

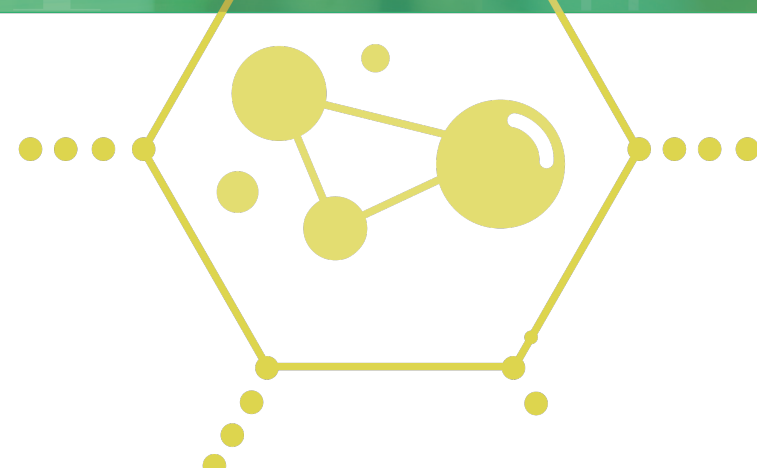


# ACTIVITÉ des services d'urgence

Période étudiée : du 01-07-2024 au 30-09-2024



## 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 Vossart<sup>1</sup> avec les collaborations de Claire Cherbonnet<sup>1</sup> et Céline Leclerc<sup>1</sup>.

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

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

Sans leurs contributions, ce panorama ne pourrait être produit.

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

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

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

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

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

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

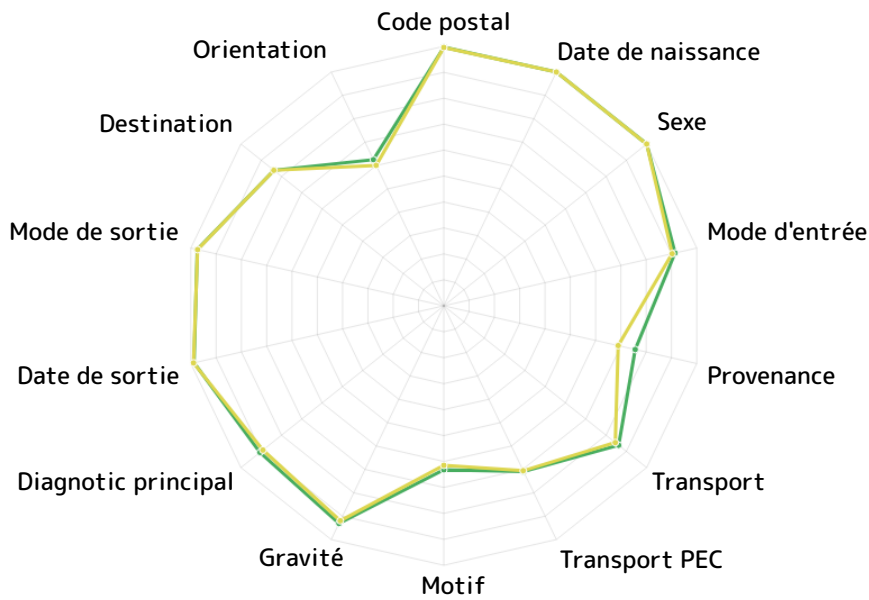
<sup>6</sup> Santé publique France

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



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

## Exploitabilité



- Centre-Val de Loire  
Du 01-04-2024 au 30-06-2024
- Centre-Val de Loire  
Du 01-07-2024 au 30-09-2024

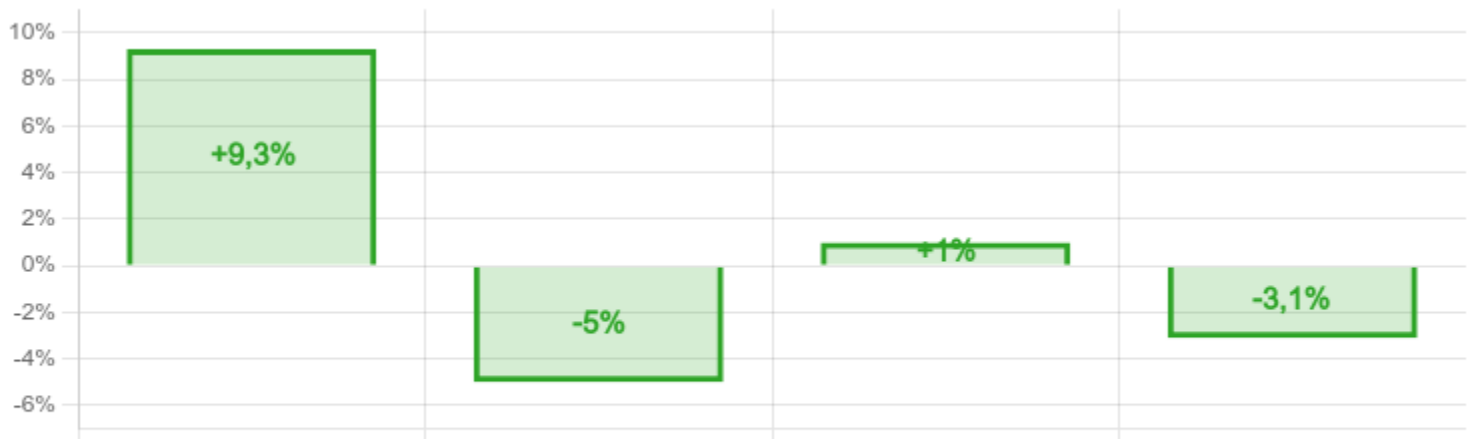
RPU transmis

**203 401**

**Exploitabilité globale 85,5%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,6%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 90,3%  |
| Provenance           | 68,9%  |
| Transport            | 84,5%  |
| Transport PEC        | 70,5%  |
| Motif                | 61,5%  |
| Gravité              | 91,9%  |
| Diagnostic principal | 89,2%  |
| Date de sortie       | 98,9%  |
| Mode de sortie       | 97,3%  |
| Destination          | 83,8%  |
| Orientation          | 60,1%  |

## Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023    Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024    Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024    Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

- Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,1**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**42,4**

ans

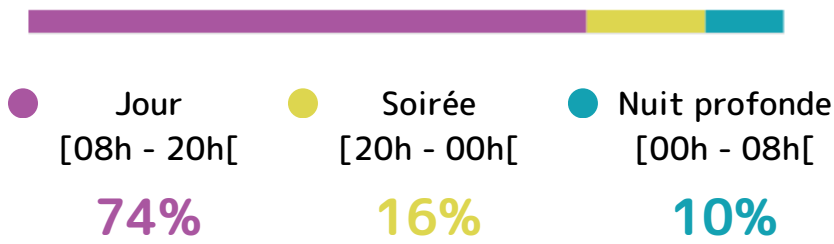
## Tranches d'âge des patients



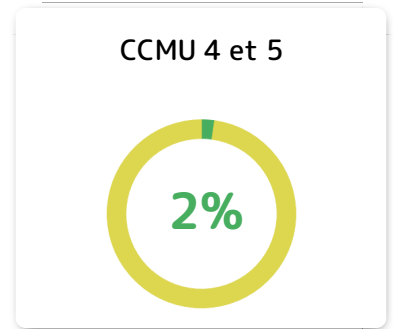
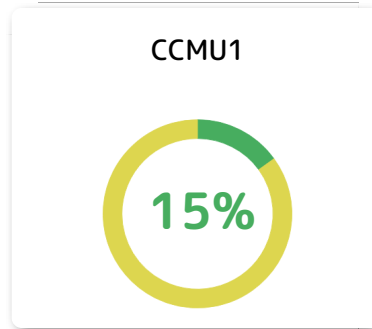
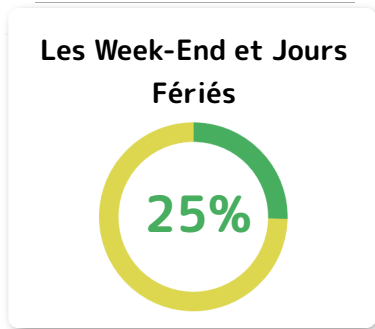
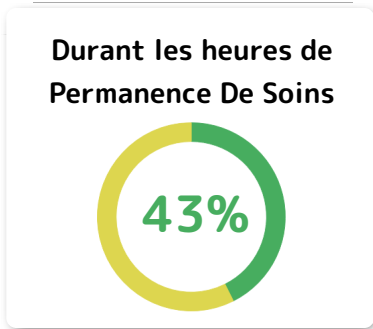
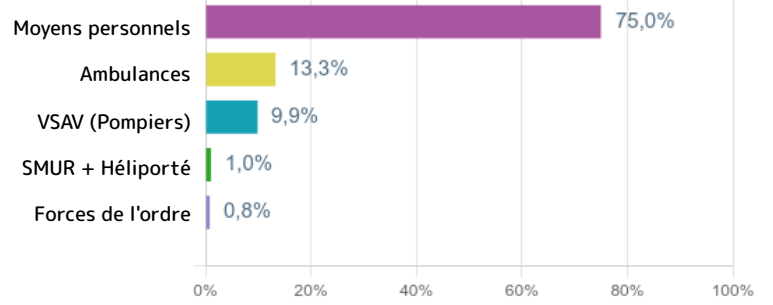
- Moins de 1 an **3%**
- 1 à 17 ans **22%**
- 18 à 74 ans **59%**
- 75 ans et plus **17%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées

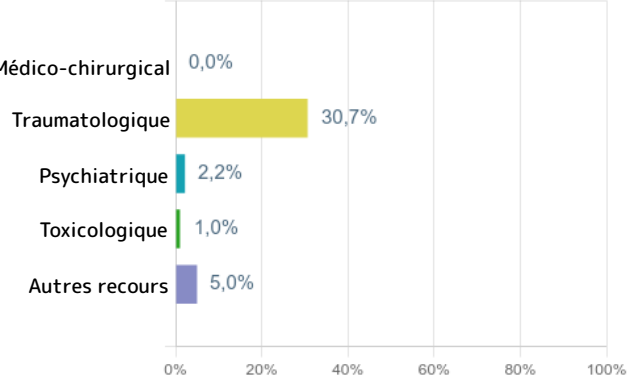


### Mode de transport



## Diagnostic principal

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



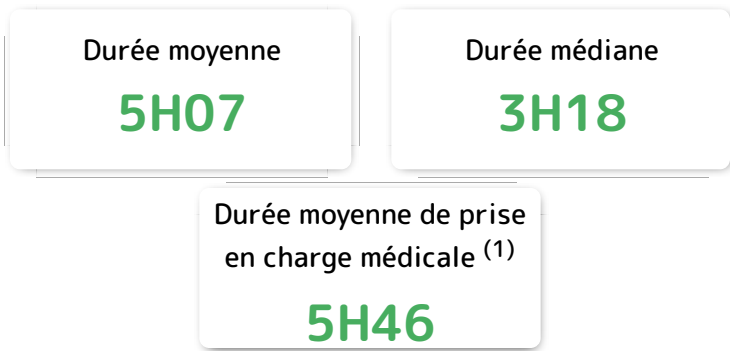
### Top 10 Diagnostics principaux

| Diagnostics principaux   | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)               | 5 832                | 3,4%                   |
| Douleur, sans précision (R529)                                     | 4 739                | 2,8%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                           | 4 047                | 2,4%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)                          | 3 132                | 1,8%                   |
| Malaise (R531)   | 2 965                | 1,7%                   |
| Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)        | 2 161                | 1,3%                   |
| Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619) | 2 161                | 1,3%                   |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)       | 1 867                | 1,1%                   |
| Colique néphrétique, sans précision (N23)                          | 1 745                | 1,0%                   |
| Dyspnée (R060)   | 1 604                | 0,9%                   |

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

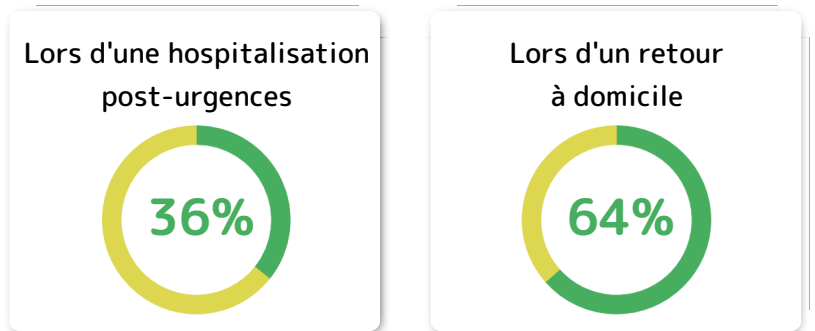
| J+1  | J+2  | J+3  | J+4  | J+5  | J+6  | J+7  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 80,9 | 94,6 | 95,5 | 96,2 | 96,3 | 96,5 | 96,6 |

