	1,5%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	135	1,5%
Douleur aiguë (R520)	125	1,4%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	121	1,3%
Dyspnée (R060)	91	1,0%

Évolution de la médiane des taux

d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
49,3	69,4	72,0	72,2	72,9	74,2	74,4

Durée de passage

Durée moyenne

9H07

Durée médiane

5H38

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

6H41

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

66,25%

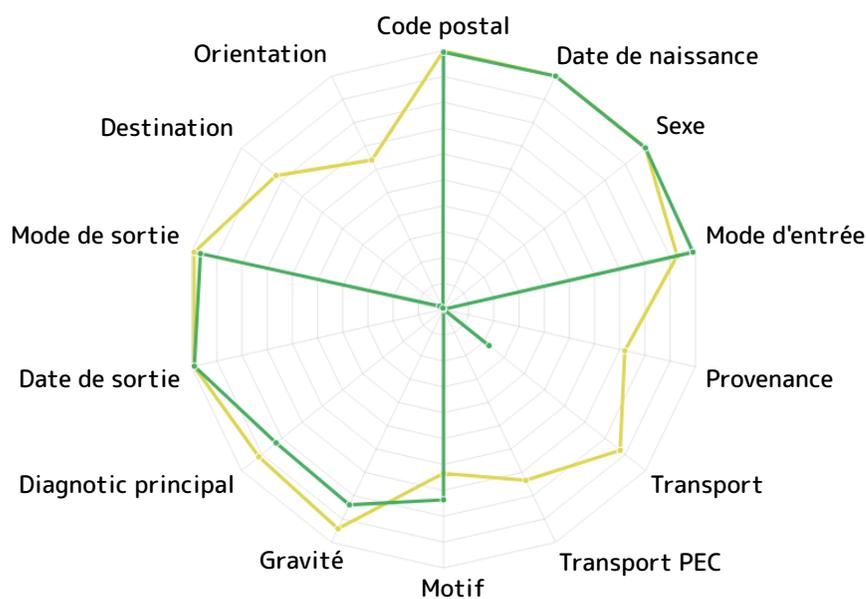


Hospitalisation

33,75%

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

Exploitableté



RPU transmis

6 192

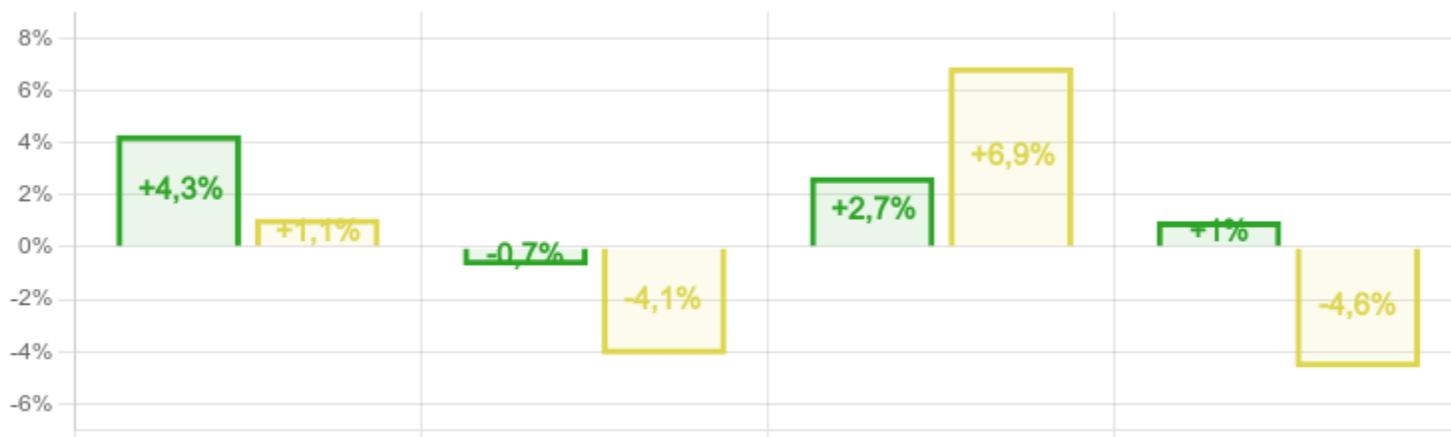
Exploitableté globale 61,4%

Code postal	99,4%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,1%
Provenance	0,0%
Transport	22,6%
Transport PEC	0,0%
Motif	73,7%
Gravité	83,9%
Diagnostic principal	82,9%
Date de sortie	98,9%
Mode de sortie	96,5%
Destination	1,9%
Orientation	0,5%

● NCT+ SAINT GATIEN ALLIANCE

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

● NCT+ SAINT GATIEN ALLIANCE

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

55,3

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

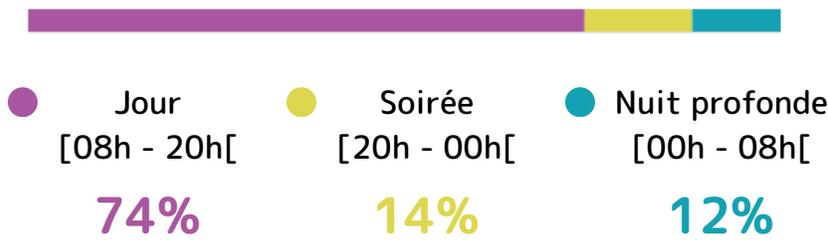
5%

67%

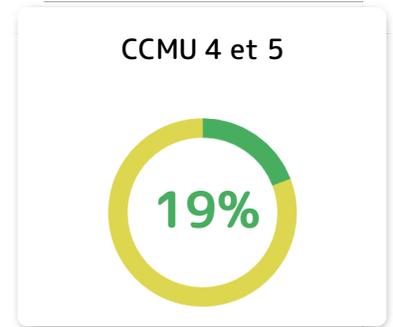
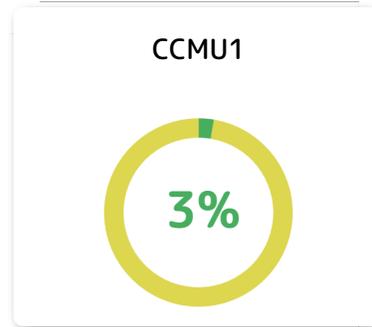
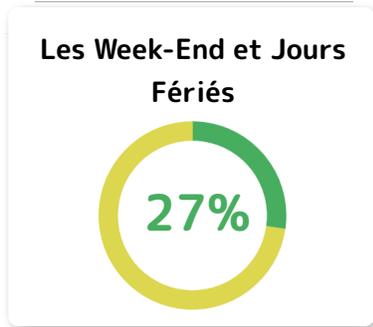
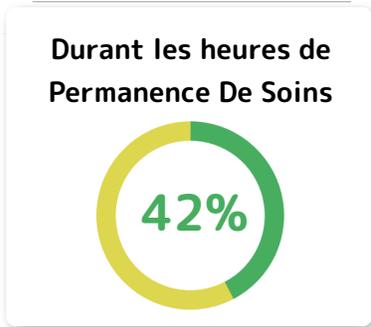
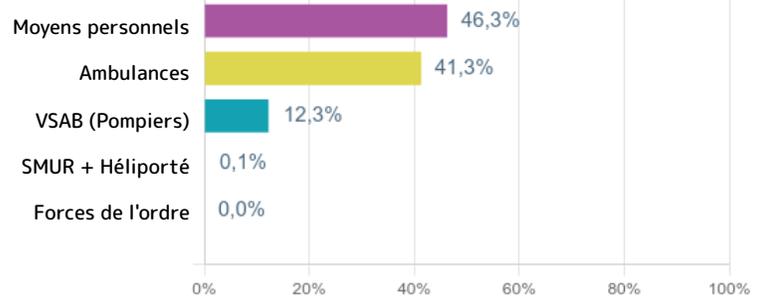
28%

Arrivées

Horaires des arrivées



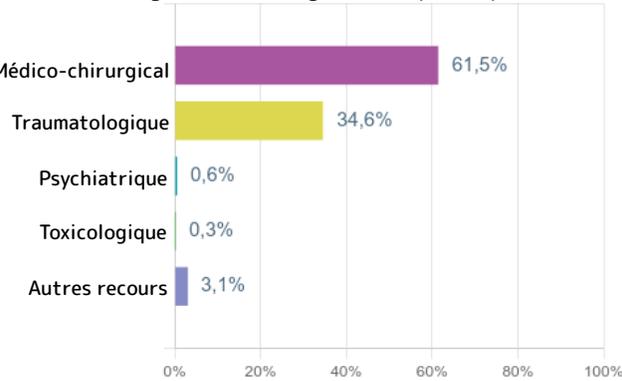
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

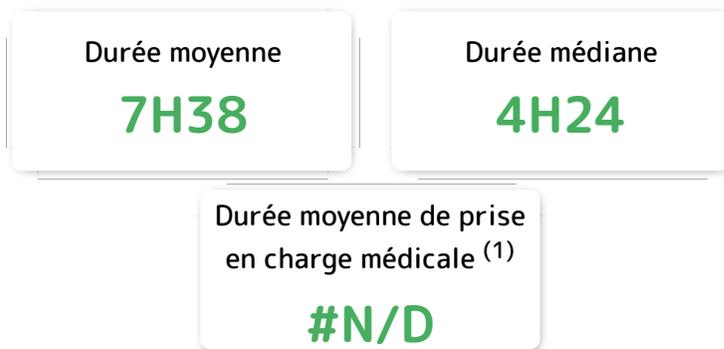


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	532	10,4%
Malaise (R531)	291	5,7%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	229	4,5%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	189	3,7%
Dyspnée (R060)	150	2,9%
Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609)	139	2,7%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	126	2,5%
Contusion de l'épaule et du bras (S400)	108	2,1%
Contusion du genou (S800)	102	2,0%
Lombalgie basse - Région lombaire (M5456)	101	2,0%

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

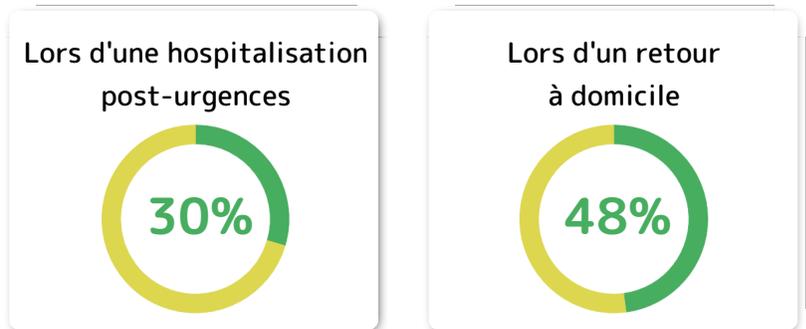
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
73,8	82,3	83,3	83,5	83,5	83,7	83,7

Durée de passage



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

Prise en charge inférieure à 4 heures



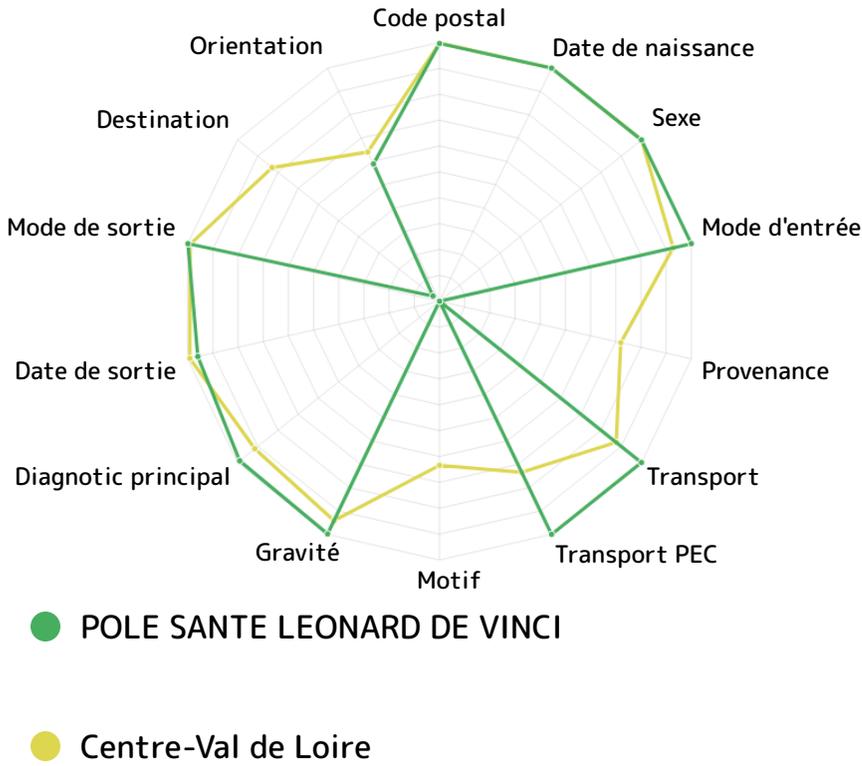
Sorties

Répartition des modes de sorties



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

Exploitableté



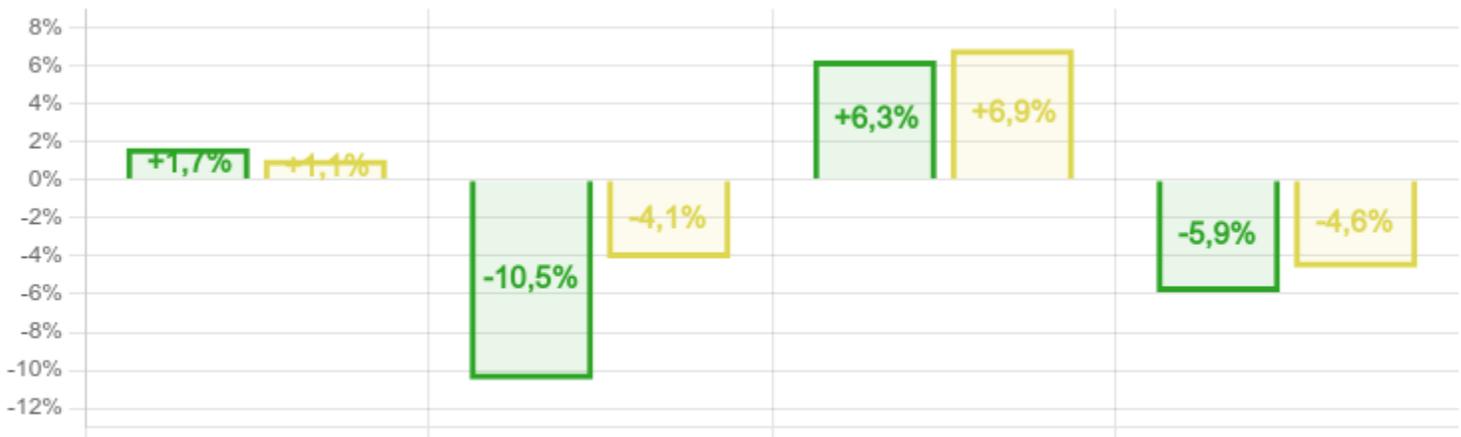
RPU transmis

5 325

Exploitableté globale **75,4%**

Code postal	99,6%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	0,0%
Transport	100,0%
Transport PEC	100,0%
Motif	0,0%
Gravité	99,8%
Diagnostic principal	98,9%
Date de sortie	96,0%
Mode de sortie	99,9%
Destination	3,2%
Orientation	58,9%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

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

Patients

Sex Ratio

0,8

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

51,7

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

5%

74%

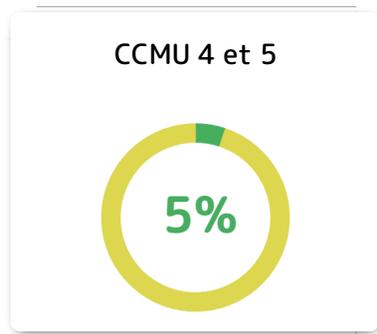
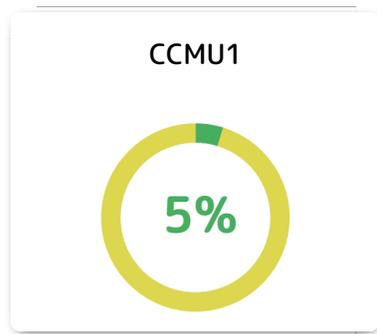
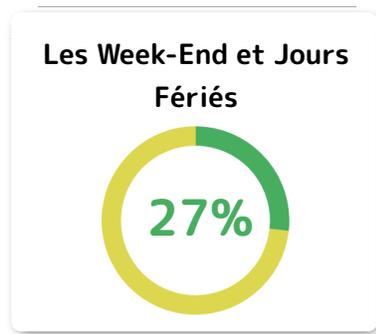
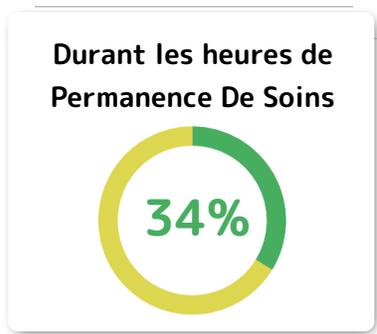
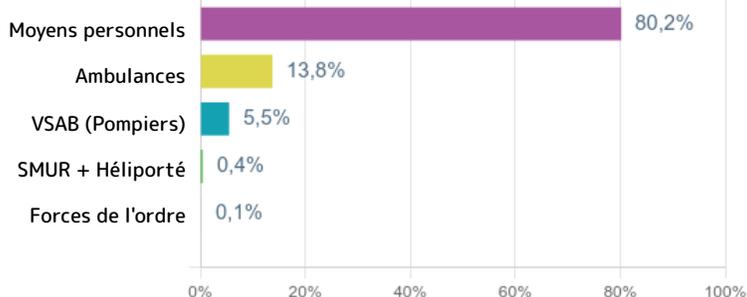
21%

Arrivées

Horaires des arrivées



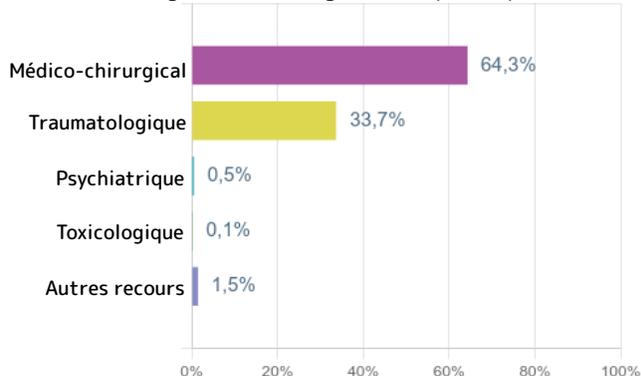
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	436	8,5%
Malaise (R531)	248	4,8%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	211	4,1%
Altération [baisse] de l'état général (R530)	205	4,0%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	130	2,5%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	114	2,2%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	109	2,1%
Dyspnée (R060)	90	1,8%
Syndrome abdominal aigu (R100)	71	1,4%
Contusion du genou (S800)	63	1,2%

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

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
96,9	98,6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Durée de passage

Durée moyenne

4H02

Durée médiane

2H42

Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

#N/D

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

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

85,37%

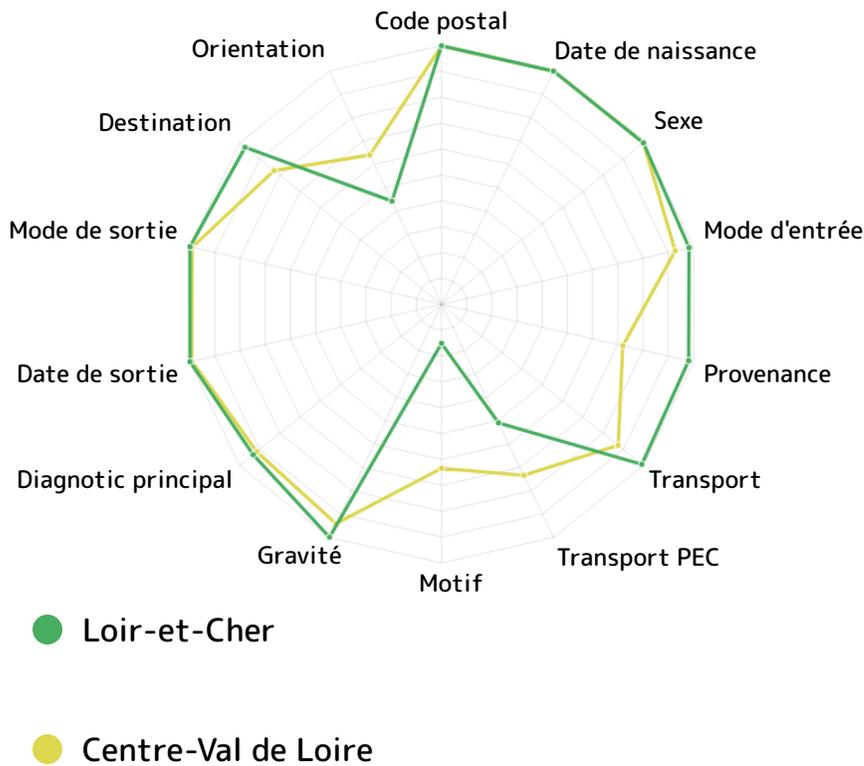
Hospitalisation

14,63%



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

Exploitabilité



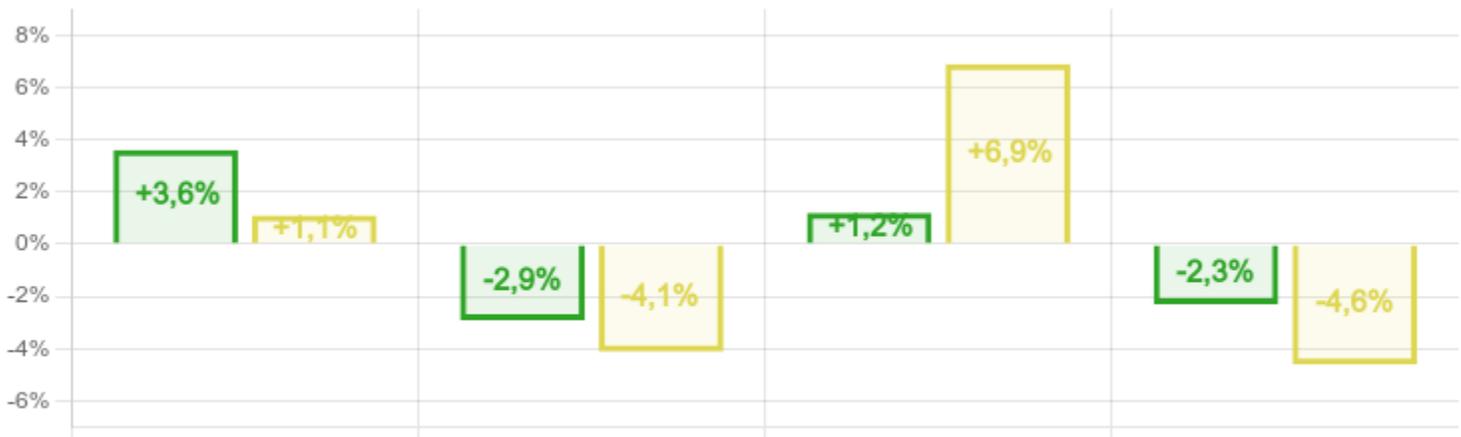
RPU transmis

23 977

Exploitabilité globale 85,4%

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	98,3%
Provenance	98,1%
Transport	99,2%
Transport PEC	50,9%
Motif	15,1%
Gravité	99,9%
Diagnostic principal	93,3%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	99,9%
Destination	97,3%
Orientation	44,2%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

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

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

42,2

ans

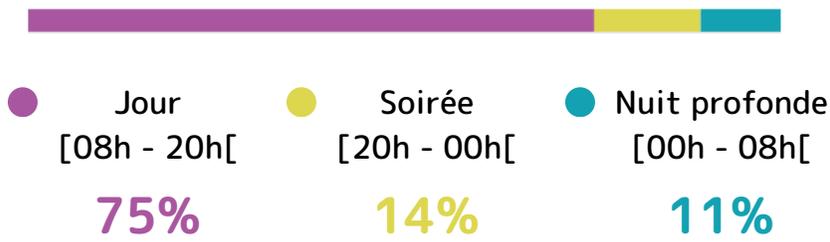
Tranches d'âge des patients



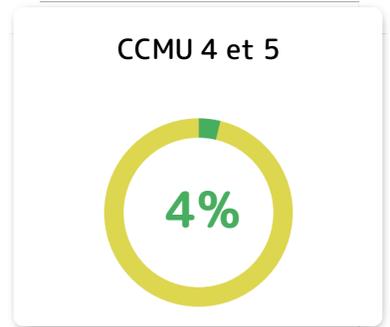
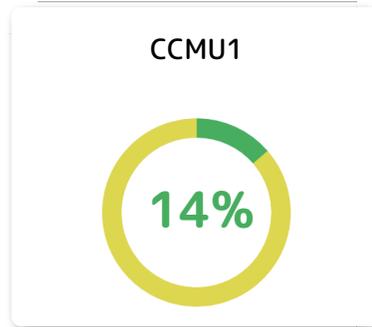
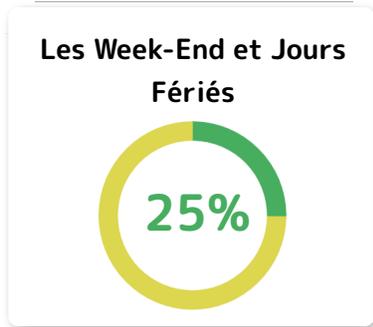
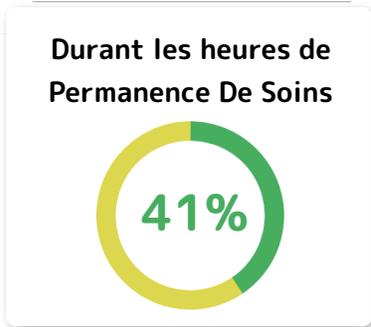
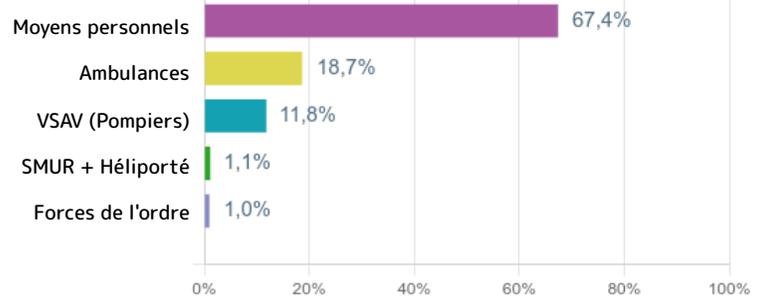
- Moins de 1 an **4%**
- 1 à 17 ans **24%**
- 18 à 74 ans **54%**
- 75 ans et plus **18%**

Arrivées

Horaires des arrivées

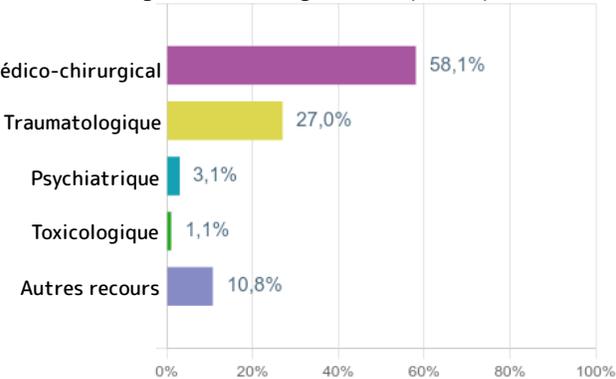


Mode de transport



Diagnostic principal

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



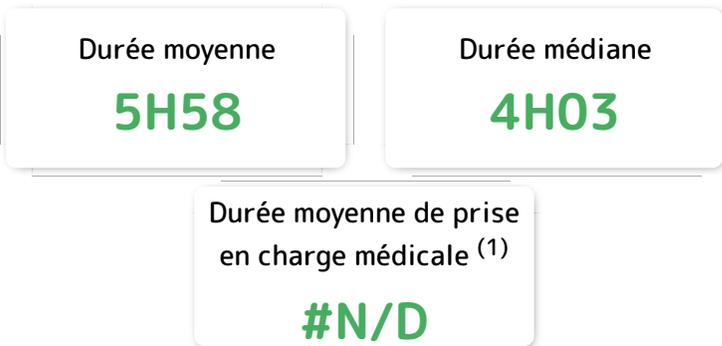
Top 10 Diagnostics principaux

Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	1 435	6,5%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	787	3,6%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	617	2,8%
Infection virale, sans précision (B349)	459	2,1%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	377	1,7%
Malaise (R531)	366	1,7%
Dyspnée (R060)	296	1,3%
Plaie ouverte de la tête, partie non précisée (S019)	294	1,3%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	288	1,3%
Altération [baisse] de l'état général (R530)	282	1,3%

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

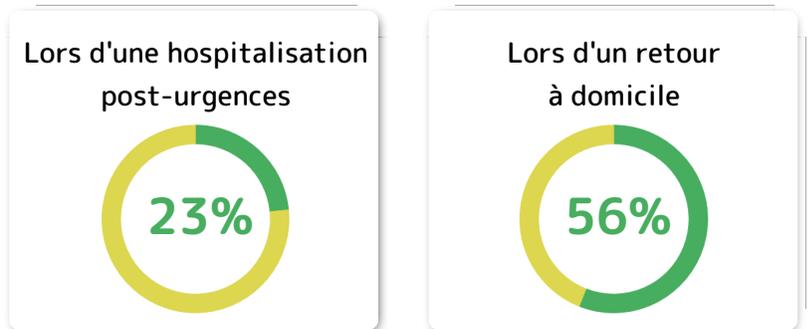
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
70,6	91,8	95,2	96,5	97,2	97,5	97,6

Durée de passage



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

Prise en charge inférieure à 4 heures



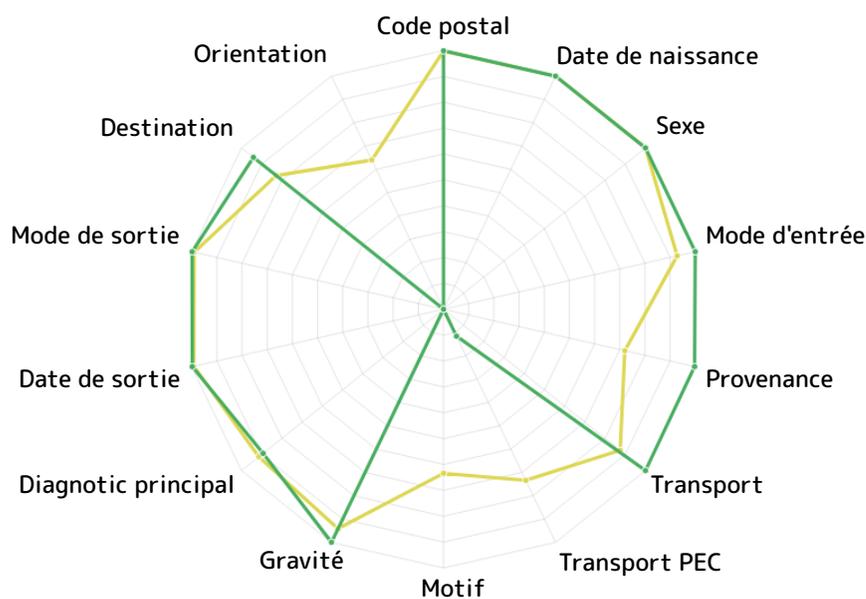
Sorties

Répartition des modes de sorties



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

Exploitabilité



RPU transmis

13 322

Exploitabilité globale **78,1%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	99,7%
Transport	100,0%
Transport PEC	11,6%
Motif	0,0%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	89,3%
Date de sortie	99,8%
Mode de sortie	99,8%
Destination	94,1%
Orientation	0,0%