## 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



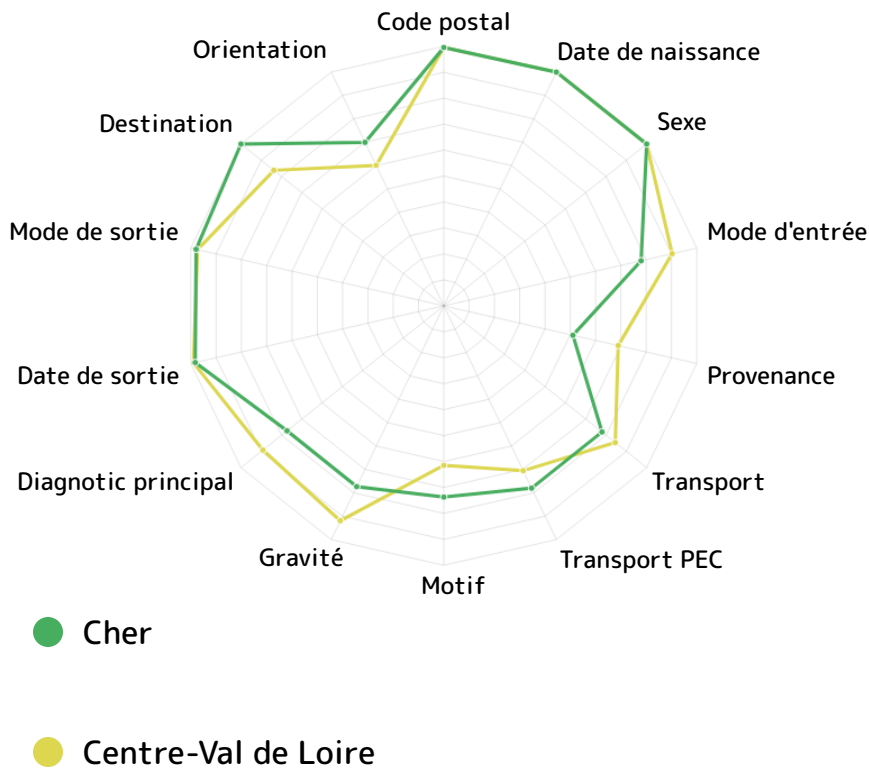
## Sorties

### Répartition des modes de sorties



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

## Exploitableté



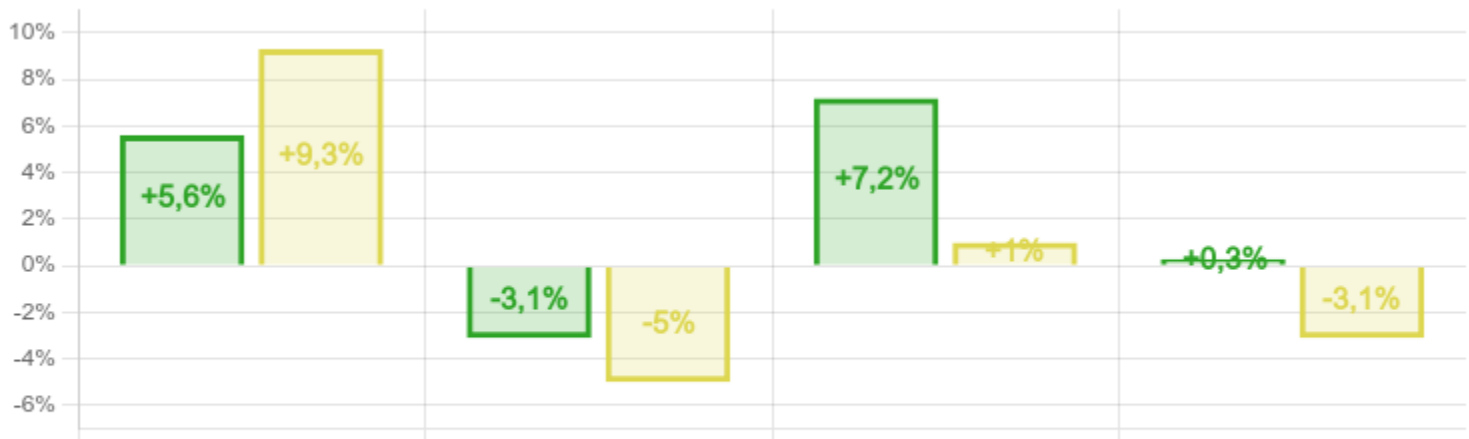
RPU transmis

**23 269**

**Exploitableté globale 84,2%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,6%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 78,0%  |
| Provenance           | 51,0%  |
| Transport            | 78,0%  |
| Transport PEC        | 78,0%  |
| Motif                | 73,7%  |
| Gravité              | 77,3%  |
| Diagnostic principal | 77,3%  |
| Date de sortie       | 98,3%  |
| Mode de sortie       | 97,9%  |
| Destination          | 100,0% |
| Orientation          | 69,9%  |

## Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

- Cher
- 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

**2%**

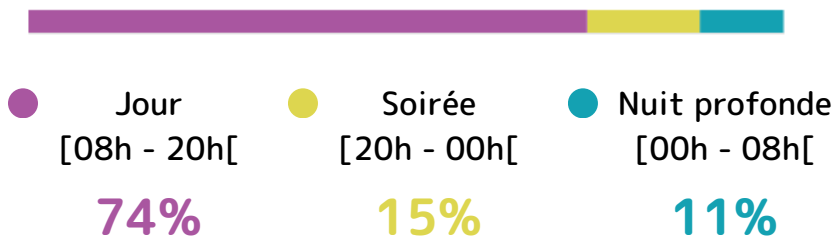
**16%**

**61%**

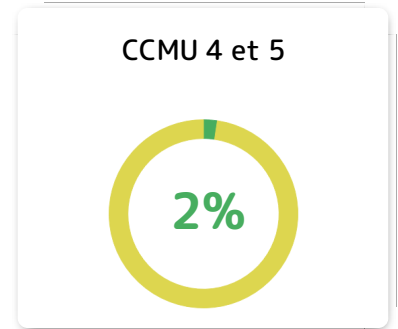
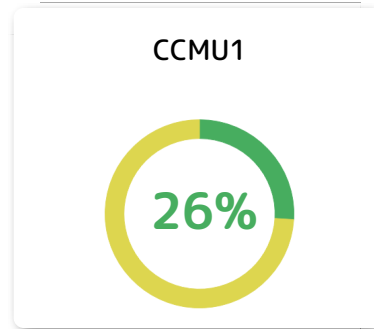
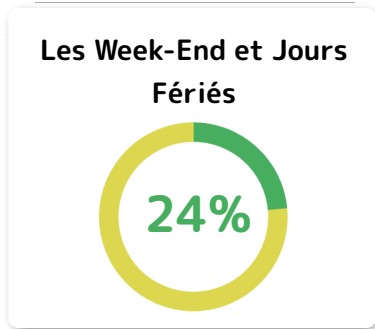
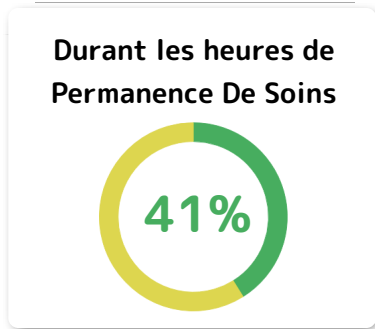
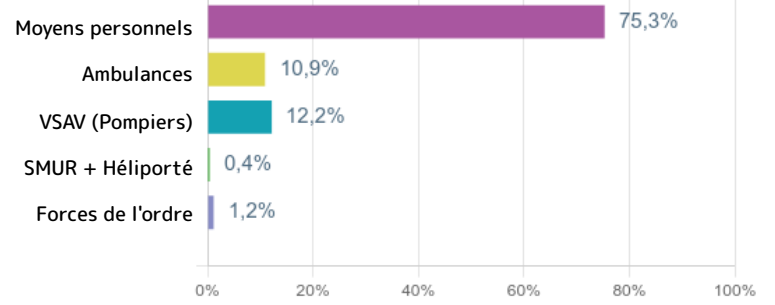
**21%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



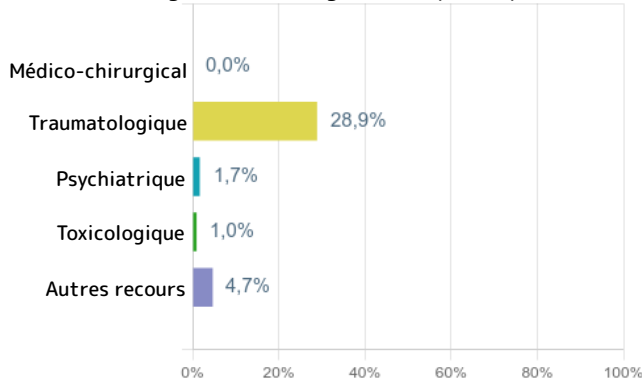
### Mode de transport



## 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)         | 551                  | 3,1%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)                    | 417                  | 2,4%                   |
| Malaise (R531)   | 371                  | 2,1%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                     | 324                  | 1,8%                   |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 254                  | 1,4%                   |
| Autres douleurs thoraciques (R073)                           | 253                  | 1,4%                   |
| Delivrance d'un certificat medical (Z027)                    | 208                  | 1,2%                   |
| Dyspnée (R060)   | 194                  | 1,1%                   |
| Commotion cérébrale (S060)                                   | 194                  | 1,1%                   |
| Colique néphrétique, sans précision (N23)                    | 180                  | 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  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 45,8 | 97,9 | 98,0 | 98,2 | 98,2 | 98,2 | 98,2 |

## Durée de passage

Durée moyenne

**6H10**

Durée médiane

**3H44**

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

**1H46**

### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**38%**

Lors d'un retour à domicile

**57%**

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

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile  
**79,49%**

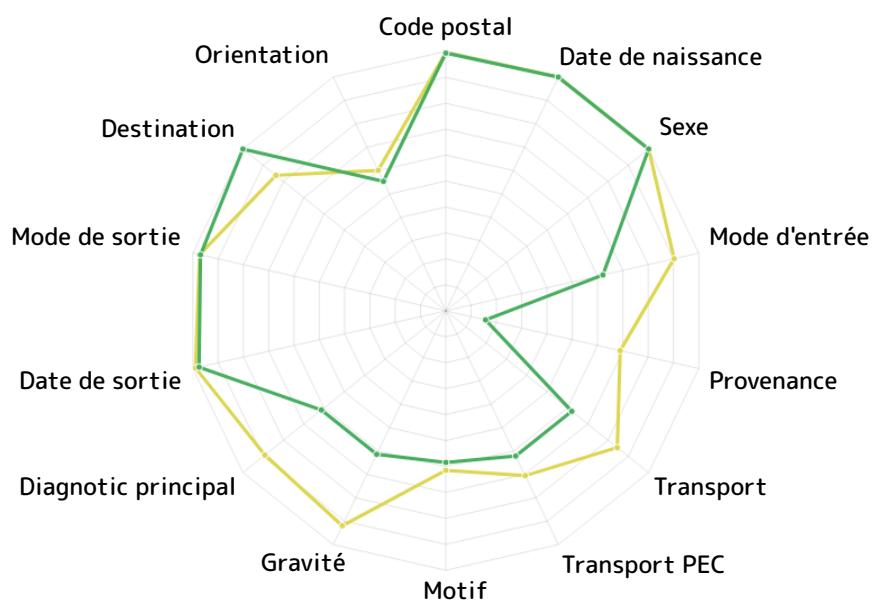


Hospitalisation  
**20,51%**

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



## Exploitableté



RPU transmis

**13 517**

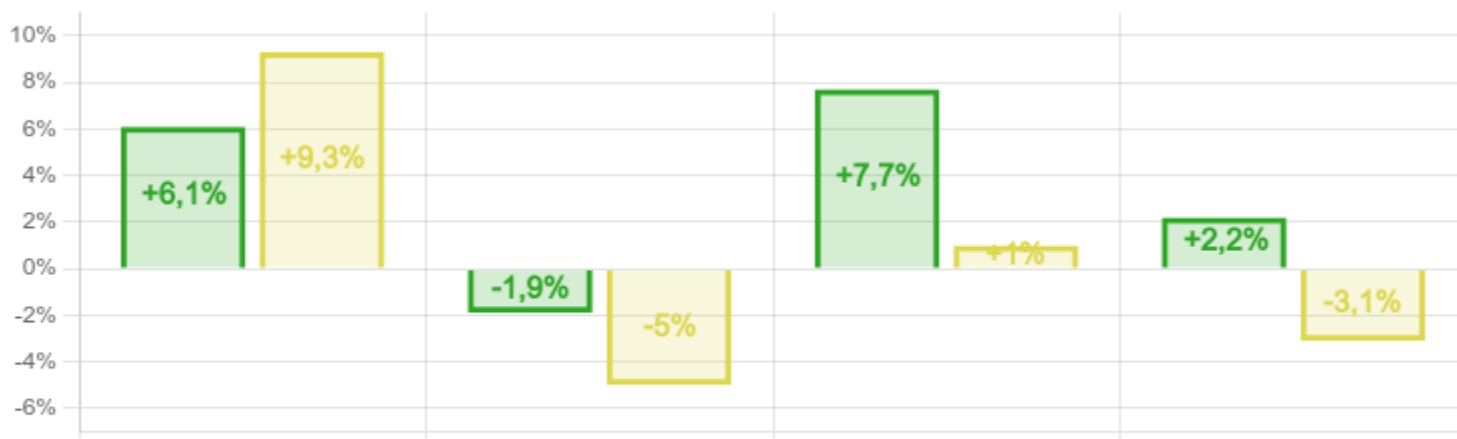
**Exploitableté globale 73,7%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,3%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 62,1%  |
| Provenance           | 15,7%  |
| Transport            | 62,1%  |
| Transport PEC        | 62,1%  |
| Motif                | 58,4%  |
| Gravité              | 61,4%  |
| Diagnostic principal | 61,3%  |
| Date de sortie       | 97,5%  |
| Mode de sortie       | 97,0%  |
| Destination          | 100,0% |
| Orientation          | 55,4%  |