● CH BLOIS SIMONE VEIL

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

● CH BLOIS SIMONE VEIL

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

38,2

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

5%

● 1 à 17 ans

28%

● 18 à 74 ans

53%

● 75 ans et plus

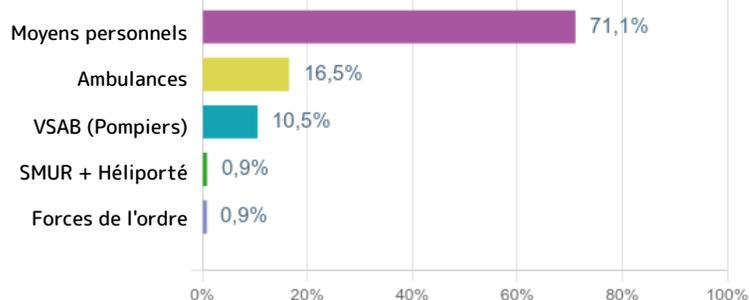
15%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



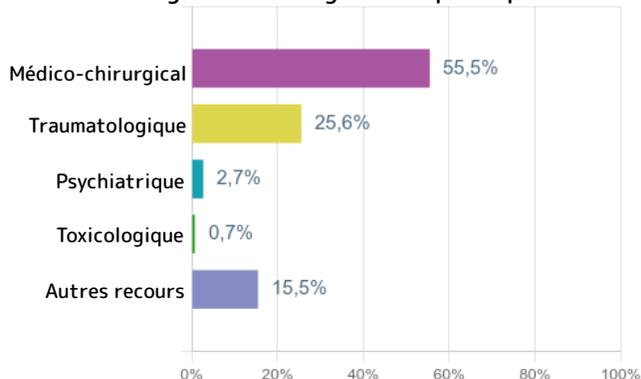
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	1 415	11,9%
Infection virale, sans précision (B349)	447	3,8%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	402	3,4%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	371	3,1%
Plaie ouverte de la tête, partie non précisée (S019)	294	2,5%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	231	1,9%
Examen à des fins administratives, sans précision (Z029)	206	1,7%
Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609)	194	1,6%
Lésion traumatique superficielle de la tête, partie non précisée (S009)	183	1,5%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	171	1,4%

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

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
70,6	85,8	88,0	89,1	89,2	89,3	89,5

Durée de passage

Durée moyenne

6H47

Durée médiane

4H15

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

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

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

82,84%

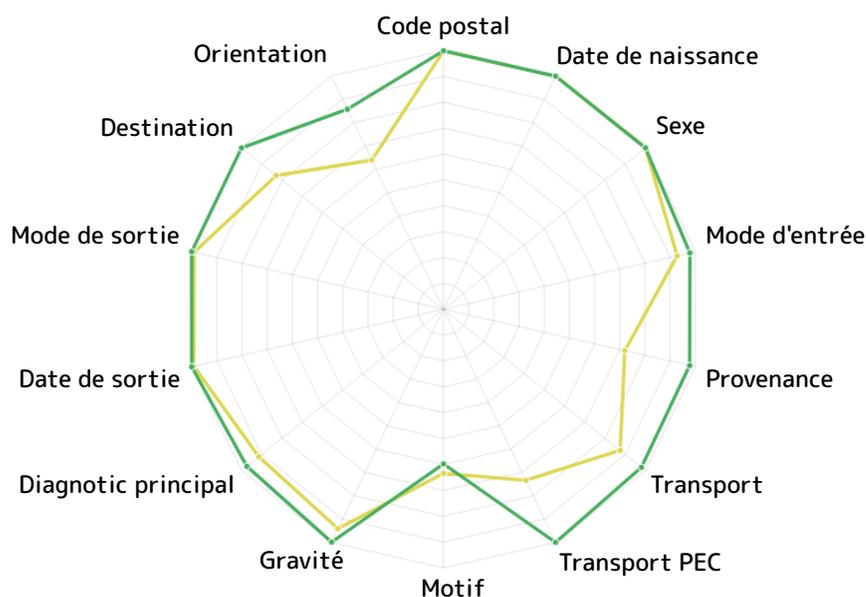
Hospitalisation

17,16%



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

Exploitableté



● CH ROMORANTIN LANTHENAY

● Centre-Val de Loire

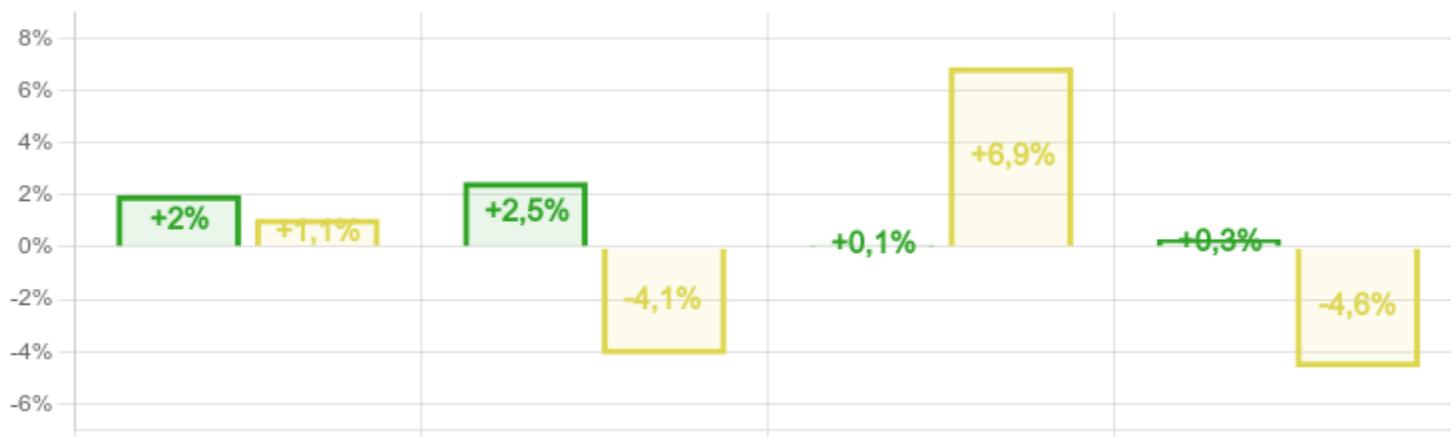
RPU transmis

6 161

Exploitableté globale **95,4%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	97,8%
Provenance	97,7%
Transport	98,0%
Transport PEC	100,0%
Motif	59,8%
Gravité	99,9%
Diagnostic principal	97,4%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	85,8%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

● CH ROMORANTIN LANTHENAY

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

44,5

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

4%

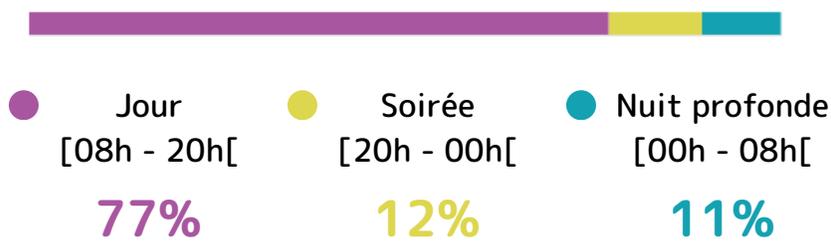
23%

52%

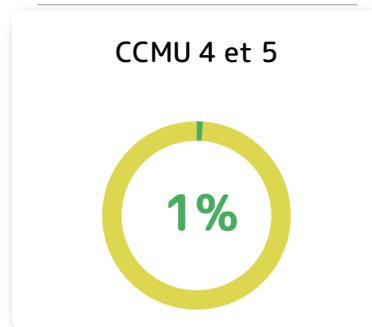
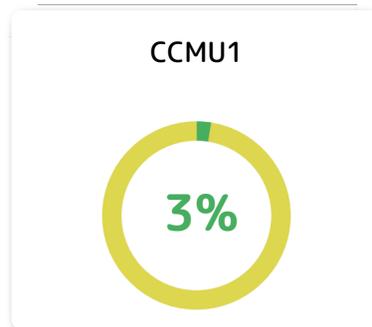
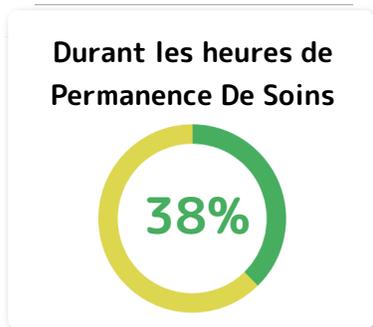
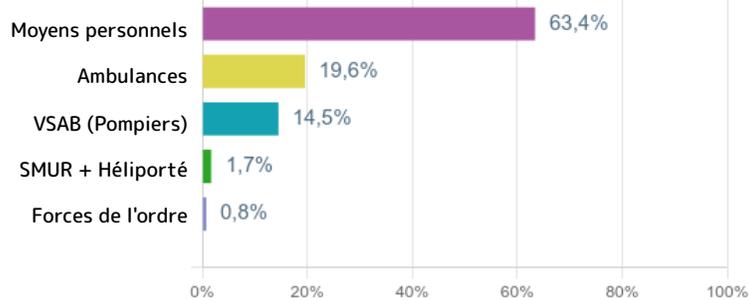
21%

Arrivées

Horaires des arrivées



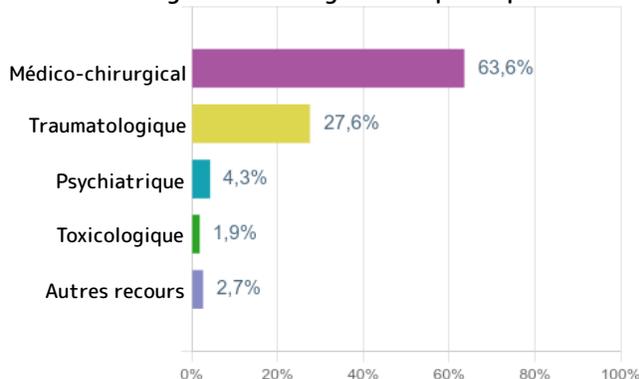
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	294	5,1%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	214	3,7%
Malaise (R531)	176	3,0%
Dyspnée (R060)	149	2,6%
Altération [baisse] de l'état général (R530)	142	2,5%
Contusion du genou (S800)	100	1,7%
Grippe avec d'autres manifestations respiratoires, virus non identifié (J111)	99	1,7%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	99	1,7%
Toux (R05)	88	1,5%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	83	1,4%

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

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
61,1	96,4	97,3	97,4	97,6	98,0	98,1

Durée de passage

Durée moyenne

4H47

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

30%

Lors d'un retour à domicile

61%

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

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

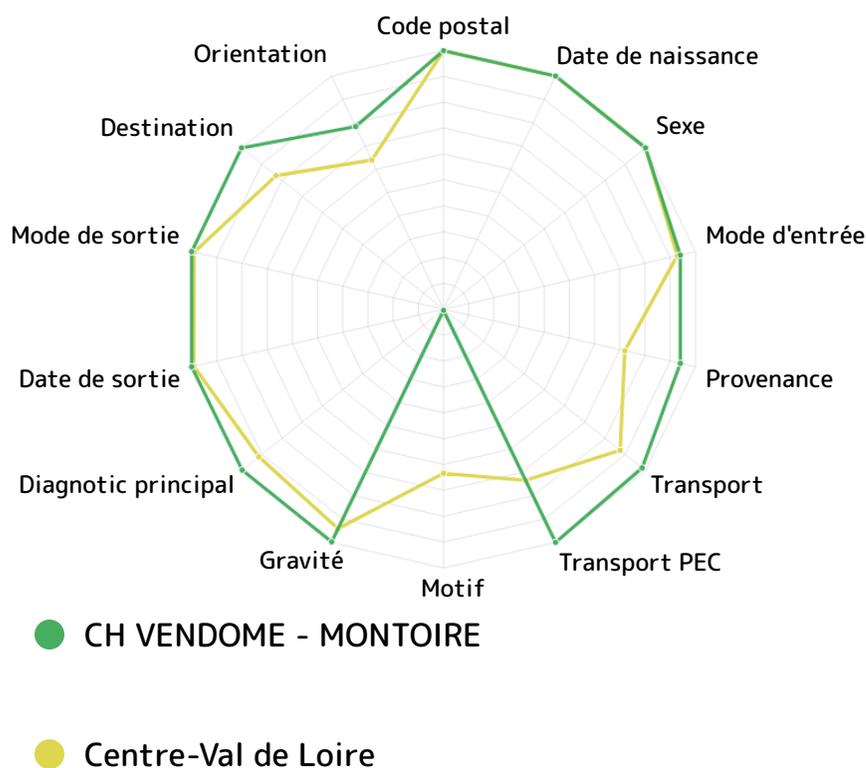
72,78%

Hospitalisation

27,22%

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

Exploitéabilité



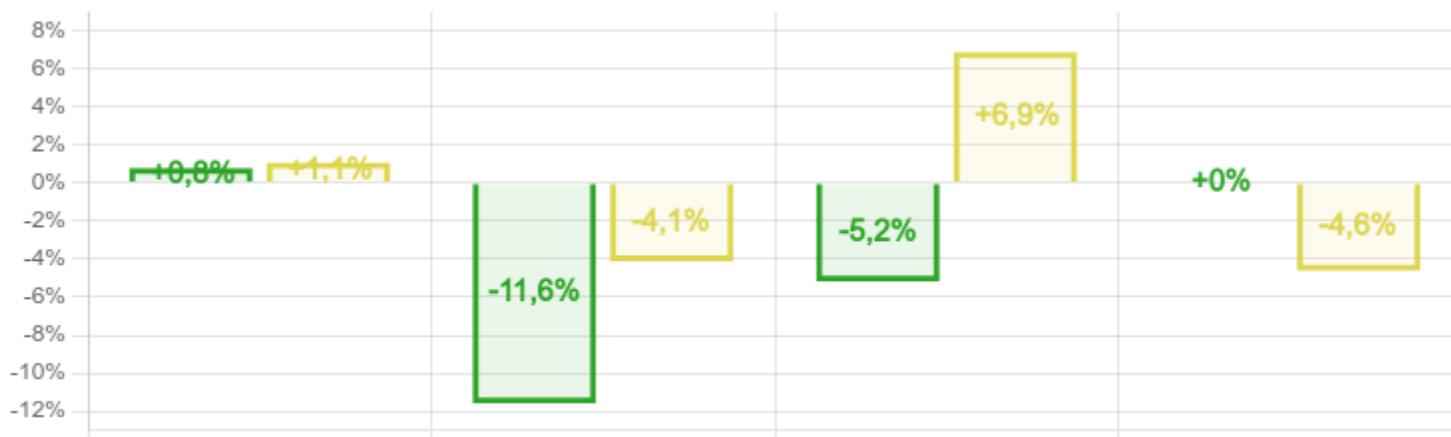
RPU transmis

4 494

Exploitéabilité globale 90,3%

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	94,0%
Provenance	94,0%
Transport	98,4%
Transport PEC	100,0%
Motif	0,4%
Gravité	99,8%
Diagnostic principal	99,7%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	78,4%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

● CH VENDOME - MONTOIRE

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

50,8

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

0%

● 1 à 17 ans

15%

● 18 à 74 ans

60%

● 75 ans et plus

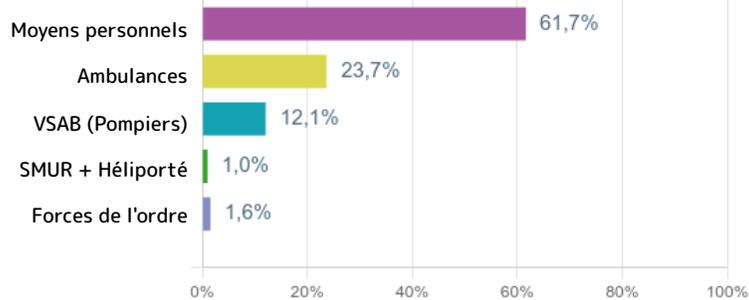
25%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



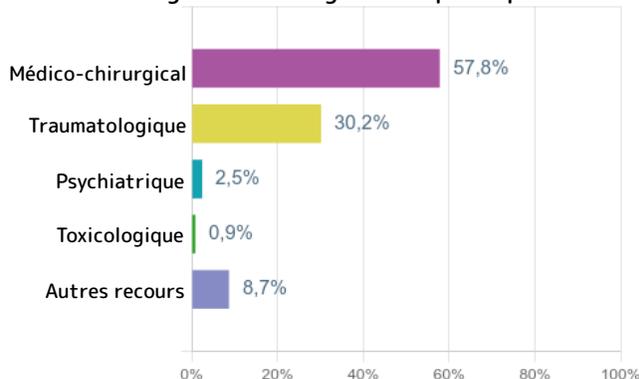
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Examen médical général (Z000)	200	4,6%
Autres douleurs thoraciques (R073)	172	4,0%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	123	2,8%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	91	2,1%
Plaie ouverte d'autres parties de la tête (S018)	89	2,0%
Malaise (R531)	75	1,7%
Autres examens généraux (Z008)	75	1,7%
Pneumopathie, sans précision (J189)	72	1,7%
Altération [baisse] de l'état général (R530)	71	1,6%
Entorse et foulure de parties autres et non précisées du genou (S836)	56	1,3%

Évolution de la médiane des taux

d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
93,0	94,6	98,1	100,0	100,0	100,0	100,0

Durée de passage

Durée moyenne

5H09

Durée médiane

4H00

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

19%

Lors d'un retour à domicile

58%

(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

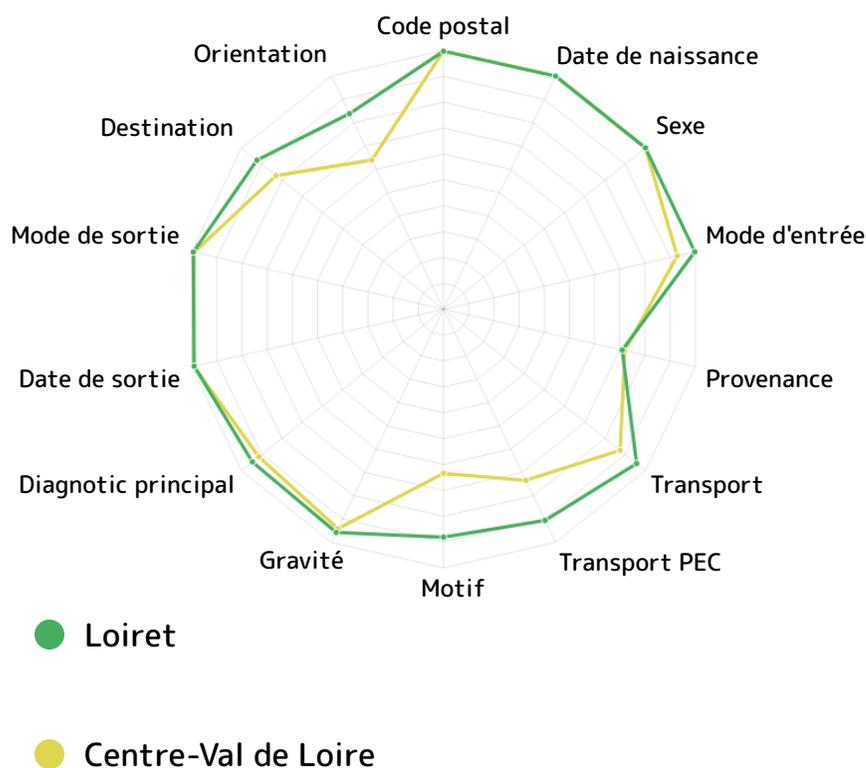
79,51%

Hospitalisation

20,49%

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

Exploitableté



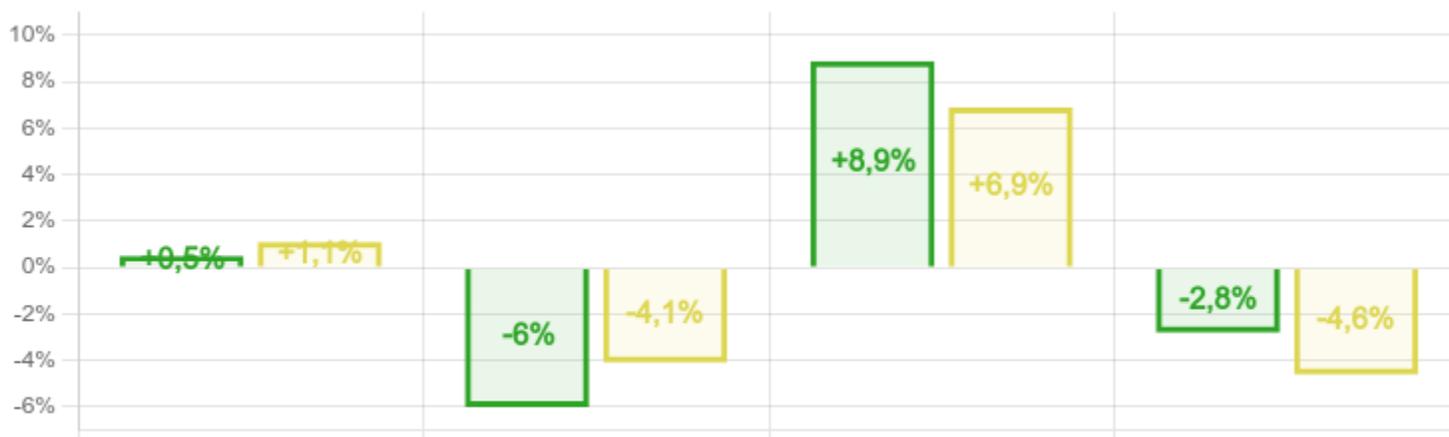
RPU transmis

60 010

Exploitableté globale 93,5%

Code postal	99,7%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,8%
Provenance	71,0%
Transport	95,6%
Transport PEC	90,6%
Motif	88,1%
Gravité	95,7%
Diagnostic principal	94,6%
Date de sortie	99,0%
Mode de sortie	99,4%
Destination	92,4%
Orientation	83,9%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

- Loiret
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

36,5

ans

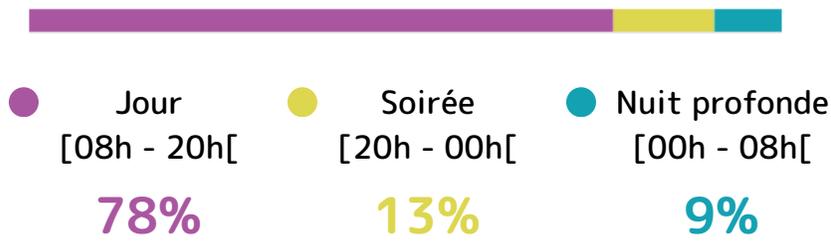
Tranches d'âge des patients



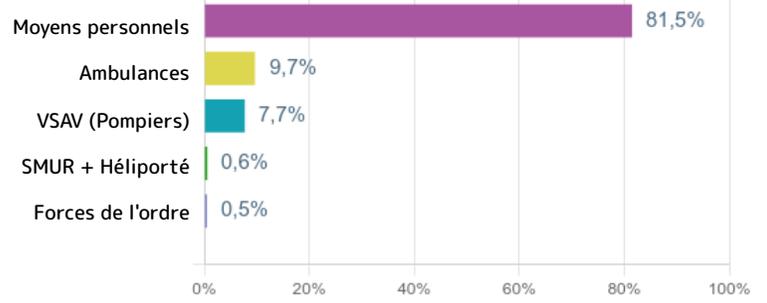
- Moins de 1 an **4%**
- 1 à 17 ans **31%**
- 18 à 74 ans **51%**
- 75 ans et plus **14%**

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



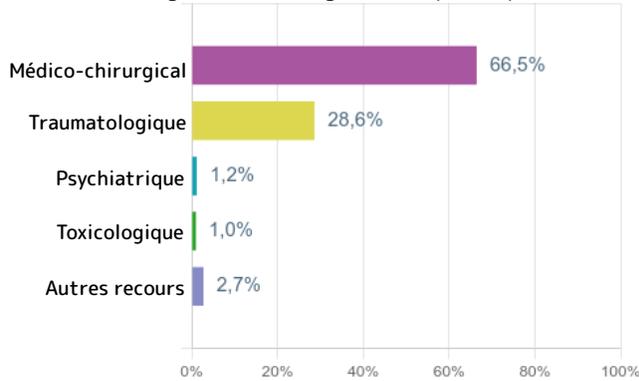
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	1 890	3,7%
Douleur, sans précision (R529)	1 356	2,6%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	1 235	2,4%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	1 221	2,4%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	1 041	2,0%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	933	1,8%
Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609)	893	1,7%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	764	1,5%
Gastroentérites et colites d'origine non précisée (A099)	654	1,3%
Grippe, à certains virus grippaux identifiés (J09)	641	1,2%

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

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
75,6	89,4	94,2	96,6	97,1	97,2	97,4

Durée de passage

Durée moyenne

5H25

Durée médiane

3H14

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

31%

Lors d'un retour à domicile

64%

(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

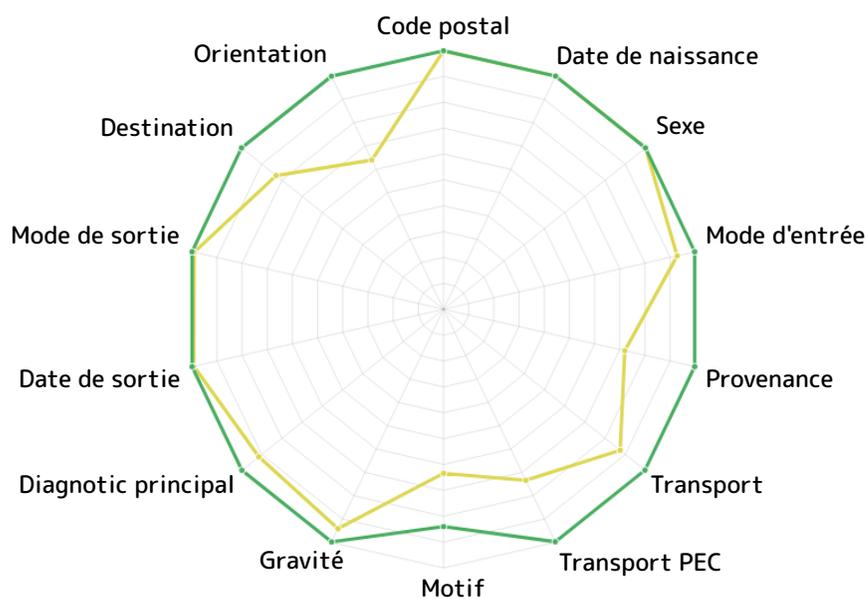
Retour à domicile
82,69%



Hospitalisation
17,31%

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

Exploitabilité



RPU transmis

7 014

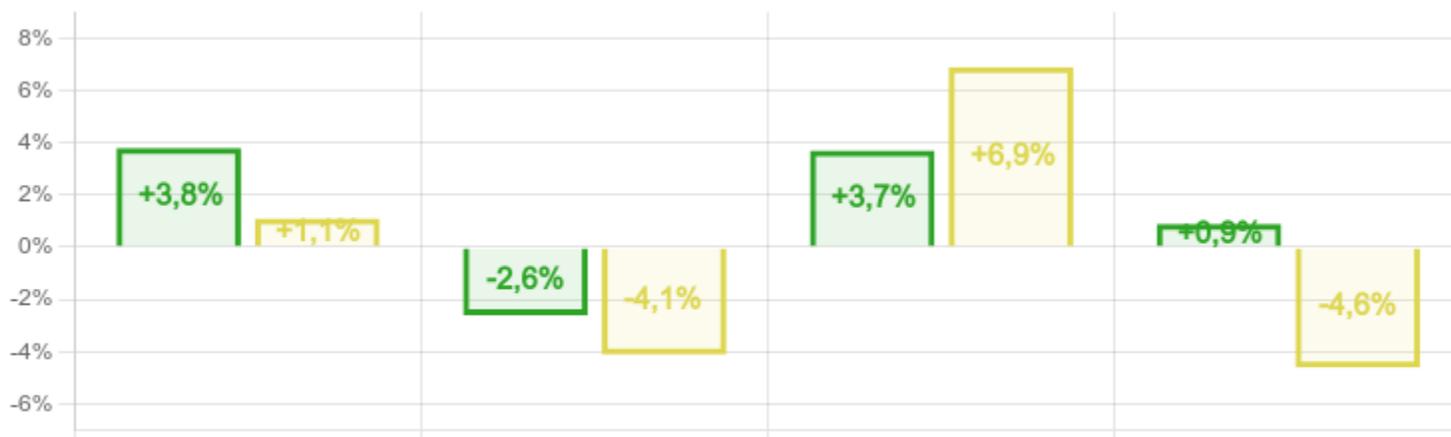
Exploitabilité globale 98,7%

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	84,0%
Gravité	99,8%
Diagnostic principal	99,8%
Date de sortie	99,8%
Mode de sortie	99,8%
Destination	100,0%
Orientation	99,9%

● CH DEZARNAULDS - GIEN

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

● CH DEZARNAULDS - GIEN

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

0,8

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

36,7

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

4%

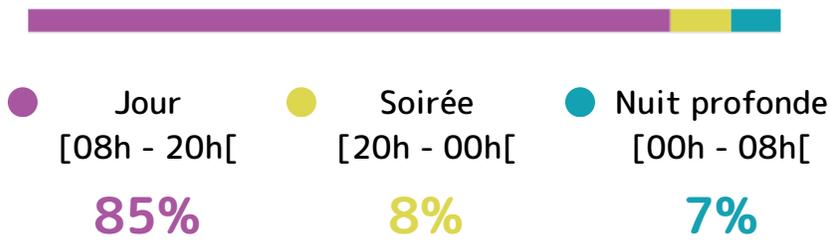
30%

53%

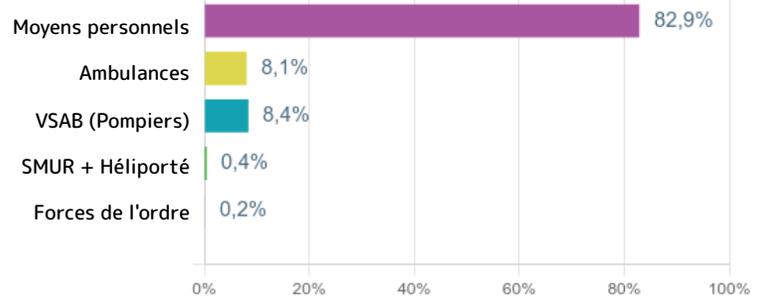
14%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



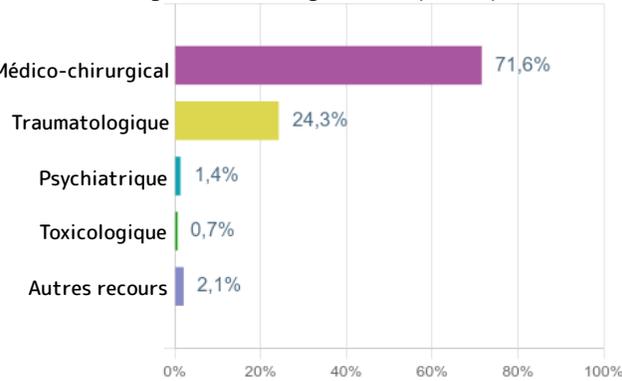
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Otite moyenne séreuse aiguë (H650)	225	3,4%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	223	3,4%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	134	2,1%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	124	1,9%
Surveillance d'une autre grossesse normale (Z348)	112	1,7%
Constipation (K590)	112	1,7%
Surveillance d'une première grossesse normale (Z340)	111	1,7%
Grippe avec d'autres manifestations respiratoires, virus non identifié (J111)	101	1,5%
Fièvre, sans précision (R509)	97	1,5%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	90	1,4%

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

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
93,5	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Durée de passage