● CH BOURGES - JACQUES COEUR

● Centre-Val de Loire

## Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

● CH BOURGES - JACQUES COEUR

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,1**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**48,1**

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

**3%**

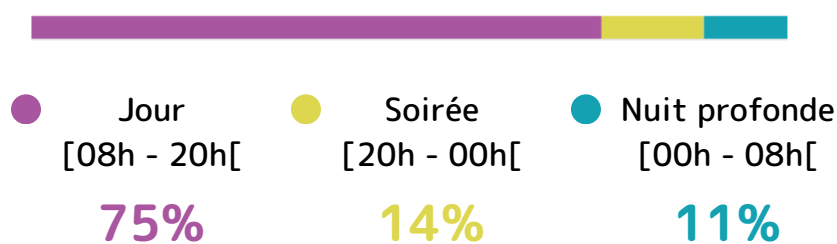
**14%**

**61%**

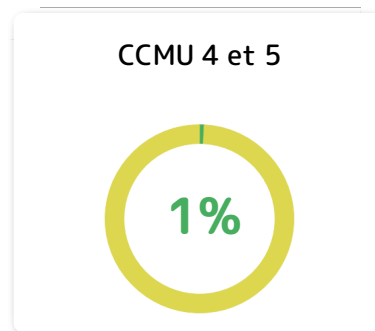
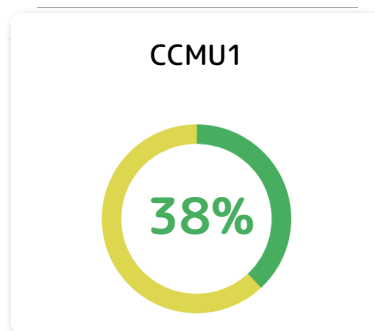
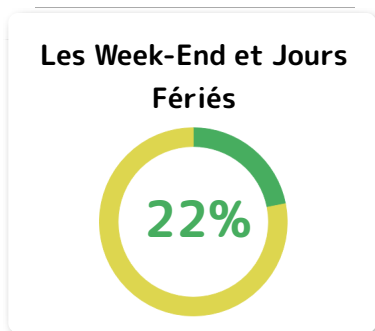
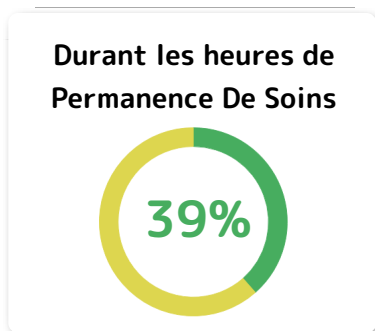
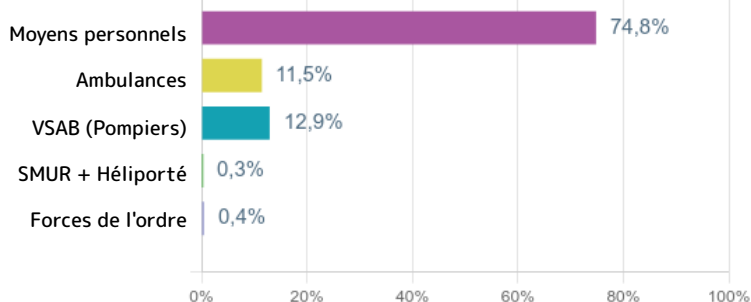
**22%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



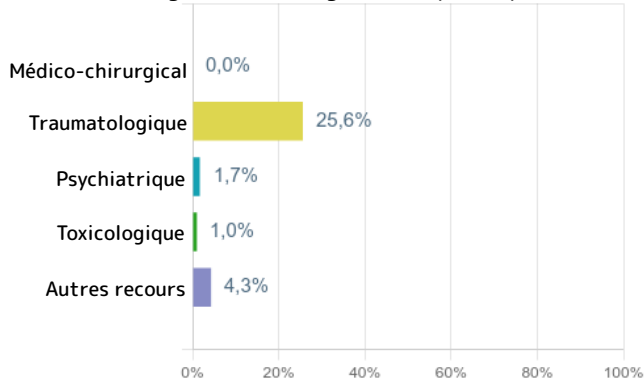
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

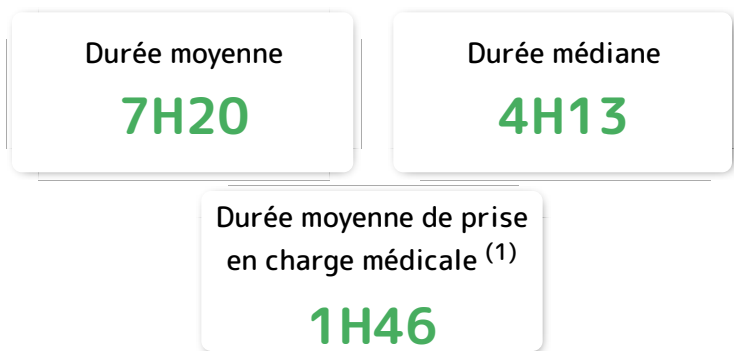


| Diagnostics principaux  | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|---|----------------------|------------------------|
| Douleur thoracique, sans précision (R074)   | 266                  | 3,2%                   |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)                                | 250                  | 3,0%                   |
| Malaise (R531)  | 206                  | 2,5%                   |
| Autres douleurs thoraciques (R073)  | 187                  | 2,3%                   |
| Chalazion (H001)  | 138                  | 1,7%                   |
| Dyspnée (R060)  | 128                  | 1,6%                   |
| Corps étranger dans la corne (T150)   | 112                  | 1,4%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)  | 105                  | 1,3%                   |
| Kératite et kératoconjonctivite au cours d'autres maladies classées ailleurs (H193) | 104                  | 1,3%                   |
| Delivrance d'un certificat médical (Z027)   | 94                   | 1,1%                   |

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

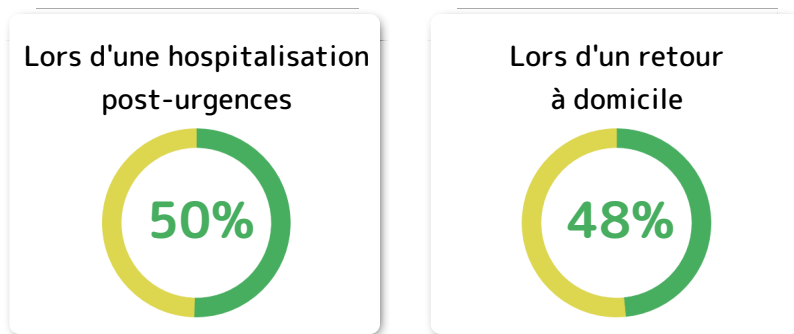
| J+1  | J+2  | J+3  | J+4  | J+5  | J+6  | J+7  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 46,0 | 47,7 | 47,9 | 48,3 | 48,1 | 48,2 | 48,1 |

## 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



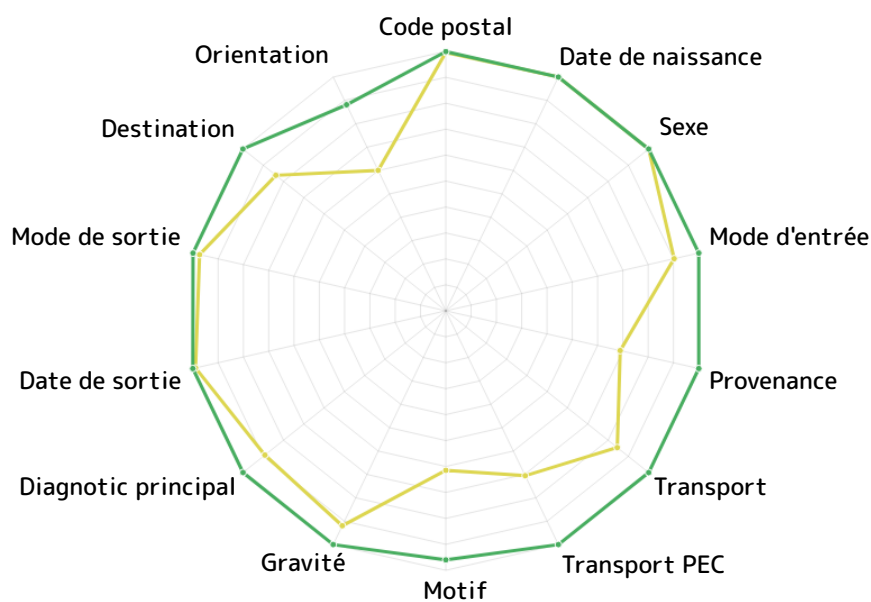
## Sorties

### Répartition des modes de sorties



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

Exploitabilité



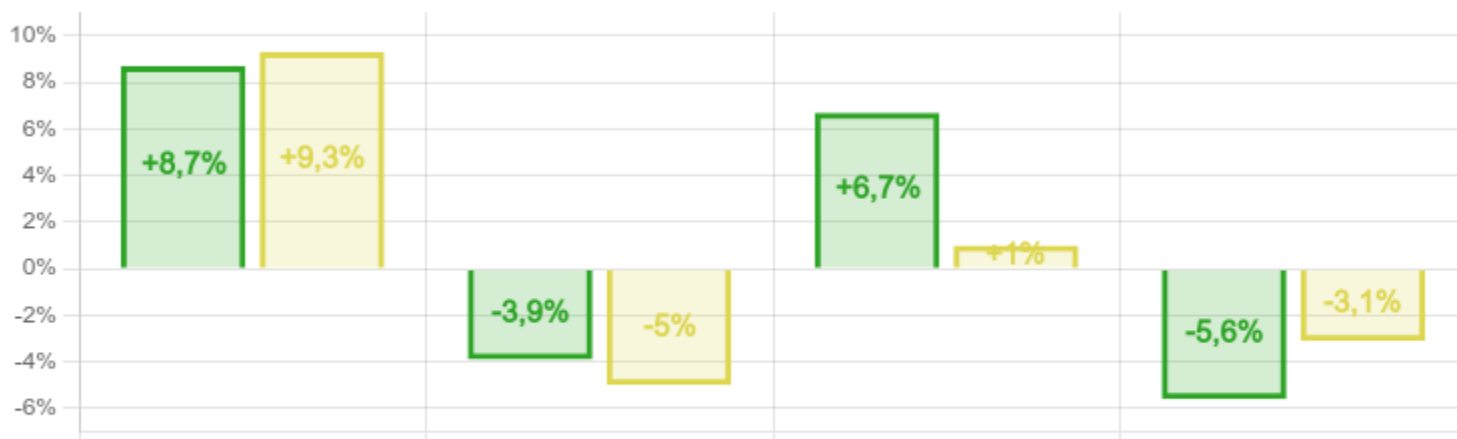
- CH DE VIERZON
- Centre-Val de Loire

RPU transmis  
**5 831**

Exploitabilité globale **98,9%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,9%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 100,0% |
| Provenance           | 100,0% |
| Transport            | 100,0% |
| Transport PEC        | 100,0% |
| Motif                | 96,0%  |
| Gravité              | 100,0% |
| Diagnostic principal | 100,0% |
| Date de sortie       | 100,0% |
| Mode de sortie       | 99,9%  |
| Destination          | 100,0% |
| Orientation          | 88,2%  |

Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023    Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024    Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024    Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

- CH DE VIERZON
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen  
**44,3**  
ans

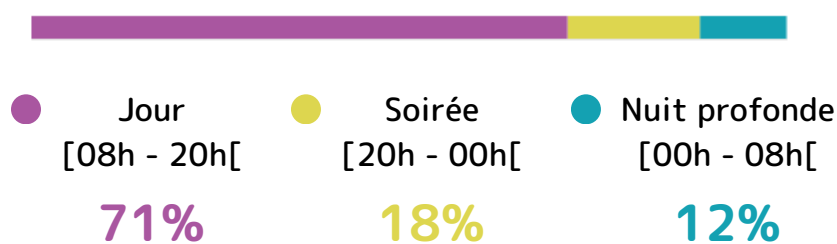
Tranches d'âge des patients



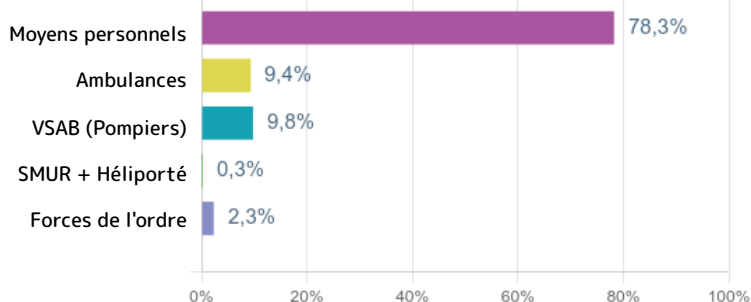
- Moins de 1 an **2%**
- 1 à 17 ans **18%**
- 18 à 74 ans **63%**
- 75 ans et plus **16%**