Durée moyenne

3H18

Durée médiane

2H30

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

50%

Lors d'un retour à domicile

75%

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

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

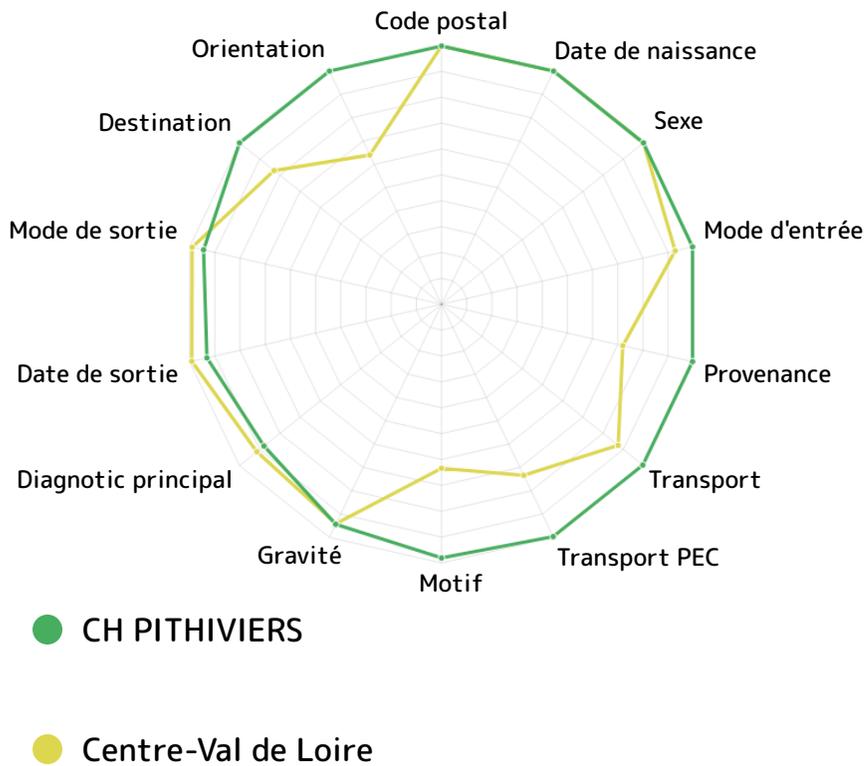
77,48%

Hospitalisation

22,52%

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

Exploitabilité



RPU transmis

3 677

Exploitabilité globale 97,6%

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	94,4%
Diagnostic principal	87,9%
Date de sortie	93,2%
Mode de sortie	94,5%
Destination	100,0%
Orientation	100,0%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

- CH PITHIVIERS
● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

47,3

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

1%

18%

61%

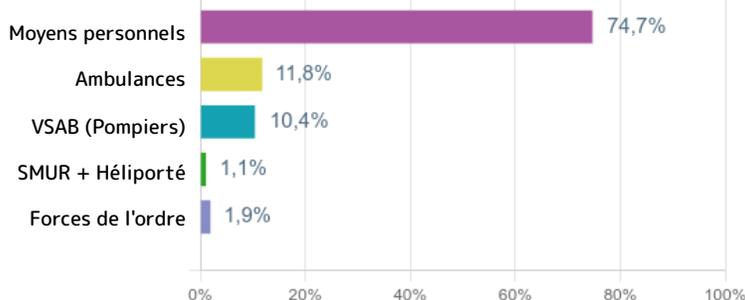
21%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



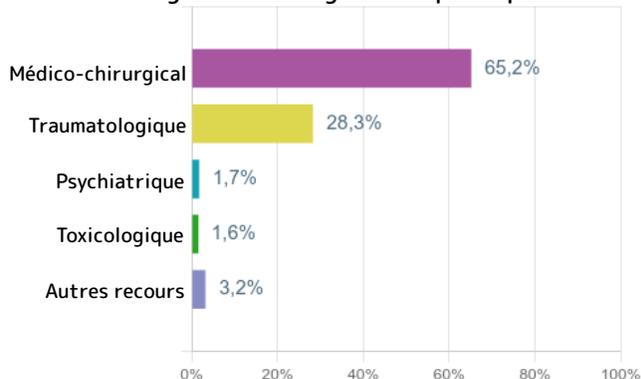
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	102	3,2%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	88	2,8%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	87	2,8%
Lombalgie basse - Région lombaire (M5456)	54	1,7%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	51	1,6%
Malaise (R531)	47	1,5%
Constipation (K590)	46	1,5%
Autres douleurs thoraciques (R073)	45	1,4%
Pneumopathie, sans précision (J189)	45	1,4%
Examen à des fins administratives, sans précision (Z029)	44	1,4%

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

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
75,3	86,5	88,9	89,5	89,7	90,0	89,7

Durée de passage

Durée moyenne

6H37

Durée médiane

3H33

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

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

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

86,56%

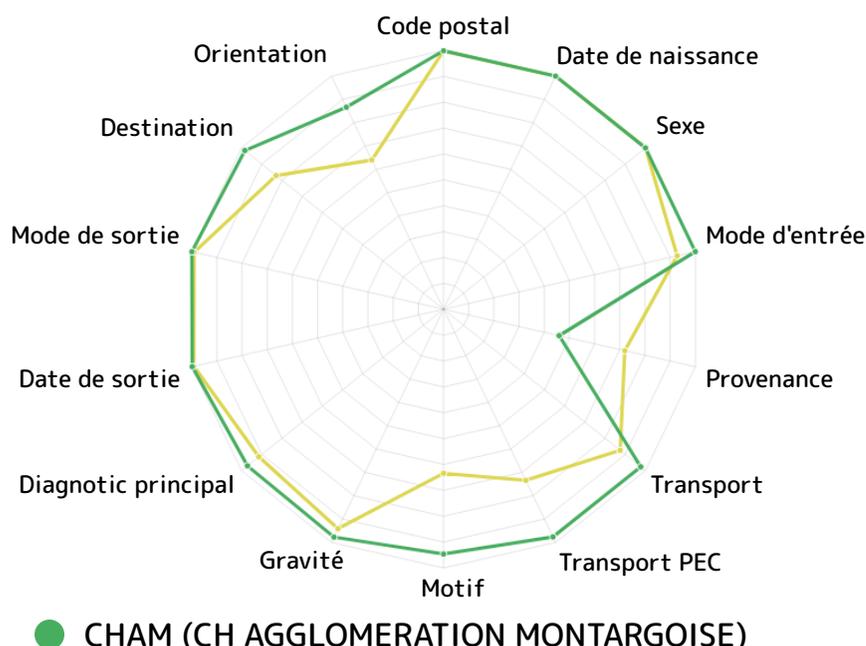
Hospitalisation

13,44%



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

Exploitabilité



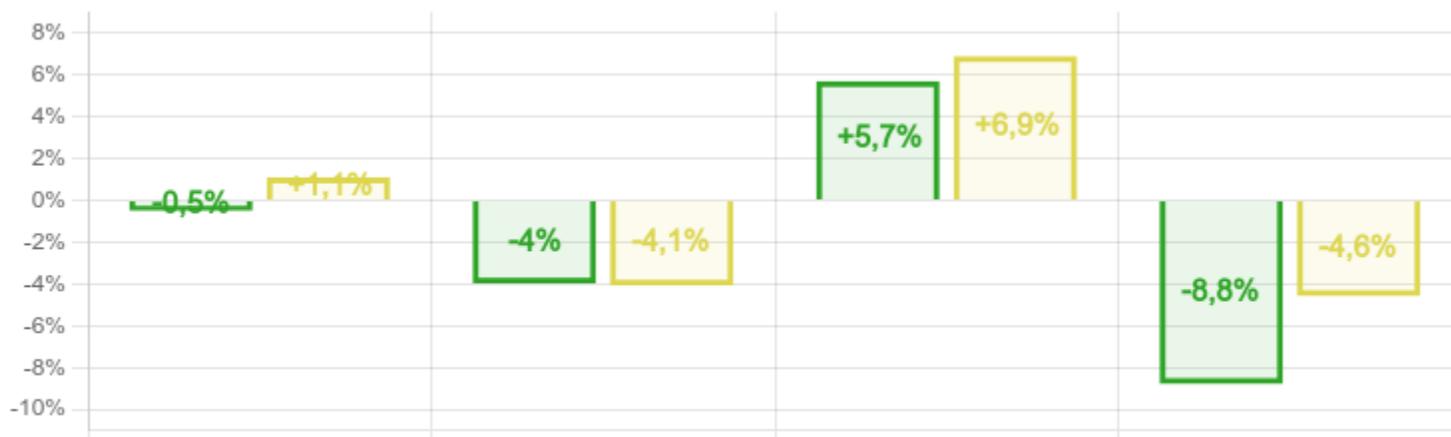
RPU transmis

15 272

Exploitabilité globale **93,9%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	45,9%
Transport	97,7%
Transport PEC	97,6%
Motif	94,6%
Gravité	97,7%
Diagnostic principal	97,1%
Date de sortie	99,8%
Mode de sortie	99,9%
Destination	98,4%
Orientation	86,7%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

● CHAM (CH AGGLOMERATION MONTARGOISE)

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

34,4

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

6%

36%

44%

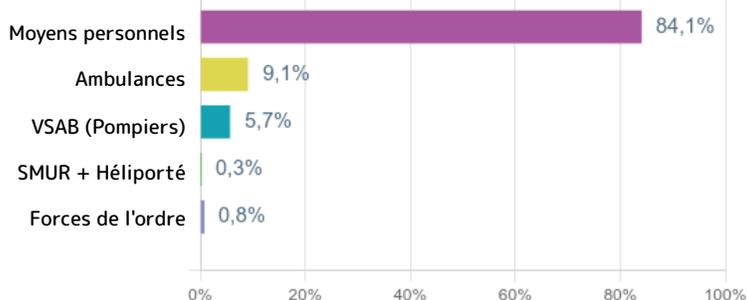
14%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



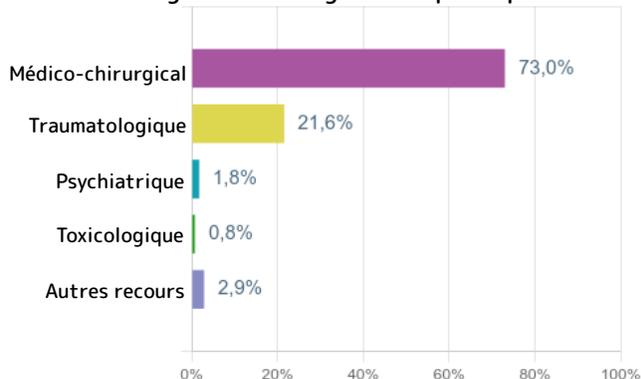
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	613	4,3%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	487	3,4%
Otite moyenne, sans précision (H669)	464	3,3%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	404	2,8%
Grippe avec d'autres manifestations, virus non identifié (J118)	341	2,4%
Gastroentérites et colites d'origine non précisée (A099)	295	2,1%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	262	1,8%
Amygdalite (aiguë), sans précision (J039)	230	1,6%
Toux (R05)	208	1,5%
Constipation (K590)	162	1,1%

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

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
52,5	58,8	81,7	94,7	96,4	97,0	97,1

Durée de passage

Durée moyenne

5H33

Durée médiane

3H56

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

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

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

85,98%

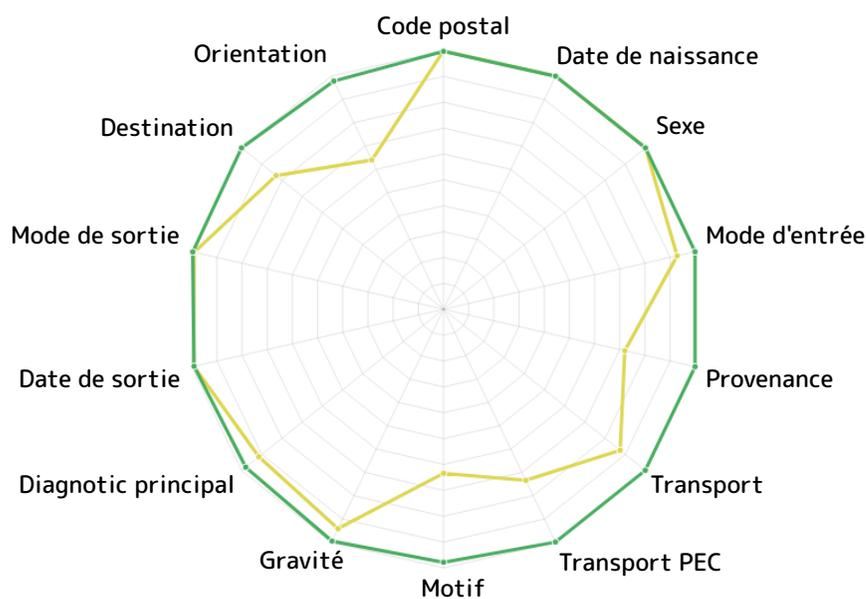
Hospitalisation

14,02%



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

Exploitableté



RPU transmis
14 674

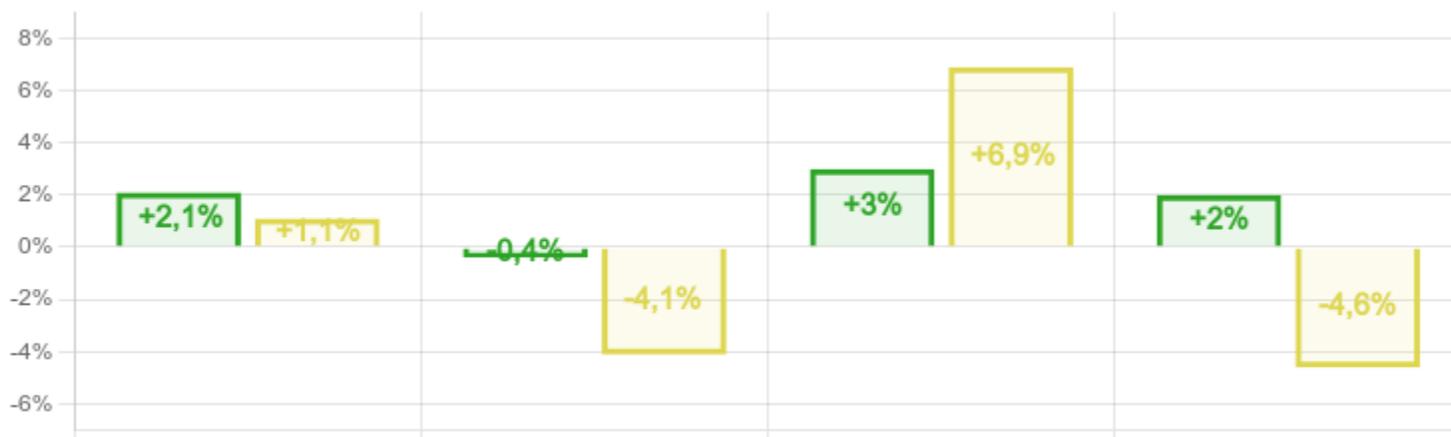
Exploitableté globale **99,3%**

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

● CHU Orléans - HOPITAL LA SOURCE

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

● CHU Orléans - HOPITAL LA SOURCE

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

50,1

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

0%

● 1 à 17 ans

5%

● 18 à 74 ans

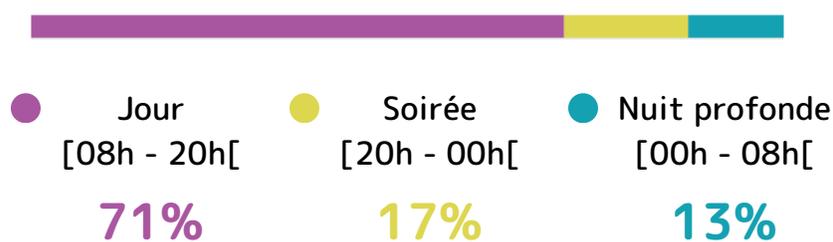
75%

● 75 ans et plus

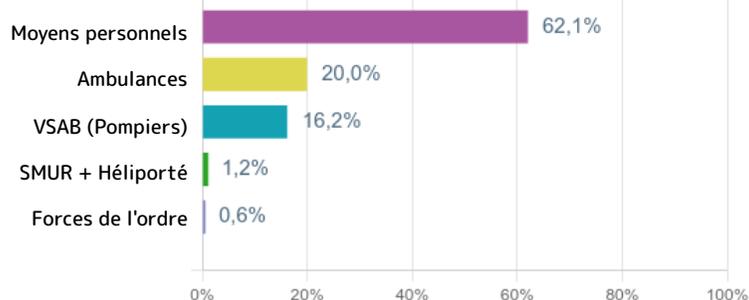
20%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



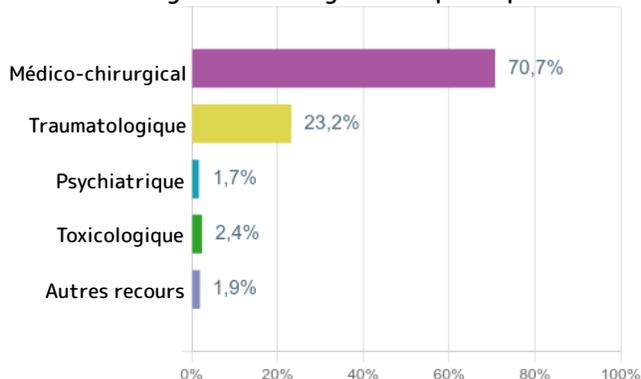
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	387	3,5%
Autres douleurs thoraciques (R073)	302	2,7%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	270	2,4%
Pneumopathie, sans précision (J189)	245	2,2%
Douleur précordiale (R072)	226	2,0%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	208	1,9%
Grippe, à certains virus grippaux identifiés (J09)	208	1,9%
Céphalée (R51)	197	1,8%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	195	1,8%
Malaise (R531)	149	1,3%

Évolution de la médiane des taux

d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
70,5	97,6	97,8	98,0	98,3	98,2	98,2

Durée de passage

Durée moyenne

8H41

Durée médiane

5H34

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

74,46%

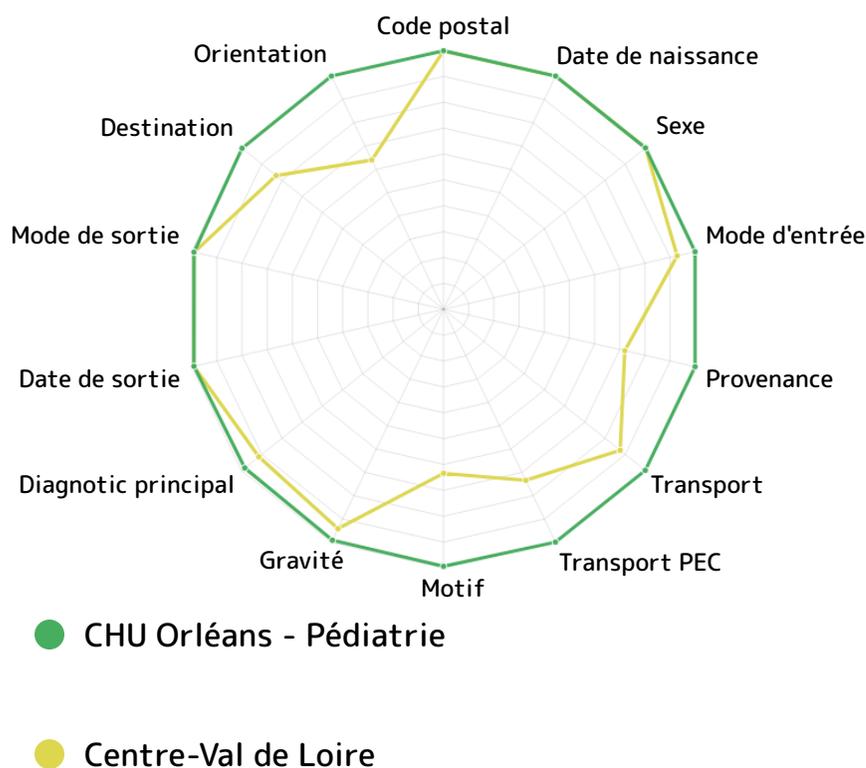
Hospitalisation

25,54%



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

Exploitabilité

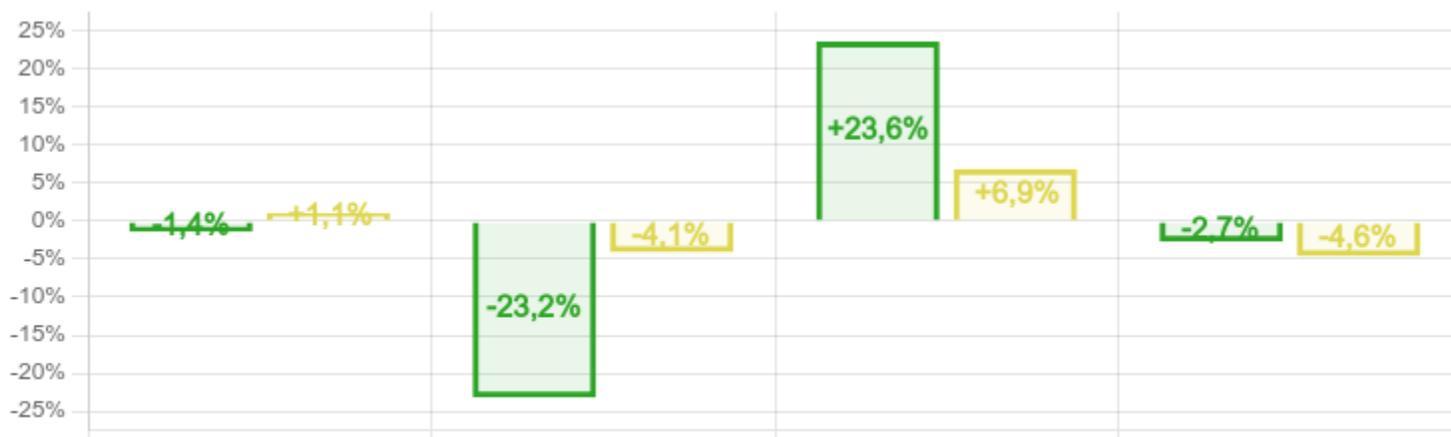


RPU transmis
10 241

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	99,4%
Gravité	99,1%
Diagnostic principal	98,4%
Date de sortie	99,1%
Mode de sortie	99,1%
Destination	99,8%
Orientation	100,0%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024 Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024 Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024 Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

- CHU Orléans - Pédiatrie
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen
6,3
ans

Tranches d'âge des patients



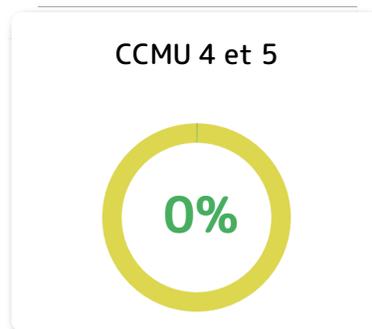
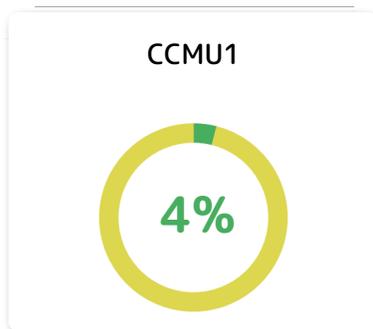
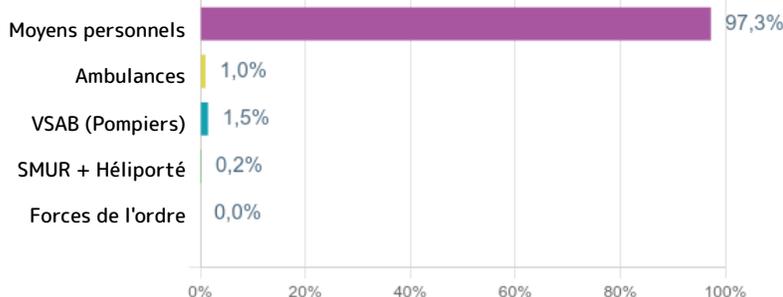
- Moins de 1 an **14%**
- 1 à 17 ans **86%**
- 18 à 74 ans **0%**
- 75 ans et plus **0%**

Arrivées

Horaires des arrivées



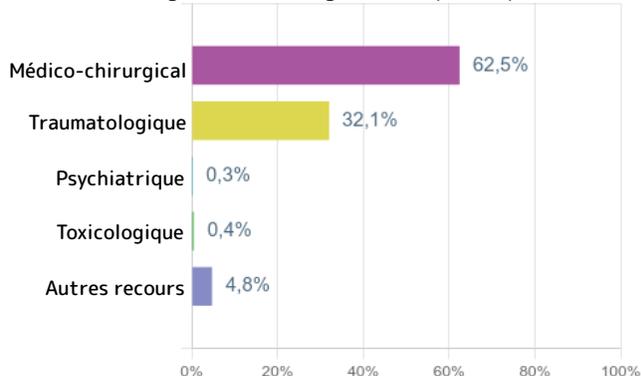
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

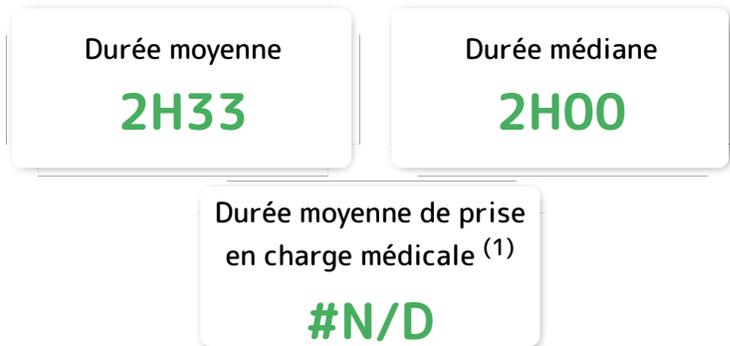


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	518	5,1%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	458	4,6%
Grippe, à certains virus grippaux identifiés (J09)	353	3,5%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	330	3,3%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	295	2,9%
Otite moyenne séreuse aiguë (H650)	264	2,6%
Constipation (K590)	240	2,4%
Gastroentérites et colites d'origine infectieuse, autres et non précisées (A090)	239	2,4%
Gastroentérites et colites d'origine non précisée (A099)	235	2,3%
Fièvre, sans précision (R509)	234	2,3%

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

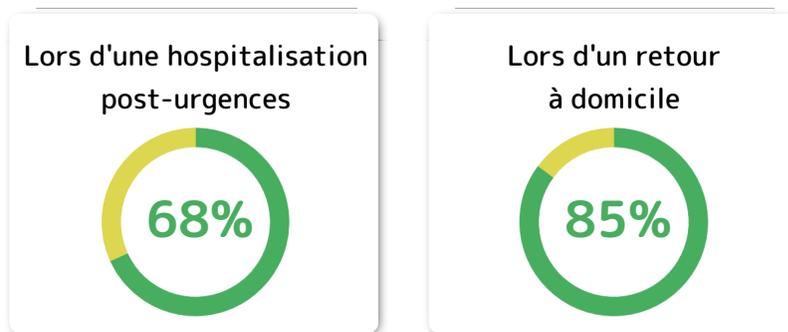
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
91,7	98,3	99,0	99,0	98,9	99,0	99,0

Durée de passage



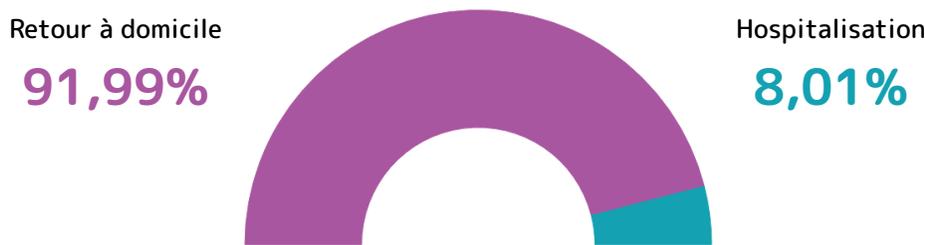
(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

Prise en charge inférieure à 4 heures



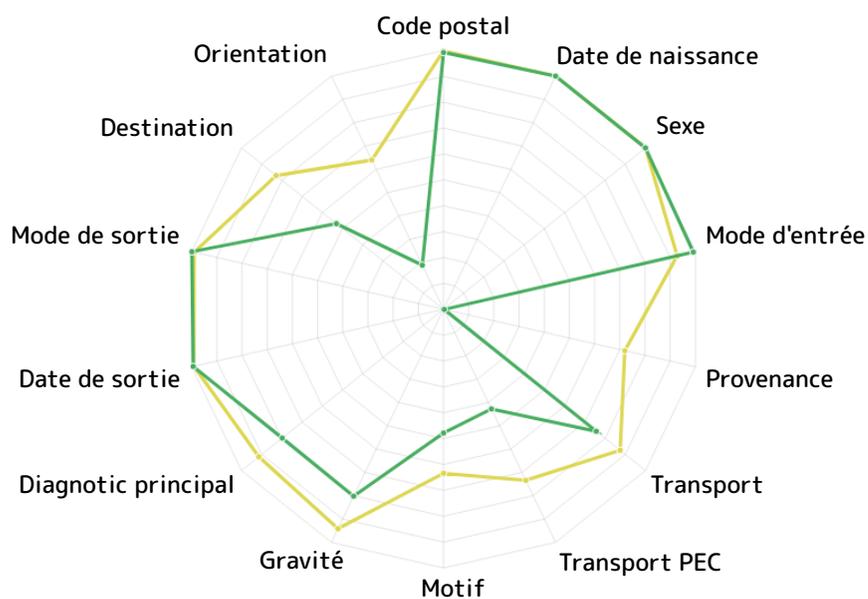
Sorties

Répartition des modes de sorties



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

Exploitéabilité



● ORELIANCE - REINE BLANCHE

● Centre-Val de Loire

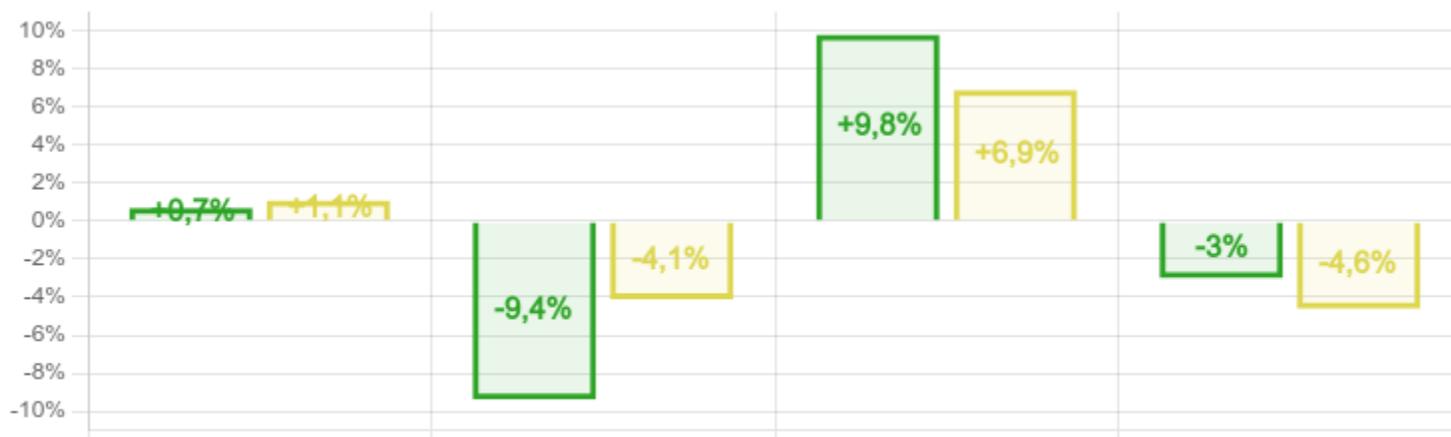
RPU transmis

9 132

Exploitéabilité globale 71,2%

Code postal	99,2%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,2%
Provenance	0,3%
Transport	75,6%
Transport PEC	42,8%
Motif	47,8%
Gravité	80,2%
Diagnostic principal	79,9%
Date de sortie	99,4%
Mode de sortie	99,9%
Destination	53,0%
Orientation	18,9%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