## Arrivées

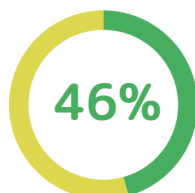
### Horaires des arrivées



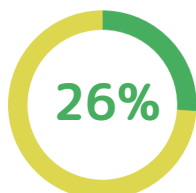
### Mode de transport



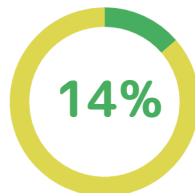
### Durant les heures de Permanence De Soins



### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



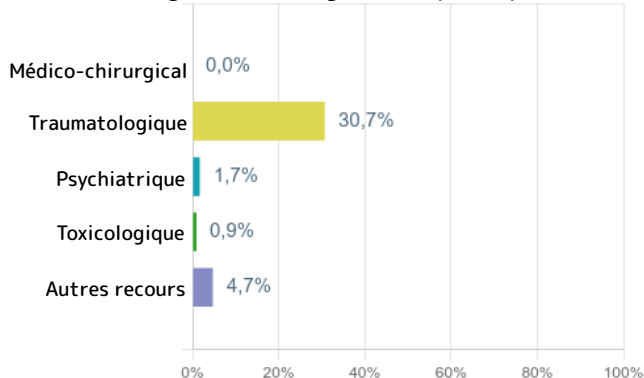
### CCMU 4 et 5



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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



| Diagnostics principaux                                       | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleurs abdominales, autres et non précises (R104)          | 184                  | 3,3%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                     | 139                  | 2,5%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)                    | 113                  | 2,0%                   |
| Commotion cérébrale (S060)                                   | 102                  | 1,8%                   |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 91                   | 1,6%                   |
| Malaise (R531)   | 90                   | 1,6%                   |
| Autres examens à des fins administratives (Z028)             | 75                   | 1,3%                   |
| Delivrance d'un certificat médical (Z027)                    | 67                   | 1,2%                   |
| Colique néphrétique, sans précision (N23)                    | 66                   | 1,2%                   |
| Gastroenterites et colites d'origine non précisée (A099)     | 66                   | 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   |
|-----|-------|------|------|------|------|-------|
| 0,0 | 100,0 | 98,6 | 99,3 | 98,6 | 99,3 | 100,0 |

## Durée de passage

### Durée moyenne

4H17

### Durée médiane

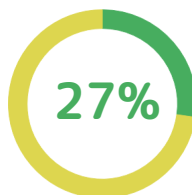
3H25

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

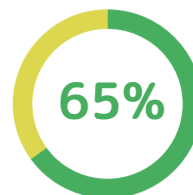
#N/D

### 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

80,74%

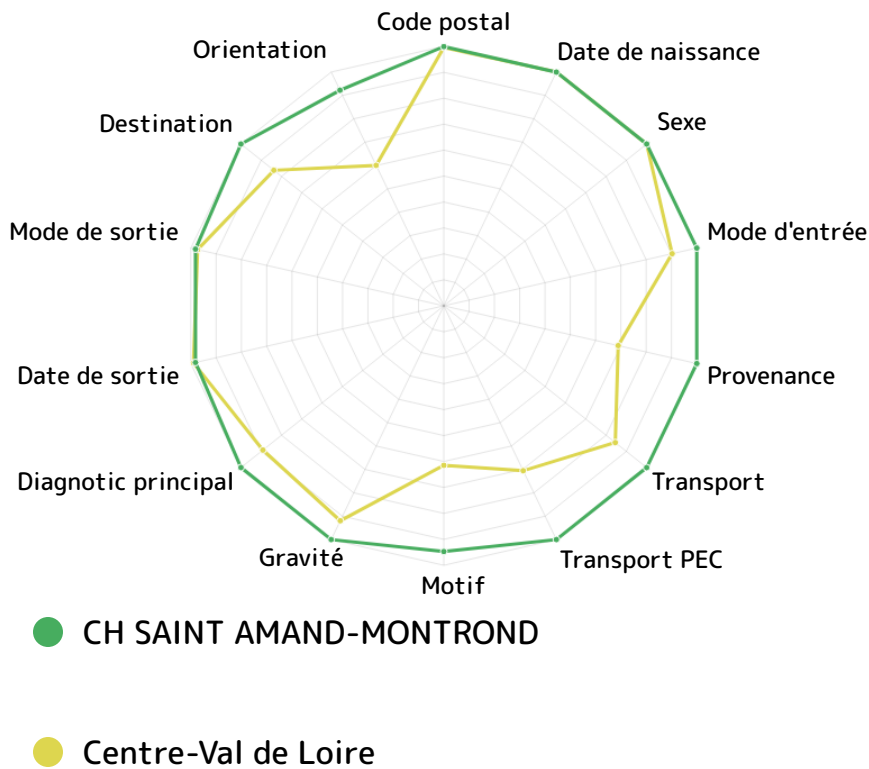
### Hospitalisation

19,26%



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

## Exploitabilité



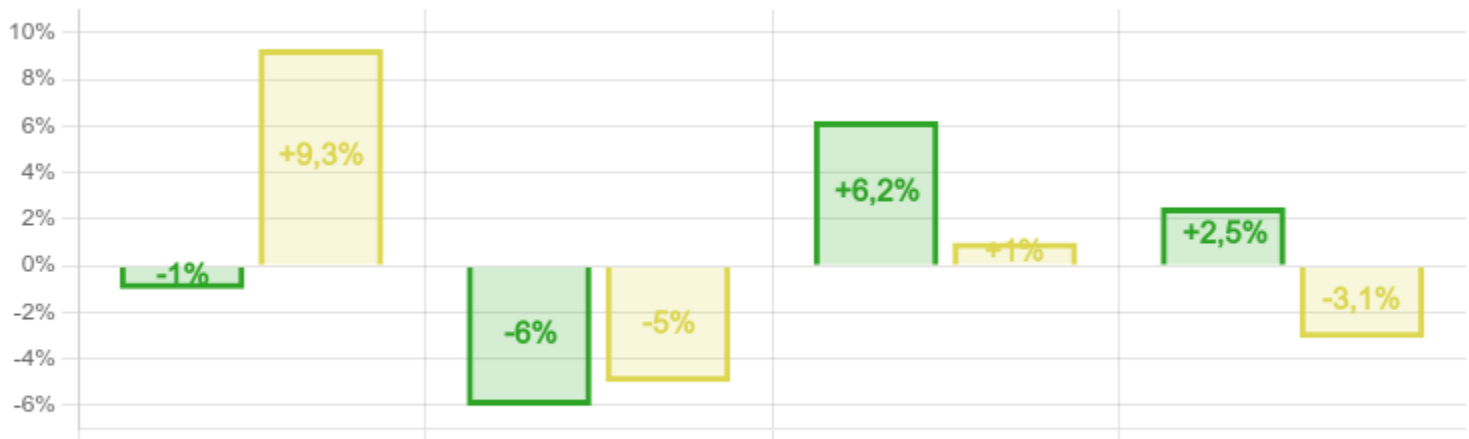
RPU transmis

3 921

**Exploitabilité globale 98,8%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,9%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 100,0% |
| Provenance           | 100,0% |
| Transport            | 100,0% |
| Transport PEC        | 100,0% |
| Motif                | 94,7%  |
| Gravité              | 100,0% |
| Diagnostic principal | 100,0% |
| Date de sortie       | 98,2%  |
| Mode de sortie       | 98,2%  |
| Destination          | 100,0% |
| Orientation          | 92,2%  |

## Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

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

## Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

49,2

ans

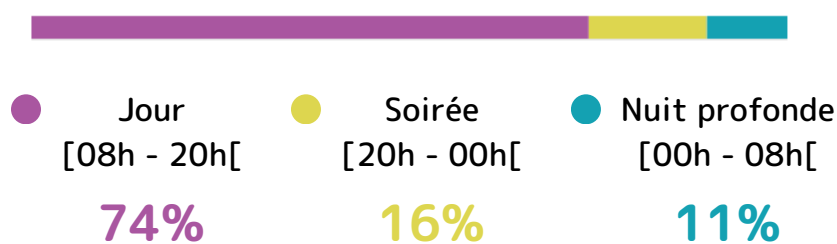
### Tranches d'âge des patients



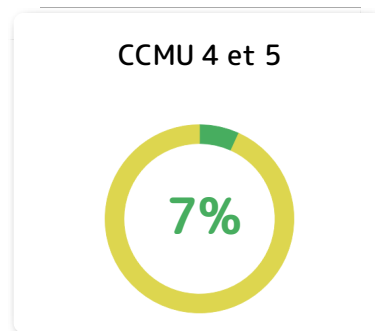
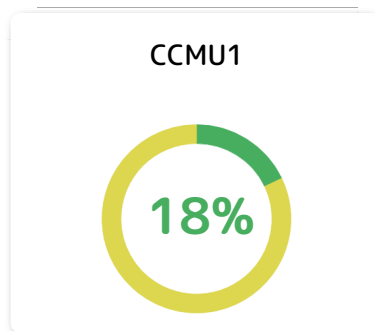
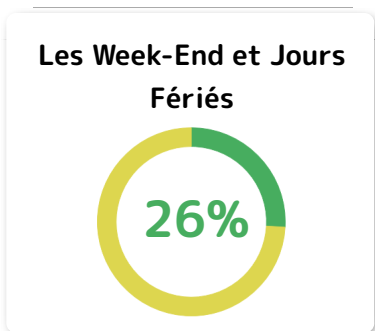
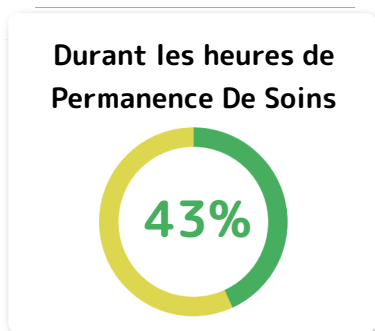
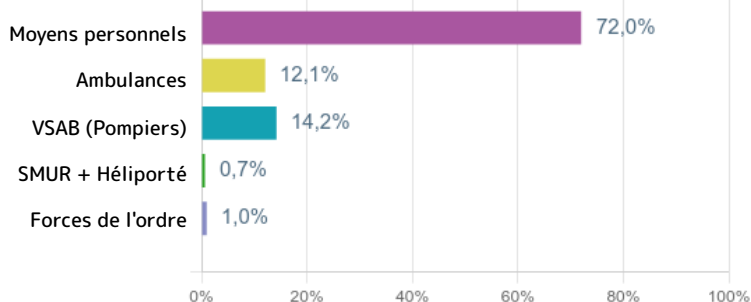
- Moins de 1 an **1%**
- 1 à 17 ans **16%**
- 18 à 74 ans **61%**
- 75 ans et plus **22%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



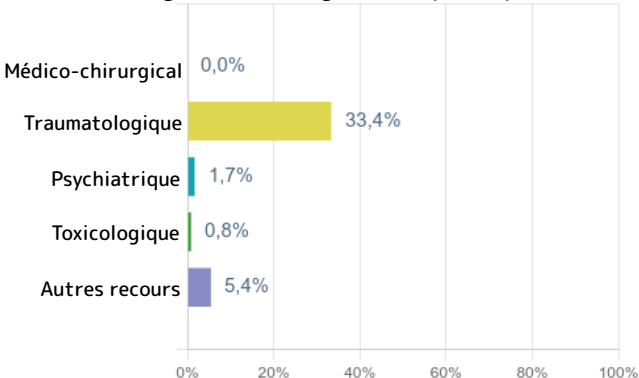
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux                                       | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)         | 117                  | 3,1%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                     | 80                   | 2,1%                   |
| Malaise (R531)   | 75                   | 2,0%                   |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 70                   | 1,8%                   |
| Allergie, sans précision (T784)                              | 58                   | 1,5%                   |
| Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)   | 49                   | 1,3%                   |
| Lombalgie basse (M545)                                       | 47                   | 1,2%                   |
| Delivrance d'un certificat medical (Z027)                    | 47                   | 1,2%                   |
| Autres douleurs thoraciques (R073)                           | 46                   | 1,2%                   |
| Examen medical general (Z000)                                | 41                   | 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   |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

## Durée de passage

Durée moyenne

**5H02**

Durée médiane

**3H13**

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

**#N/D**

### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**10%**

Lors d'un retour à domicile

**73%**

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

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

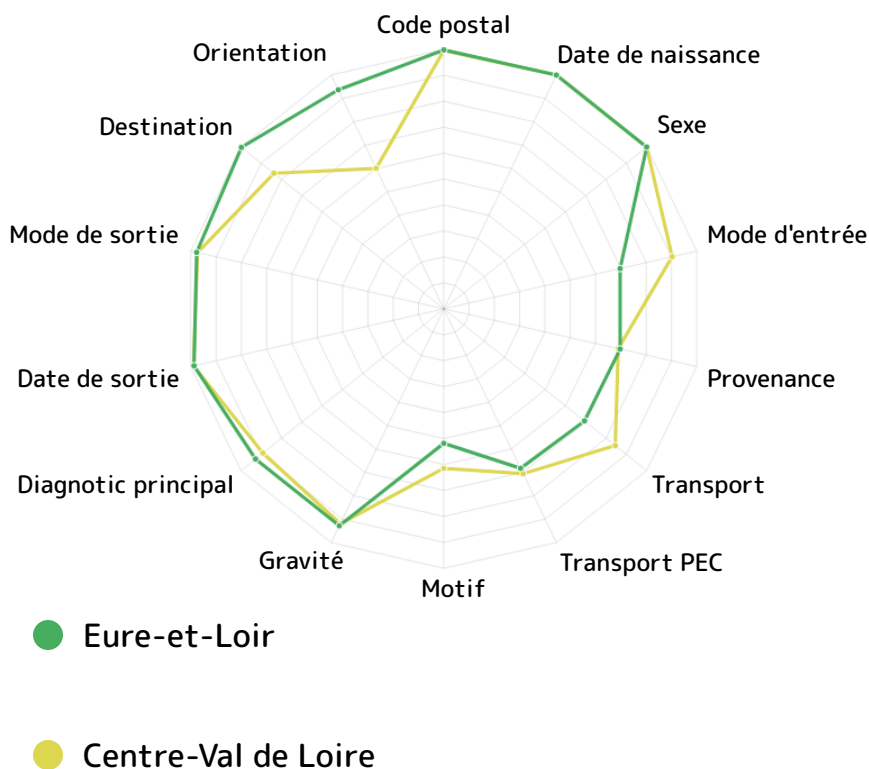
**77,99%**

Hospitalisation

**22,01%**

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

## Exploitableté



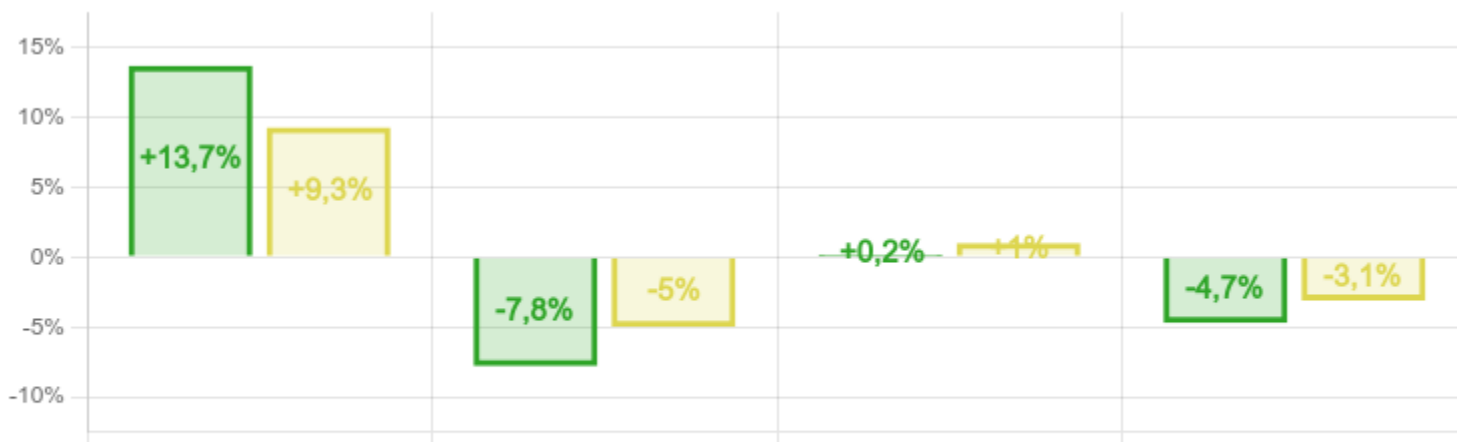
RPU transmis

**44 818**

**Exploitableté globale 86,0%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,8%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 69,7%  |
| Provenance           | 69,7%  |
| Transport            | 69,3%  |
| Transport PEC        | 68,2%  |
| Motif                | 51,8%  |
| Gravité              | 92,8%  |
| Diagnostic principal | 92,8%  |
| Date de sortie       | 98,7%  |
| Mode de sortie       | 97,7%  |
| Destination          | 99,8%  |
| Orientation          | 93,7%  |

## Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

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

## Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**41,5**

ans

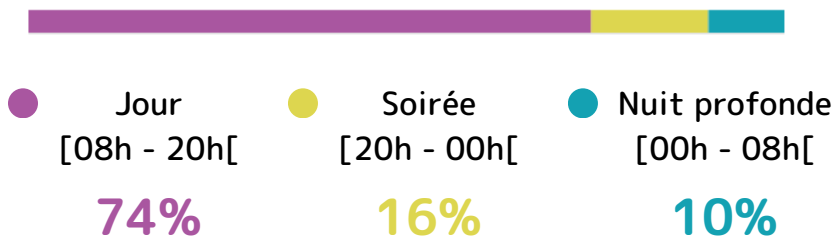
### Tranches d'âge des patients



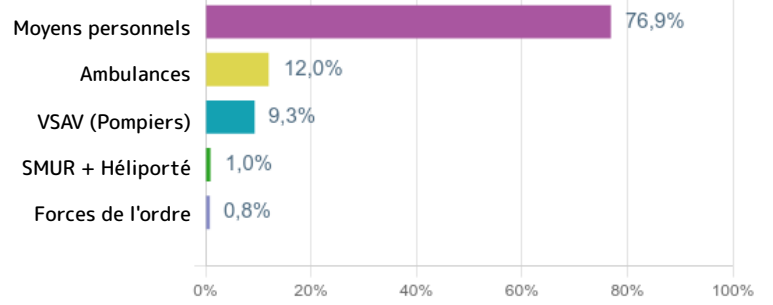
- Moins de 1 an **3%**
- 1 à 17 ans **23%**
- 18 à 74 ans **59%**
- 75 ans et plus **15%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



### Mode de transport



### Durant les heures de Permanence De Soins



### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



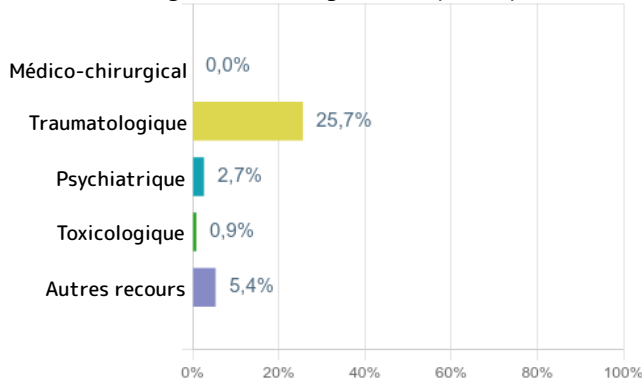
### CCMU 4 et 5



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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



| Diagnostics principaux                               | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleur, sans précision (R529)                       | 3 097                | 7,7%                   |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 1 108                | 2,8%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)             | 876                  | 2,2%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)            | 756                  | 1,9%                   |
| Malaise (R531)                                       | 569                  | 1,4%                   |
| Douleur aiguë (R520)                                 | 564                  | 1,4%                   |
| Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)          | 464                  | 1,2%                   |
| Examen médical général (Z000)                        | 449                  | 1,1%                   |
| Allergie, sans précision (T784)                      | 395                  | 1,0%                   |
| Toux (R05)   | 371                  | 0,9%                   |

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

| J+1  | J+2  | J+3  | J+4  | J+5  | J+6  | J+7  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 84,2 | 93,0 | 93,8 | 94,0 | 94,6 | 95,1 | 95,5 |

## Durée de passage

### Durée moyenne

4H33

### Durée médiane

3H07

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

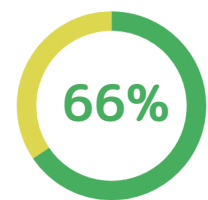
#N/D

### 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  
84,38%

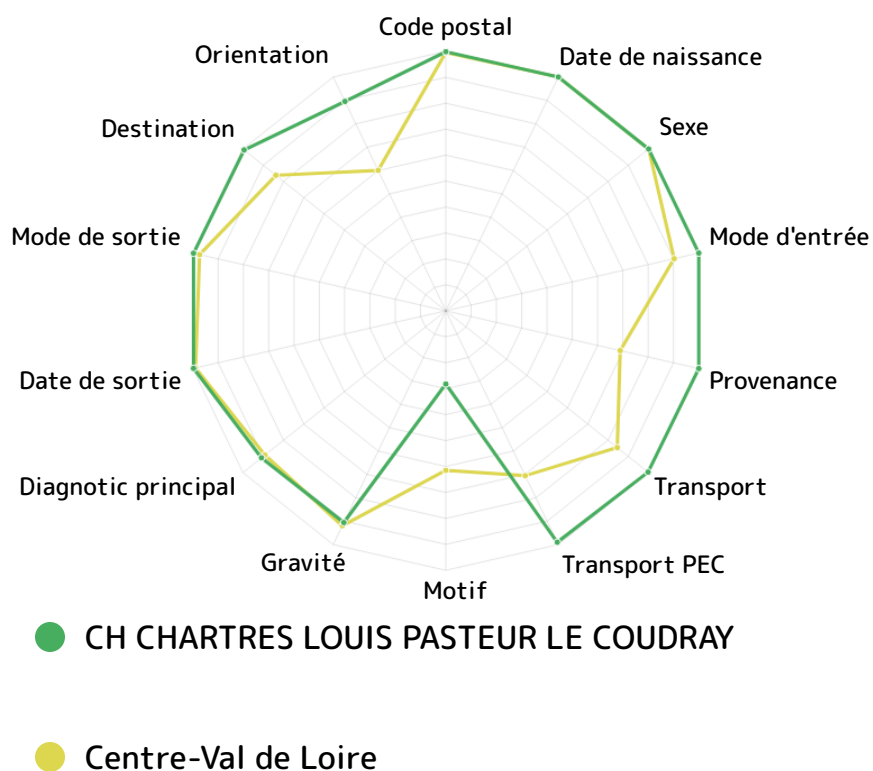


Hospitalisation  
15,62%

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



## Exploitabilité



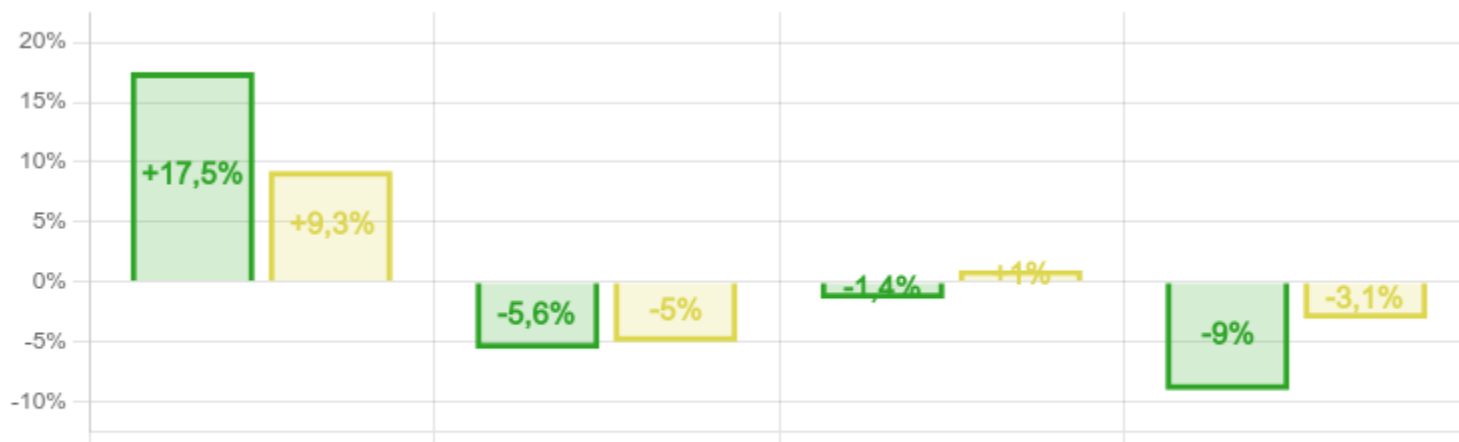
RPU transmis

13 667

Exploitabilité globale **92,6%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,9%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 100,0% |
| Provenance           | 100,0% |
| Transport            | 99,7%  |
| Transport PEC        | 99,0%  |
| Motif                | 28,2%  |
| Gravité              | 90,6%  |
| Diagnostic principal | 90,9%  |
| Date de sortie       | 99,7%  |
| Mode de sortie       | 99,7%  |
| Destination          | 99,4%  |
| Orientation          | 89,6%  |

## Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

● CH CHARTRES LOUIS PASTEUR LE COUDRAY

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

40,3

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

5%

● 1 à 17 ans

25%

● 18 à 74 ans

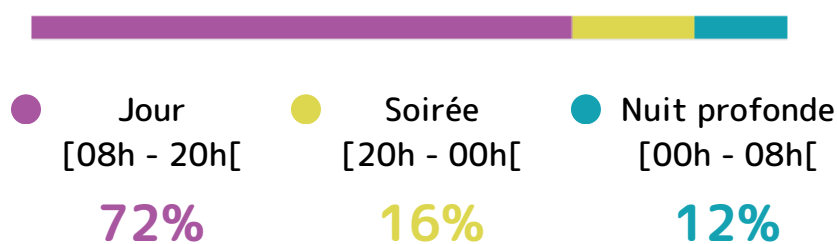
53%

● 75 ans et plus

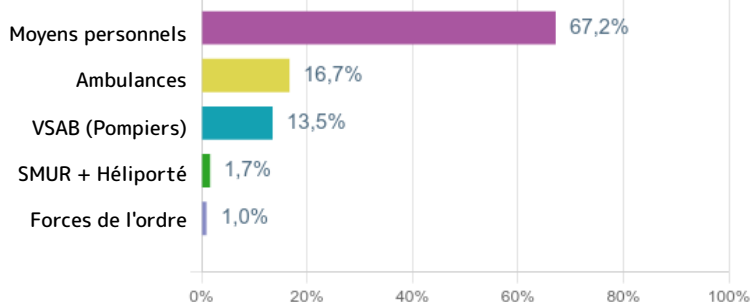
17%

### Arrivées

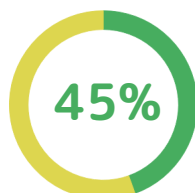
#### Horaires des arrivées



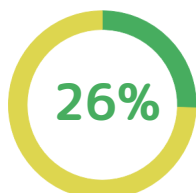
#### Mode de transport



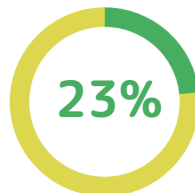
#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



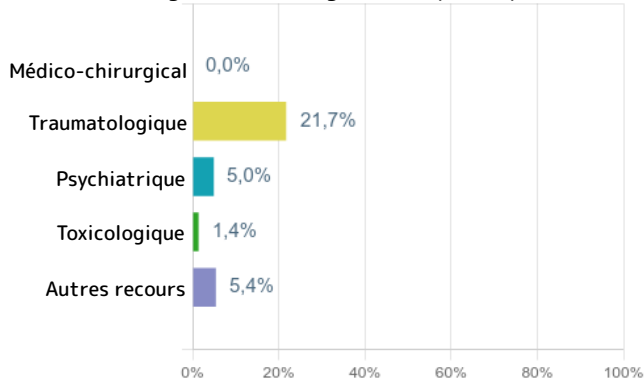
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

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



| Diagnostics principaux                                      | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|---|----------------------|------------------------|
| Douleur aiguë (R520)  | 422                  | 3,4%                   |
| Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711) | 292                  | 2,4%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)                   | 290                  | 2,4%                   |
| Douleur abdominale et pelvienne (R10)                       | 283                  | 2,3%                   |
| Malaise (R531)  | 278                  | 2,3%                   |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)        | 233                  | 1,9%                   |
| Plaie ouverte de la tête (S01)                              | 217                  | 1,8%                   |
| Dyspnée (R060)  | 199                  | 1,6%                   |
| Asthme (J45)  | 178                  | 1,5%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                    | 150                  | 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  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 75,7 | 92,3 | 93,1 | 93,1 | 93,1 | 93,1 | 93,1 |

### Durée de passage

#### Durée moyenne

4H36

#### Durée médiane

2H53

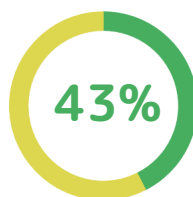
#### Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

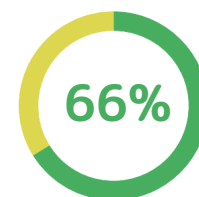
(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

#### 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

78,27%

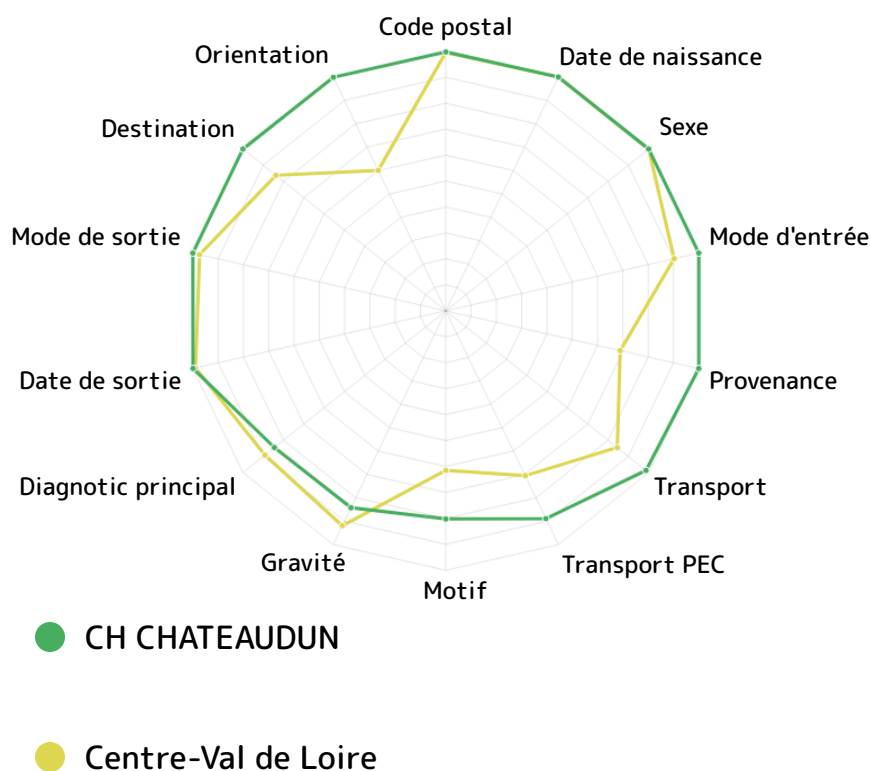
#### Hospitalisation

21,73%



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

Exploitabilité

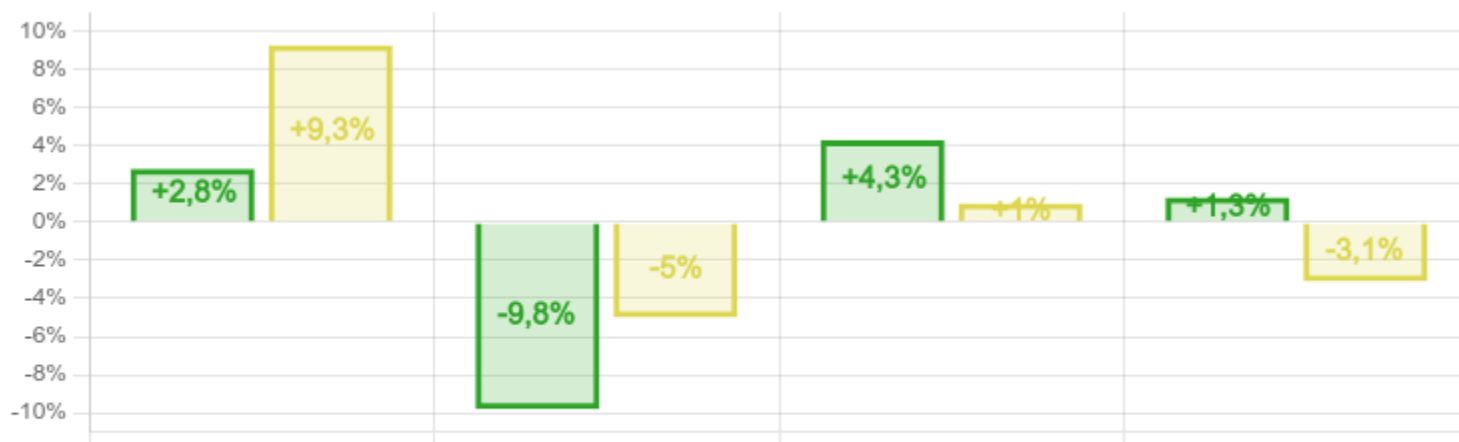


RPU transmis  
**4 058**

**Exploitabilité globale 95,4%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| 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        | 88,9%  |
| Motif                | 80,2%  |
| Gravité              | 84,2%  |
| Diagnostic principal | 84,5%  |
| Date de sortie       | 99,9%  |
| Mode de sortie       | 100,0% |
| Destination          | 100,0% |
| Orientation          | 99,9%  |

Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023    Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024    Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024    Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

- CH CHATEAUDUN
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**49,6**

ans

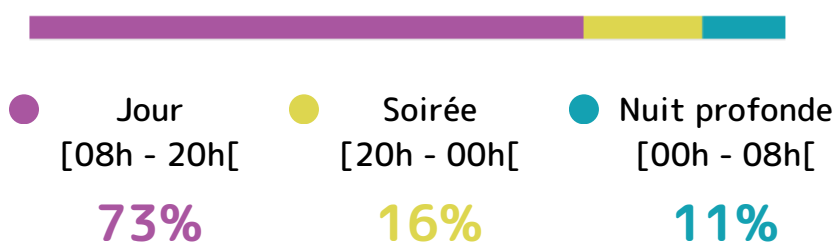
Tranches d'âge des patients



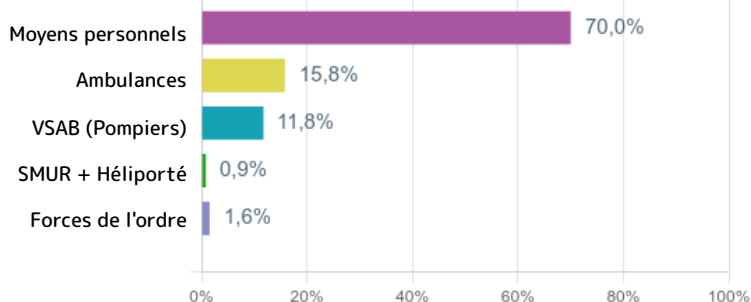
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **14%**
- 18 à 74 ans **63%**
- 75 ans et plus **23%**

## Arrivées

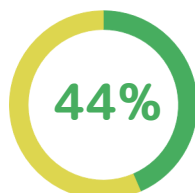
### Horaires des arrivées



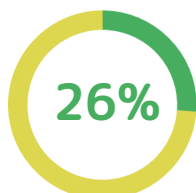
### Mode de transport



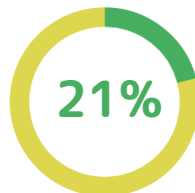
### Durant les heures de Permanence De Soins



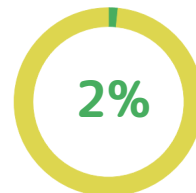
### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



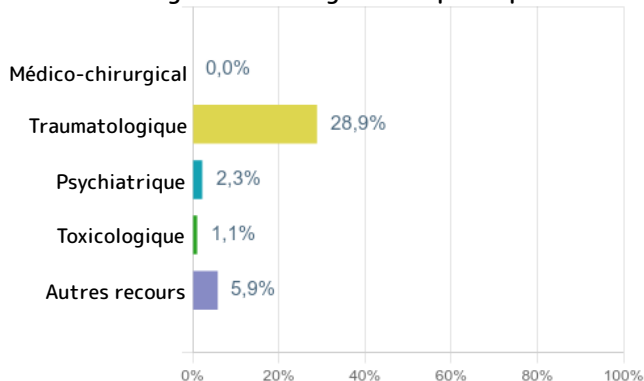
### CCMU 4 et 5



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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



| Diagnostics principaux   | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleur aiguë (R520)   | 132                  | 3,9%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)   | 69                   | 2,0%                   |
| Acte non effectuée par décision du sujet pour des raisons autres et non précisées (Z532) | 53                   | 1,6%                   |
| Autres douleurs thoraciques (R073)   | 46                   | 1,3%                   |
| Douleur abdominale et pelvienne (R10)  | 44                   | 1,3%                   |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)                             | 41                   | 1,2%                   |
| Malaise (R531)   | 41                   | 1,2%                   |
| Anxiété généralisée (F411)   | 34                   | 1,0%                   |
| Infection des voies urinaires, siège non précisé (N390)                                  | 34                   | 1,0%                   |
| erysipele (A46)  | 33                   | 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  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 58,8 | 65,6 | 66,7 | 67,4 | 74,4 | 88,3 | 97,8 |