Entre le quatrième trimestre 2024 et le premier trimestre 2025

● ORELIANCE - REINE BLANCHE

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,2

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

47,4

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

10%

75%

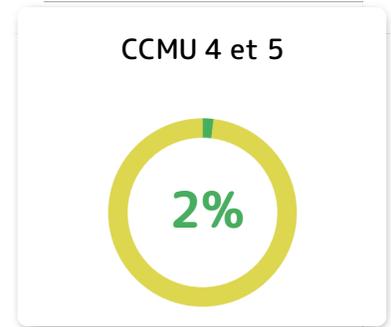
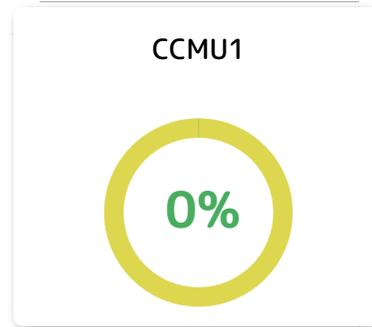
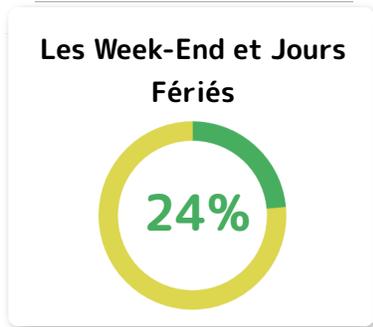
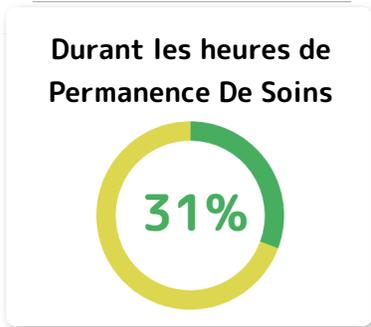
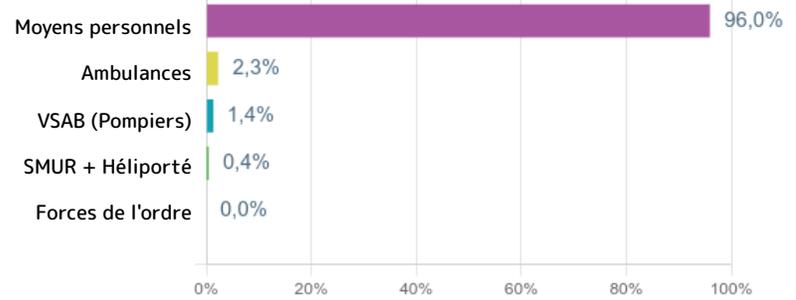
15%

Arrivées

Horaires des arrivées



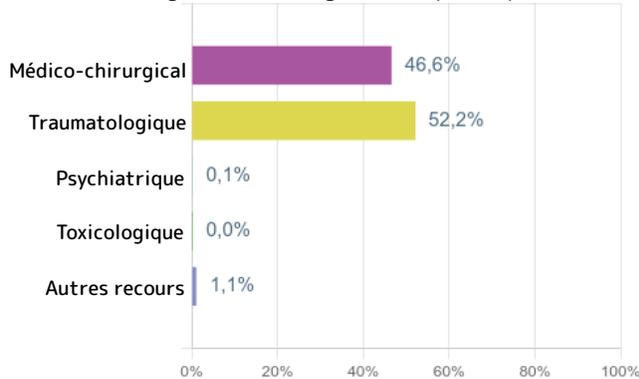
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur, sans précision (R529)	1 119	17,0%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	924	14,0%
Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609)	736	11,2%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	361	5,5%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	272	4,1%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	206	3,1%
Contusion de parties autres et non précisées du pied (S903)	146	2,2%
Dyspnée (R060)	121	1,8%
Fracture fermée de parties autres et non précisées du poignet et de la main (S6280)	121	1,8%
Entorse et foulure de doigt(s) (S636)	120	1,8%

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
80,2	81,3	81,3	81,3	81,4	81,4	81,6

Durée de passage

Durée moyenne

4H18

Durée médiane

2H20

Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

#N/D

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

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

59%

Lors d'un retour à domicile

77%

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile
82,52%



Hospitalisation
17,48%

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

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

Service émetteur : DOOS

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

Date : 13/08/2021

Objet : RPU – Homogénéisation des pratiques de codage
PJ :

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

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

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

Rappel des textes de référence en la matière :

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

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

Ainsi ne sont pas concernés par ce recueil :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

qualité.

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

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

RECOMMANDATIONS FEDORU

Collecte et Usages des RPU

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

 [« La Charte Qualité FEDORU »](#)

02

GT1

V02 - 11/2016

Versions

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

1. Introduction

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

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

Une partie des informations présentées est issue :

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

2. Utilisation et usage du RPU

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

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

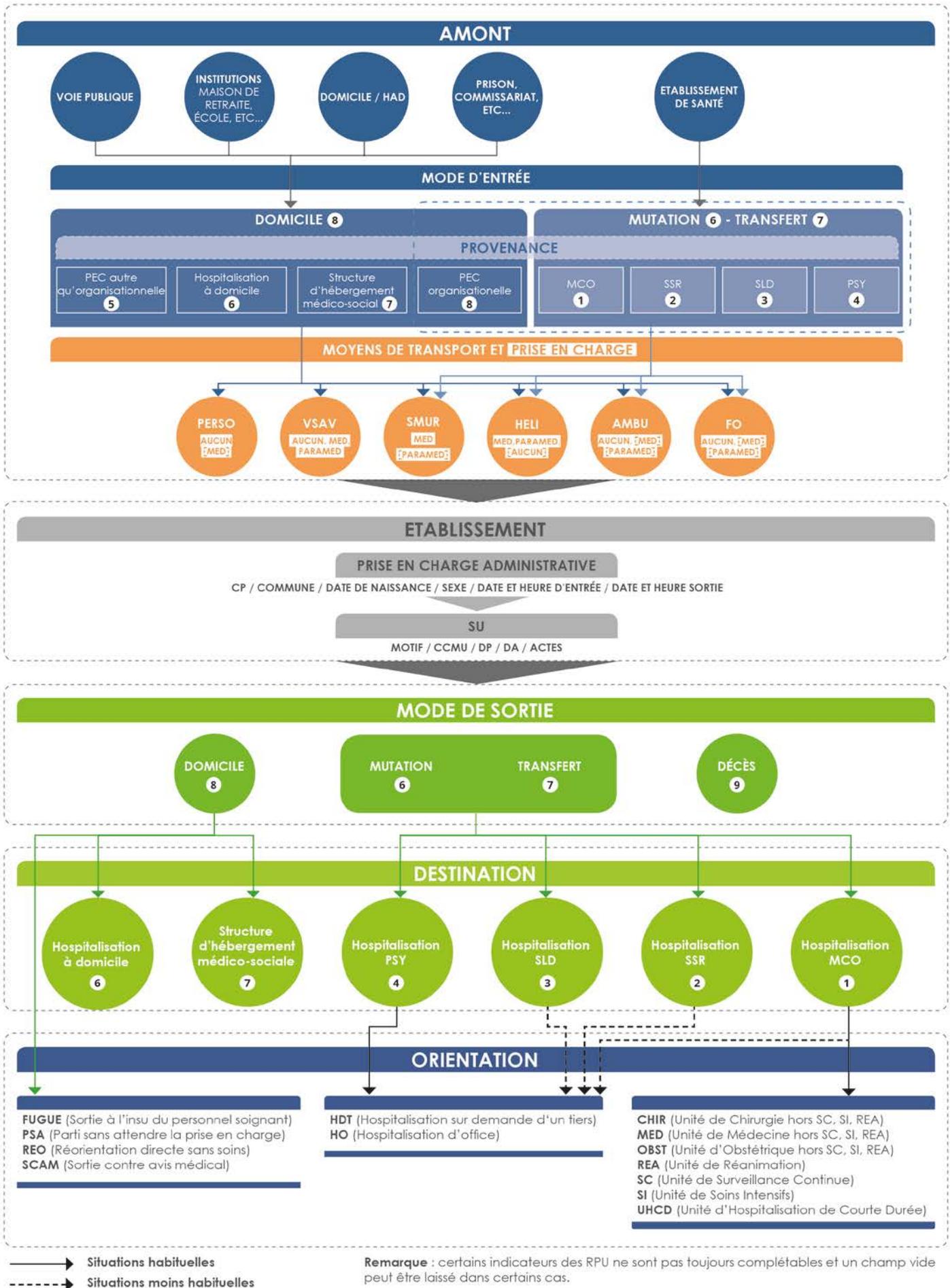
Les RPU sont également à l'origine de la diffusion de synthèses d'activité (quotidiennes, hebdomadaires, mensuelles ou encore trimestrielles selon les régions). Ces bilans d'activité donnent la possibilité aux professionnels des établissements de suivre leur activité, la typologie des patients, les modalités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

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

3. Aide au codage des items attendus

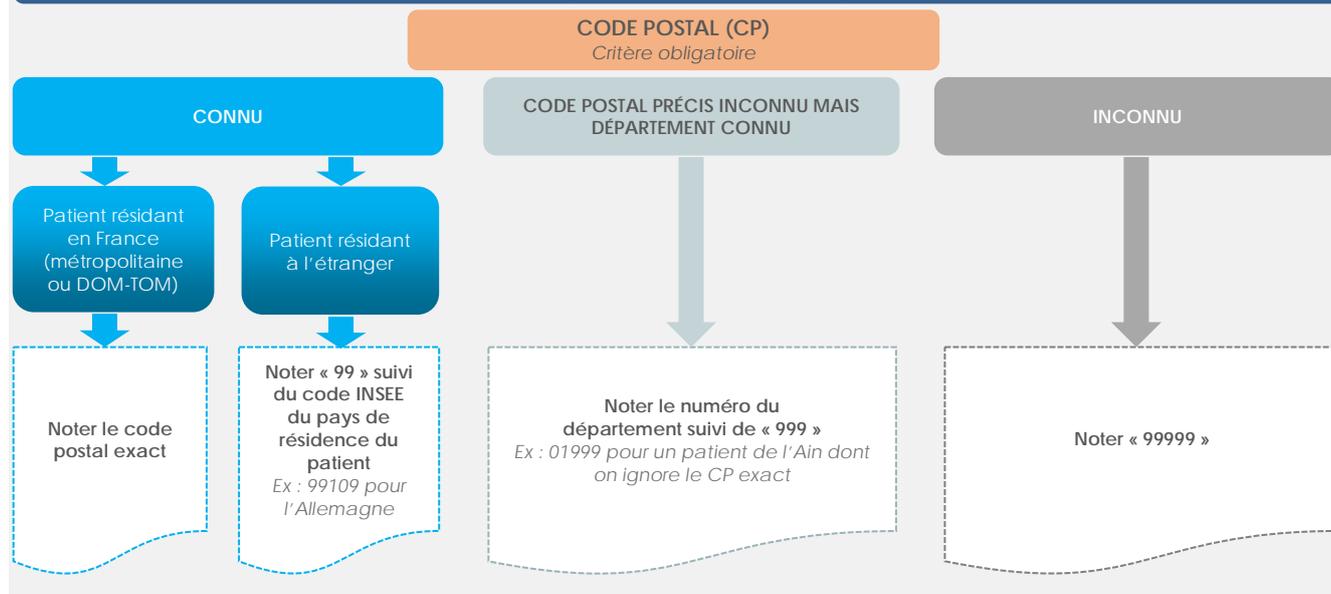
Pour garantir l'exhaustivité des RPU, la FEDORU recommande que les champs demandés dans les RPU soient rendus bloquants au sein des logiciels administratifs et métiers.

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



CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT

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



Précisions FEDORU

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

Liste des codes postaux français

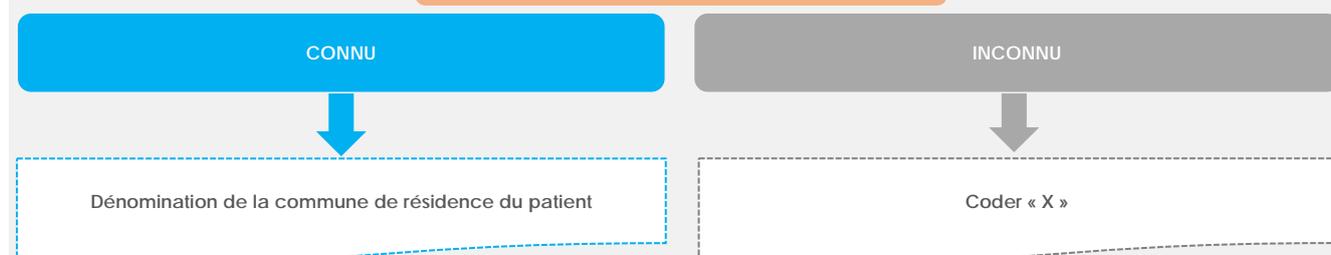
<https://drive.google.com/open?id=0BwlKnuacne6mR25fTVhFT0FlcWw>

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

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

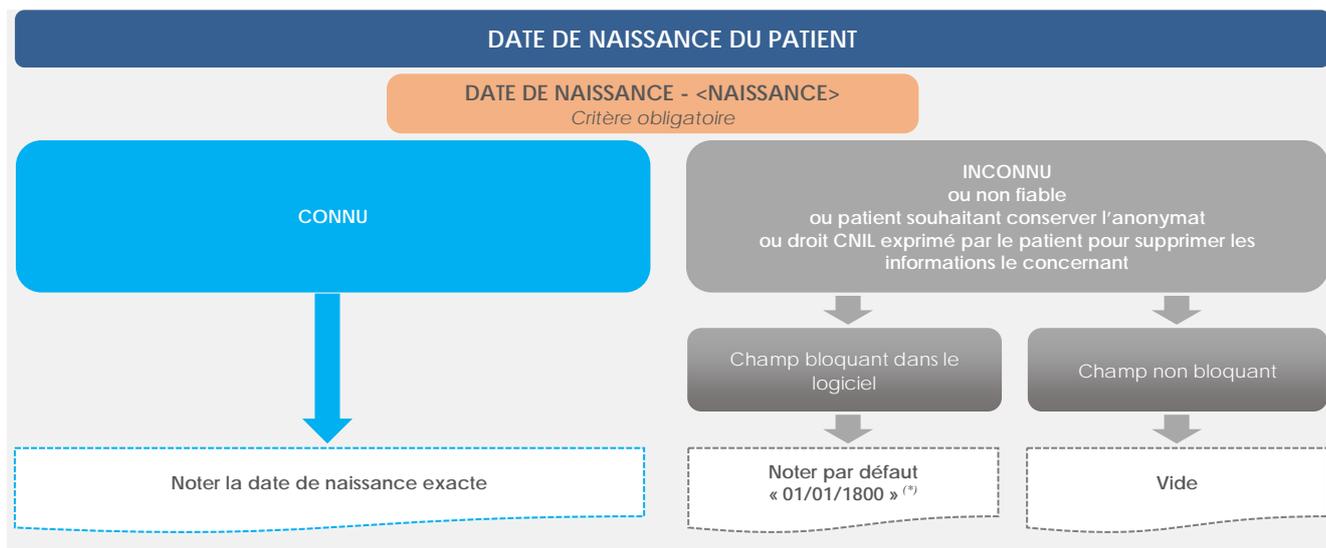
COMMUNE DE RÉSIDENCE DU PATIENT

COMMUNE - <COMMUNE>
Critère obligatoire



Précisions FEDORU

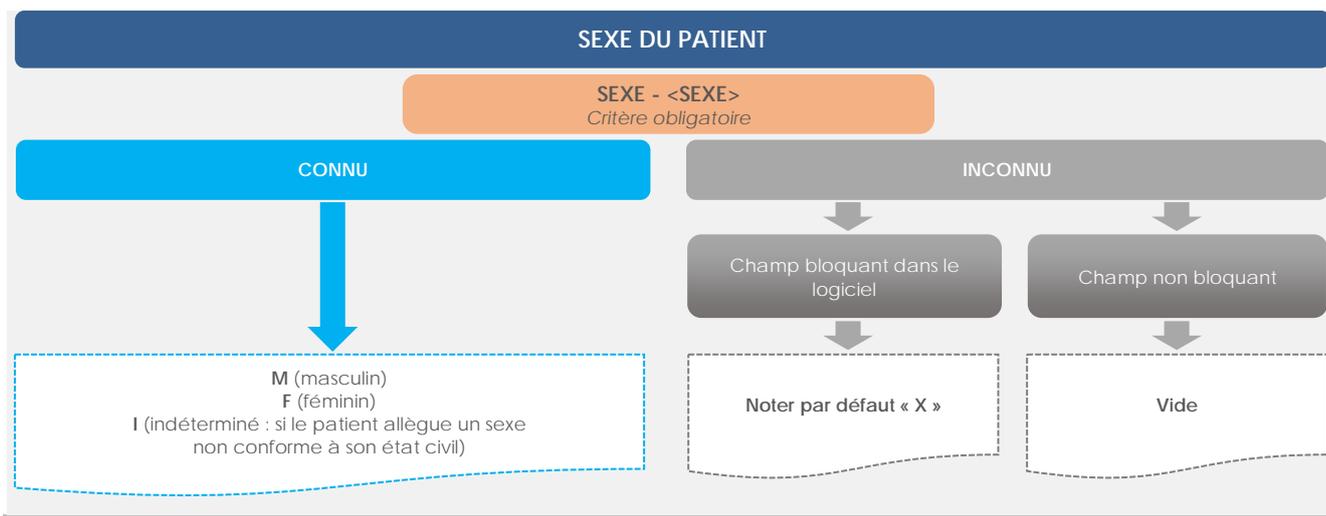
- ✓ Ne peut contenir de chiffre
- ✓ Ne peut pas être un nom de pays.
- ✓ Pour les patients résidents à l'étranger, il est important de noter la commune de résidence et non pas le pays (identifiable via le code INSEE du pays renseigné au critère code postal).