## Durée de passage

### Durée moyenne

9H02

### Durée médiane

8H29

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

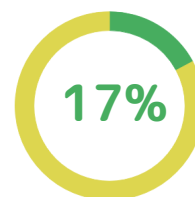
#N/D

### Prise en charge inférieure à 4 heures

### Lors d'une hospitalisation post-urgences



### Lors d'un retour à domicile



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

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

### Retour à domicile

79,84%

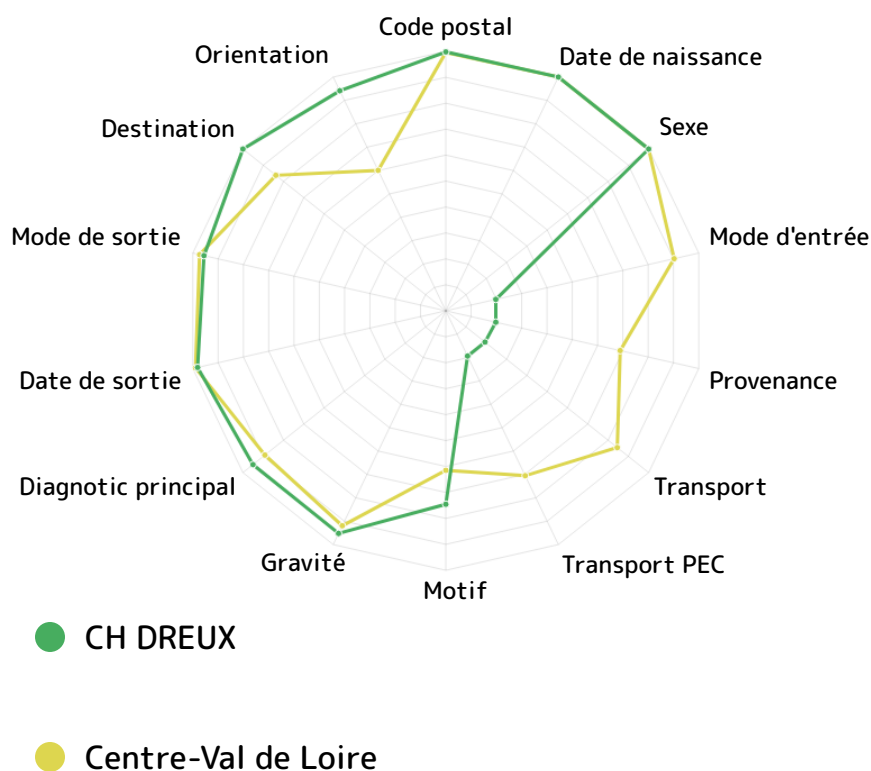
### Hospitalisation

20,16%



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

Exploitabilité

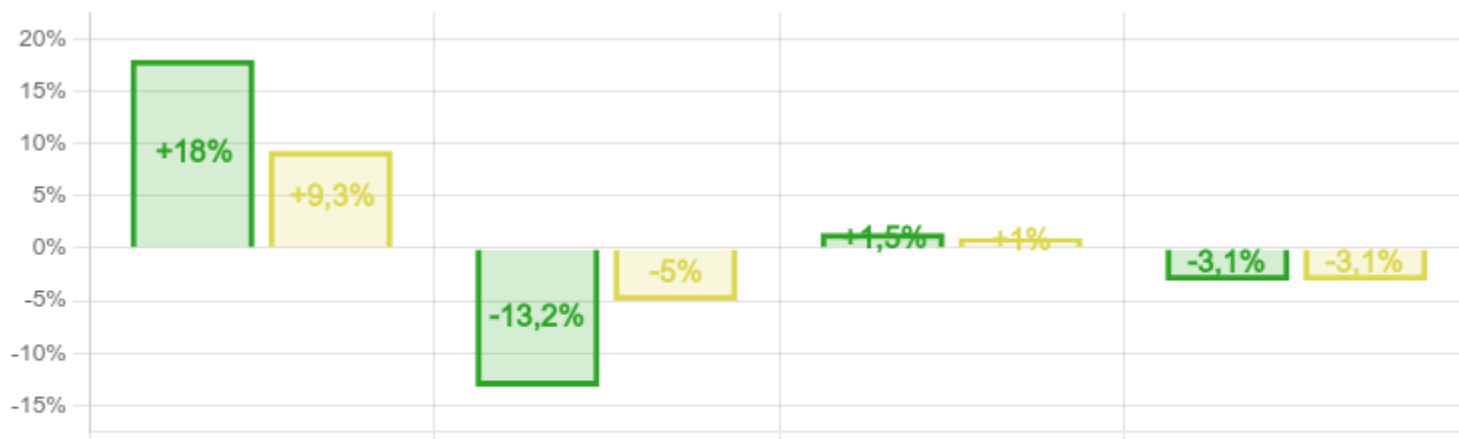


RPU transmis  
**16 922**

Exploitabilité globale **73,6%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,8%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 19,8%  |
| Provenance           | 19,8%  |
| Transport            | 19,3%  |
| Transport PEC        | 19,3%  |
| Motif                | 74,6%  |
| Gravité              | 95,2%  |
| Diagnostic principal | 95,1%  |
| Date de sortie       | 98,1%  |
| Mode de sortie       | 95,6%  |
| Destination          | 100,0% |
| Orientation          | 94,1%  |

Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023    Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024    Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024    Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

- CH DREUX
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen  
**37,0**  
ans

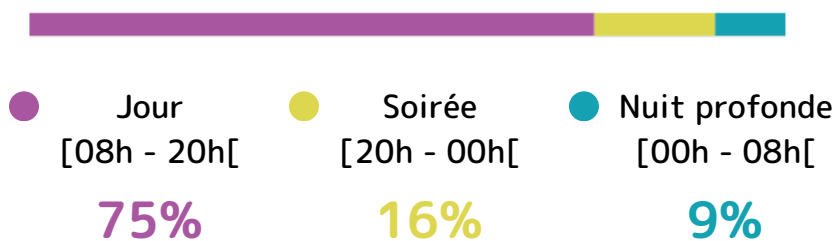
Tranches d'âge des patients



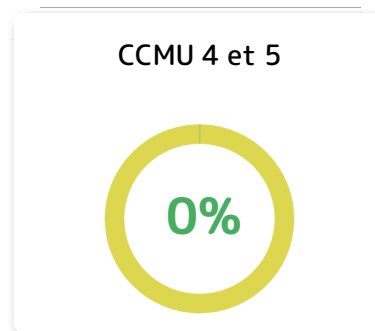
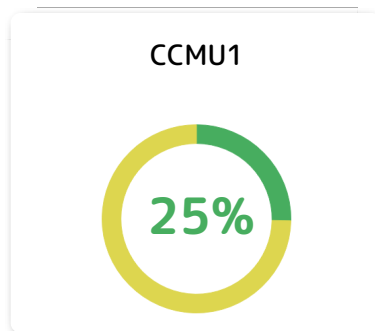
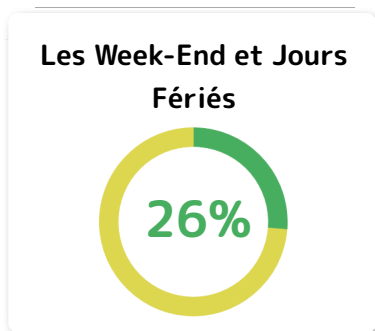
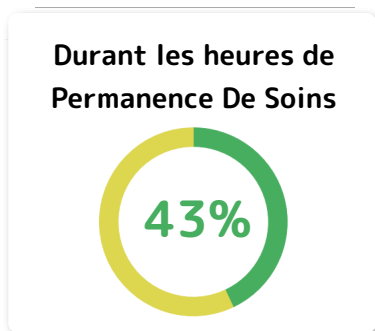
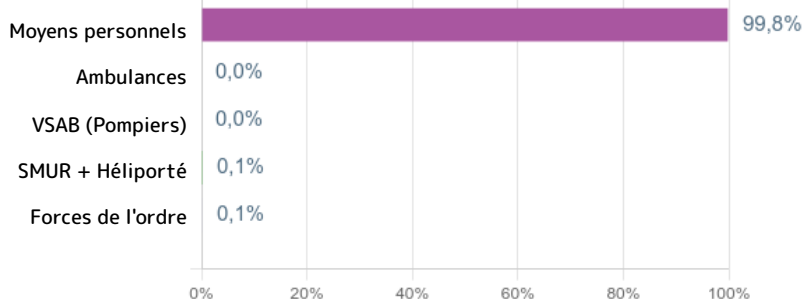
- Moins de 1 an **4%**
- 1 à 17 ans **27%**
- 18 à 74 ans **58%**
- 75 ans et plus **11%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



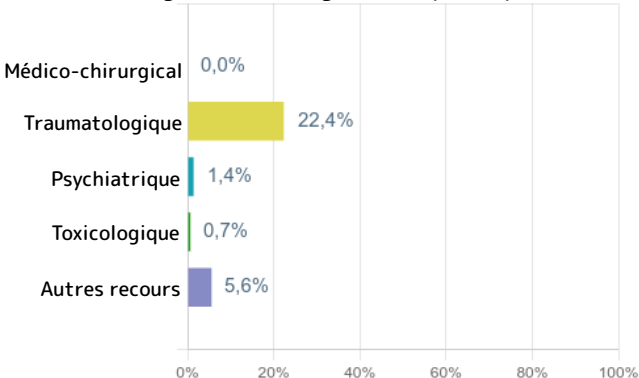
#### Mode de transport



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

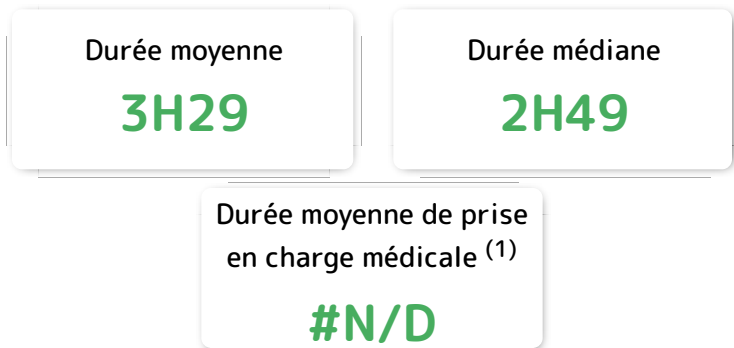


| Diagnostics principaux   | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleur, sans précision (R529)                                     | 3 014                | 20,1%                  |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)               | 529                  | 3,5%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                           | 319                  | 2,1%                   |
| Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619) | 313                  | 2,1%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)                          | 306                  | 2,0%                   |
| Examen médical général (Z000)                                      | 288                  | 1,9%                   |
| Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)                        | 281                  | 1,9%                   |
| Gastroenterites et colites d'origine non précisée (A099)           | 258                  | 1,7%                   |
| Asthme, sans précision (J459)                                      | 251                  | 1,7%                   |
| Otite moyenne aiguë suppurée (H660)                                | 211                  | 1,4%                   |

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

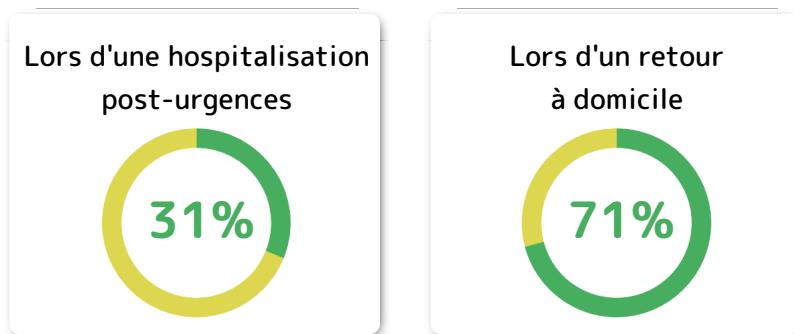
| J+1  | J+2  | J+3  | J+4  | J+5  | J+6  | J+7  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 93,9 | 94,8 | 95,0 | 95,1 | 95,2 | 95,2 | 95,2 |

### Durée de passage



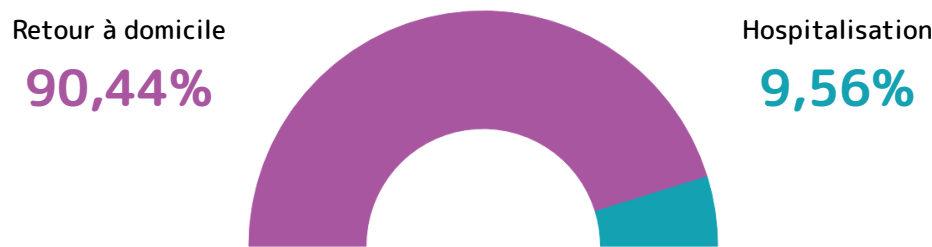
(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