Précisions FEDORU :

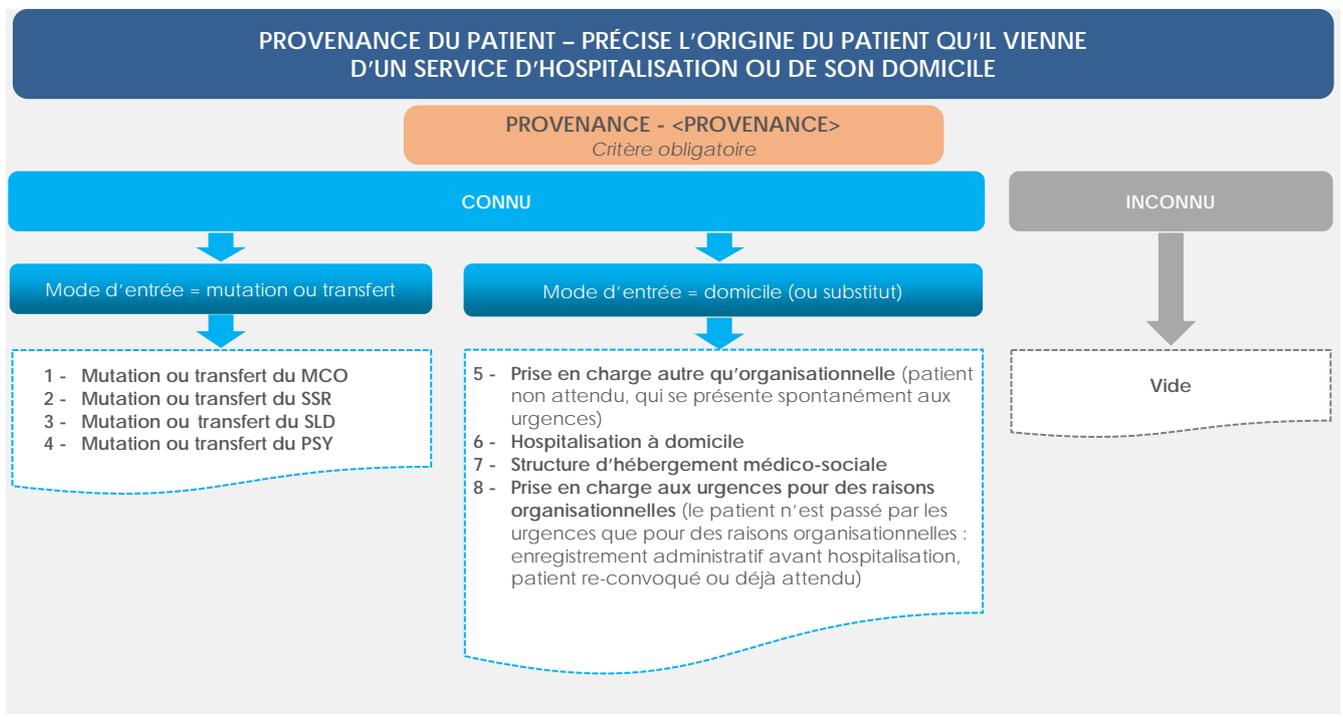
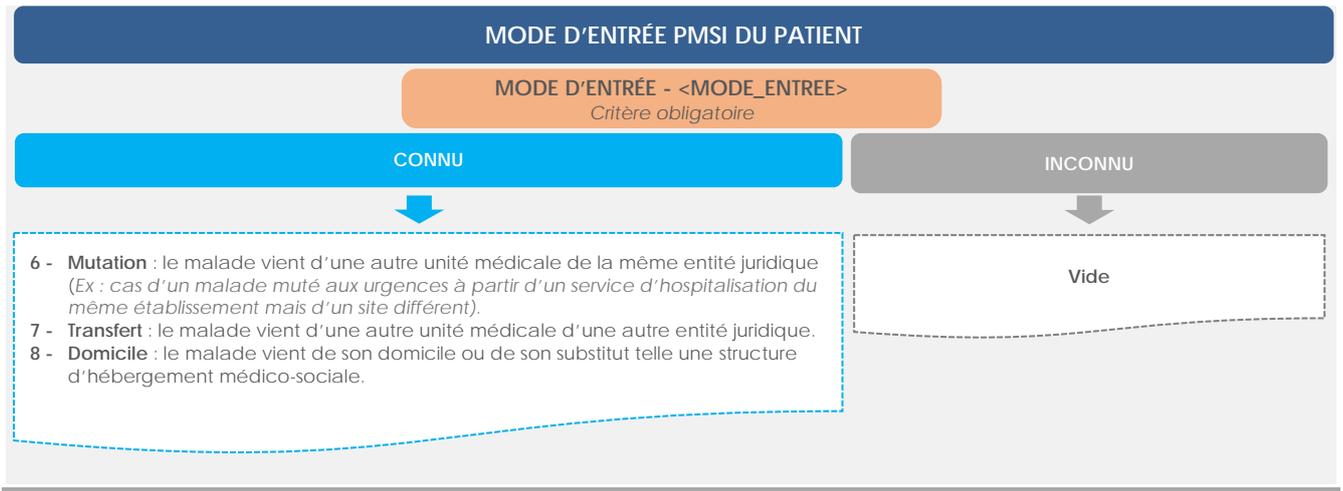
- ✓ La date de naissance doit être antérieure ou égale à la date du jour.
- ✓ L'âge du patient (date d'entrée - date de naissance) doit être inférieur à 120 ans.

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



Précisions FEDORU

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



MODE DE TRANSPORT DU PATIENT POUR VENIR AUX URGENCES

TRANSPORT - <TRANSPORT> Critère obligatoire

CONNU

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

INCONNU

Vide

Précisions FEDORU

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

MODE DE PRISE EN CHARGE DURANT LE TRANSPORT

PRISE EN CHARGE PENDANT LE TRANSPORT - <TRANSPORT_PEC> Critère obligatoire

CONNU

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

INCONNU

Vide

MOTIF DE RECOURS AUX URGENCES

MOTIF - <MOTIF> Critère NON obligatoire

CONNU

Code CIM10

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

INCONNU

Vide

(notamment si orientation = PSA, FUGUE ou REO)

Précisions FEDORU

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

CLASSIFICATION CCMU MODIFIÉE

GRAVITÉ - <GRAVITE>

Critère obligatoire sauf si orientation = PSA, FUGUE ou REO

CONNU

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

INCONNU

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

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

DIAGNOSTIC PRINCIPAL- <DP>

Critère obligatoire sauf si orientation = PSA, FUGUE ou REO

CONNU

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

INCONNU

Vide

Précisions FEDORU

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

DIAGNOSTIC ASSOCIÉS SIGNIFICATIFS

DIAGNOSTIC ASSOCIÉ - <LISTE_DA>

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

CONNU

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

Note : plusieurs DAS peuvent être saisis.

INCONNU

Vide

ACTES RÉALISÉS

ACTES CCAM- <LISTE_ACTES>

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

CONNU

INCONNU

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

Vide

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

DATE ET HEURE DE SORTIE- <SORTIE>

Critère obligatoire

CONNU

INCONNU

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

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

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

Précisions FEDORU :

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

MODE DE SORTIE DU PATIENT

MODE DE SORTIE - <MODE_SORTIE>

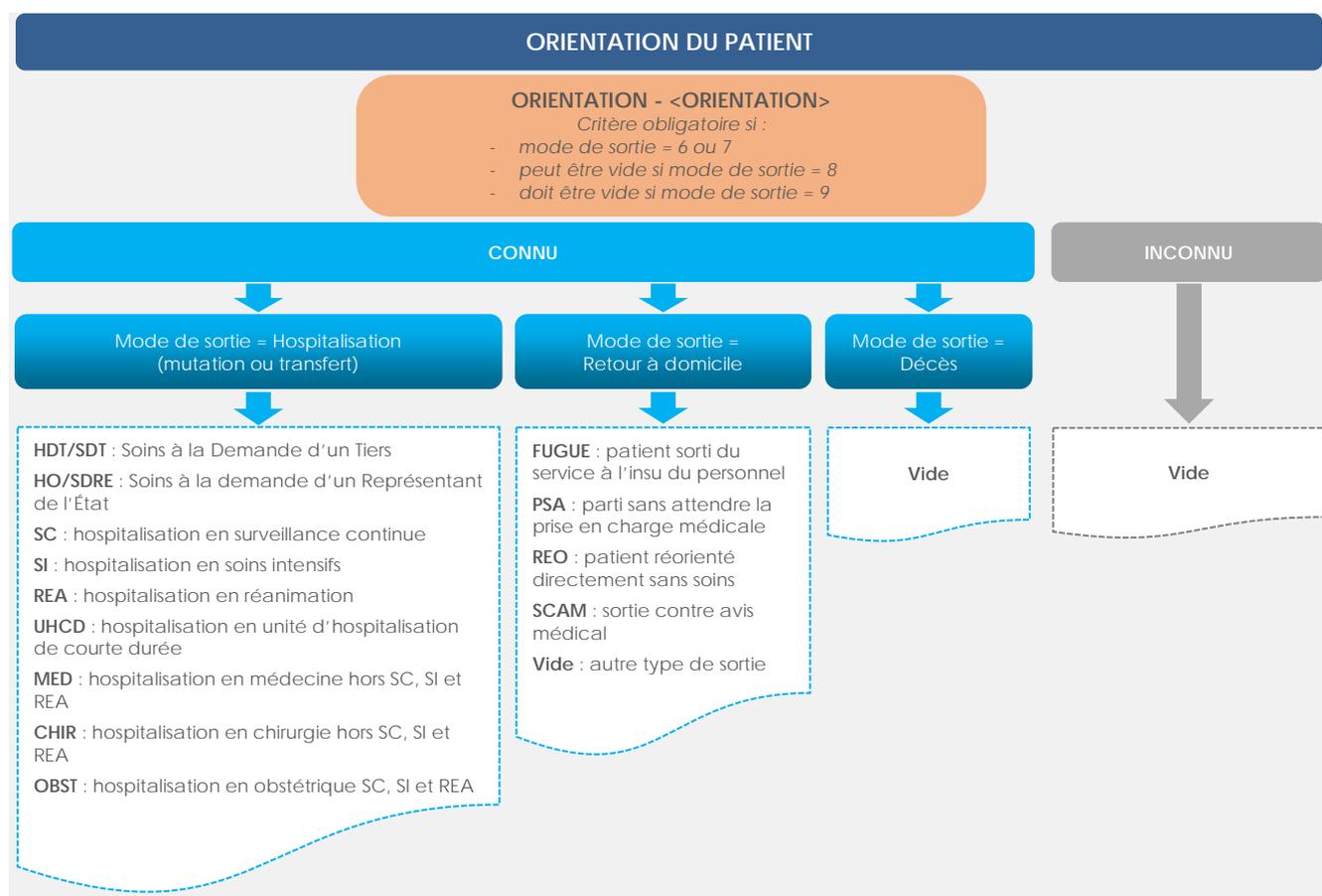
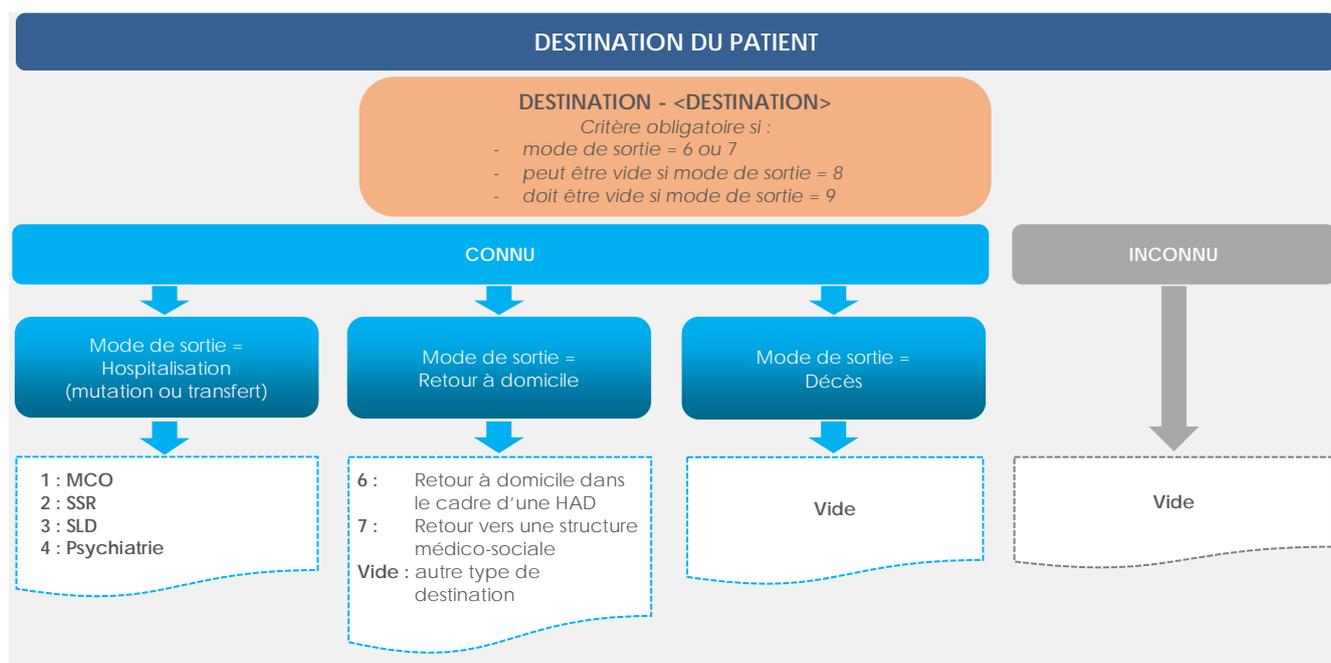
Critère obligatoire

CONNU

INCONNU

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

Vide



Précisions FEDORU

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

Directeur de la publication

Dr Gilles VIUDES

Impression

COREP, 10 rue Brantome, 75003 PARIS.

ISSN

2491-8903

Dépôt légal

Novembre 2016

Date de publication

Novembre 2016





ORU

Centre-Val de Loire