#### Prise en charge inférieure à 4 heures



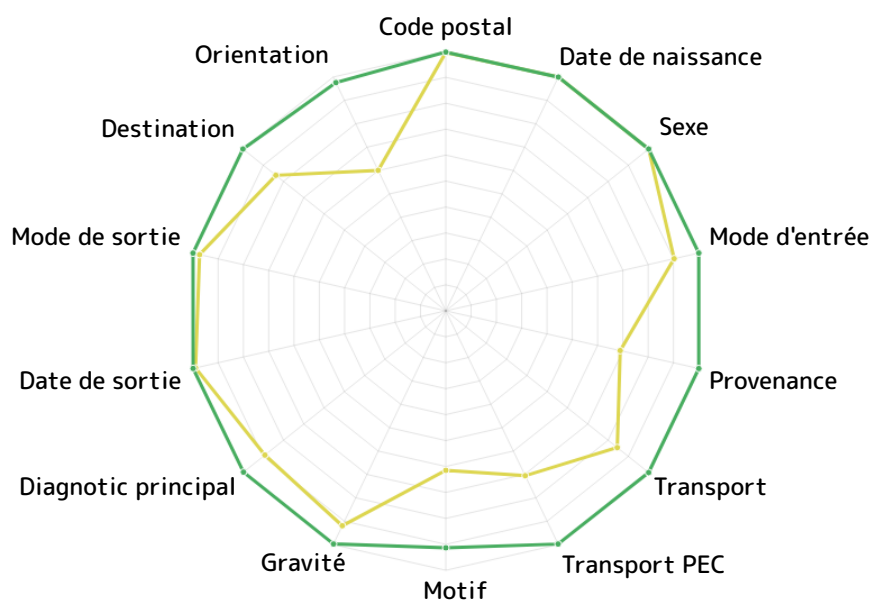
### Sorties

#### 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

4 105

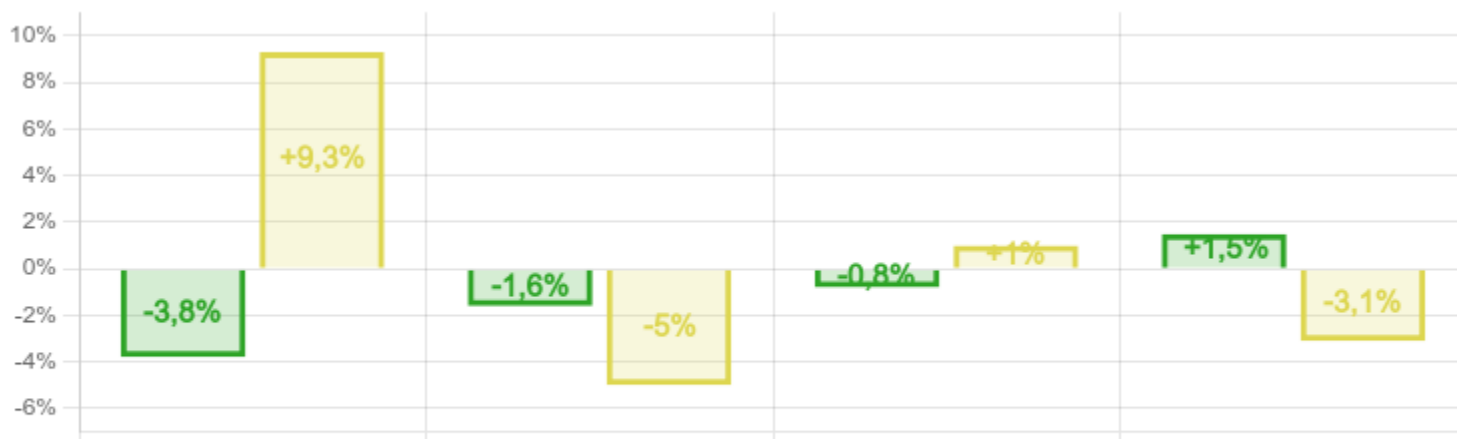
Exploitabilité globale **99,1%**

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

● CH NOGENT LE ROTROU - NOUVEL HOPITAL

● Centre-Val de Loire

## Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

● CH NOGENT LE ROTROU - NOUVEL HOPITAL

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

51,6

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

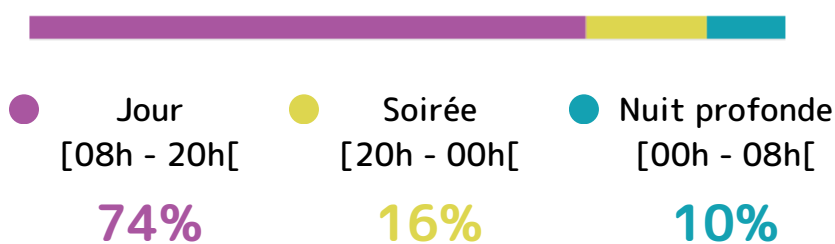
13%

62%

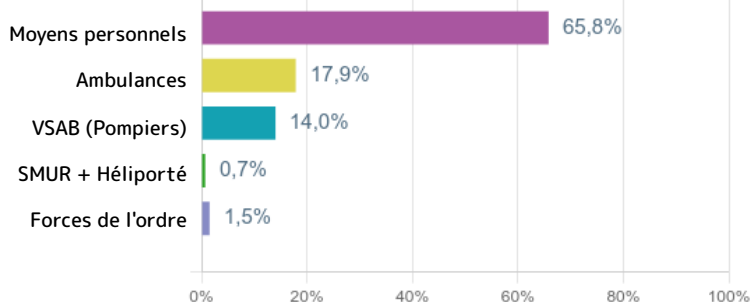
25%

### Arrivées

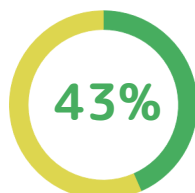
#### Horaires des arrivées



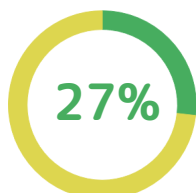
#### Mode de transport



#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



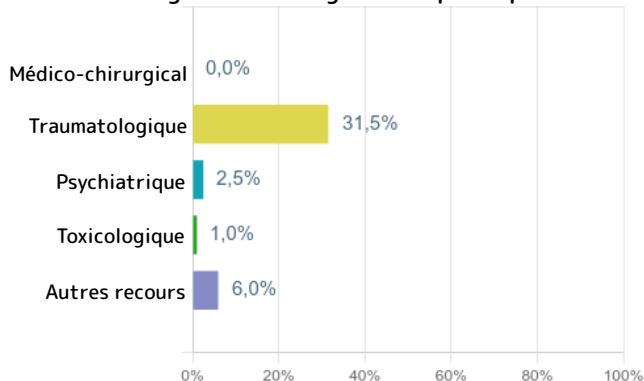
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

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



| Diagnostics principaux                                   | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleurs abdominales, autres et non précises (R104)      | 130                  | 3,3%                   |
| Malaise (R531)   | 98                   | 2,5%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)                | 85                   | 2,1%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                 | 76                   | 1,9%                   |
| Examen medical general (Z000)                            | 66                   | 1,7%                   |
| Alteration [baisse] de l'état general (R530)             | 61                   | 1,5%                   |
| Dyspnee (R060)   | 51                   | 1,3%                   |
| Examen a des fins administratives, sans précision (Z029) | 48                   | 1,2%                   |
| Douleur, sans précision (R529)                           | 45                   | 1,1%                   |
| erysipele (A46)  | 43                   | 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   |
|------|------|------|-------|-------|-------|-------|
| 82,8 | 97,8 | 99,2 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

### Durée de passage

#### Durée moyenne

5H12

#### Durée médiane

3H37

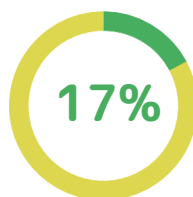
#### Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#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

73,38%

#### Hospitalisation

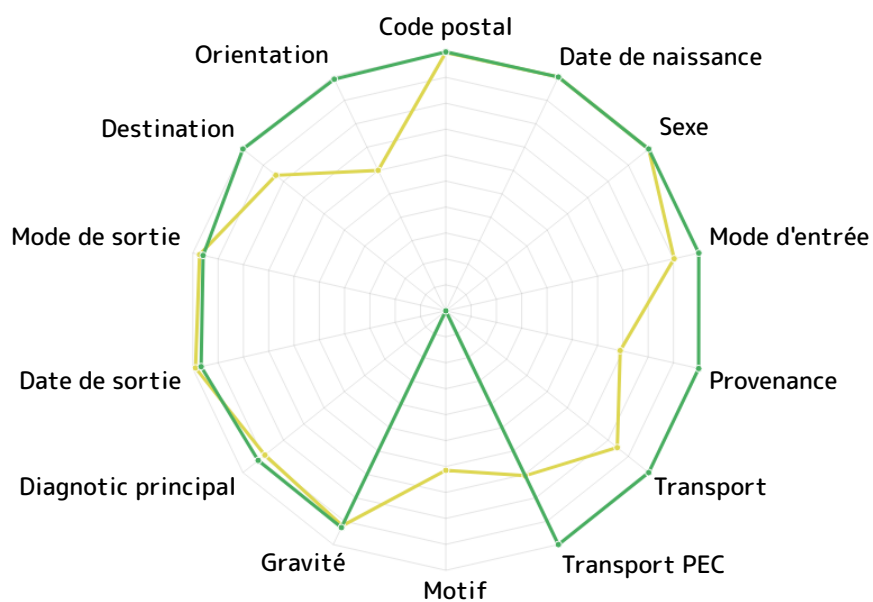
26,62%



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



### Exploitabilité



RPU transmis

6 066

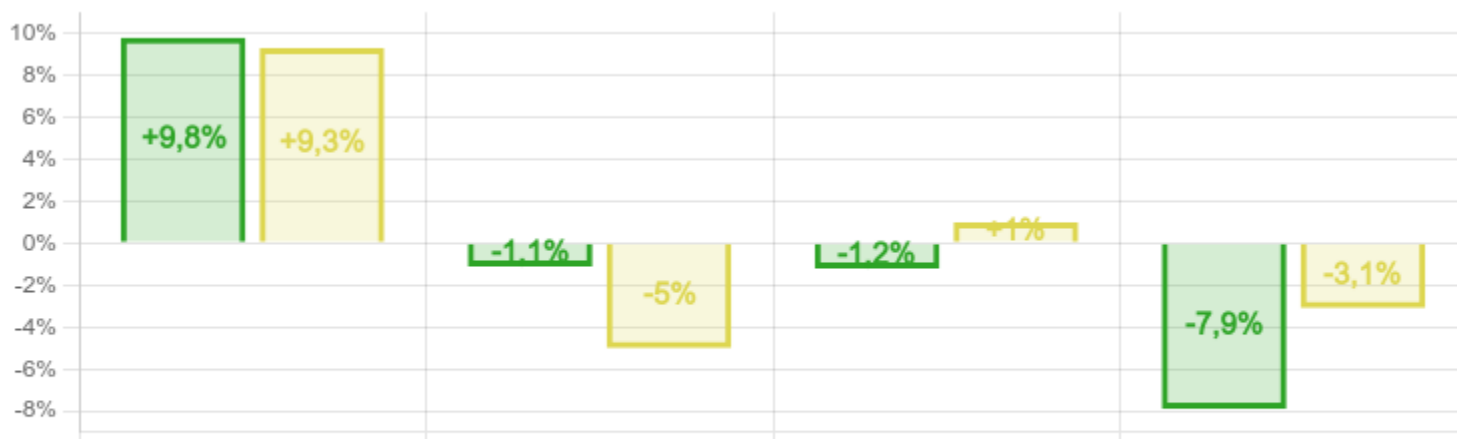
Exploitabilité globale **91,2%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| 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        | 100,0% |
| Motif                | 0,0%   |
| Gravité              | 92,7%  |
| Diagnostic principal | 92,5%  |
| Date de sortie       | 96,7%  |
| Mode de sortie       | 95,9%  |
| Destination          | 100,0% |
| Orientation          | 99,1%  |

● HOPITAL PRIVE D'EURE ET LOIR

● Centre-Val de Loire

### Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

● HOPITAL PRIVE D'EURE ET LOIR

● Centre-Val de Loire

### Patients

Sex Ratio

0,9

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

44,6

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

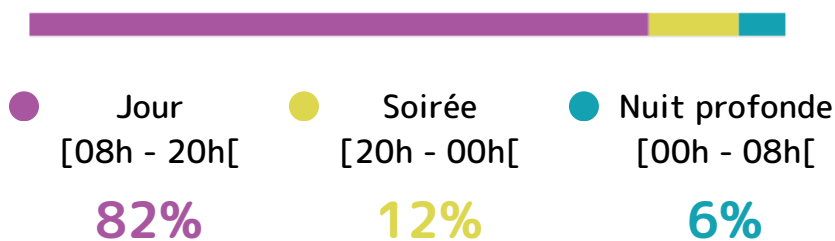
16%

72%

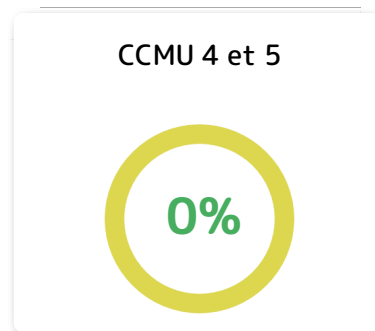
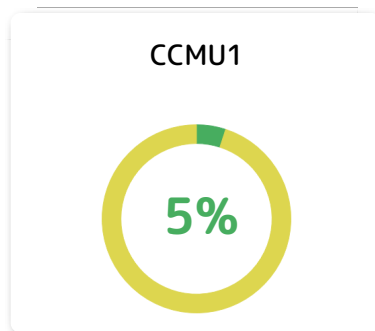
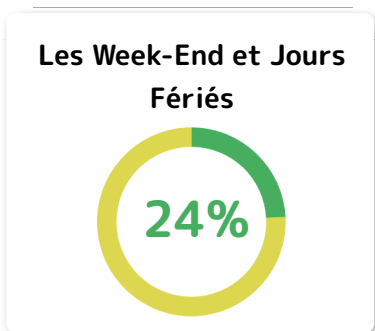
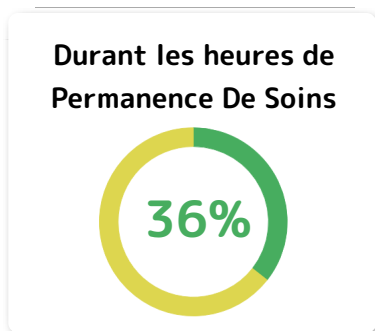
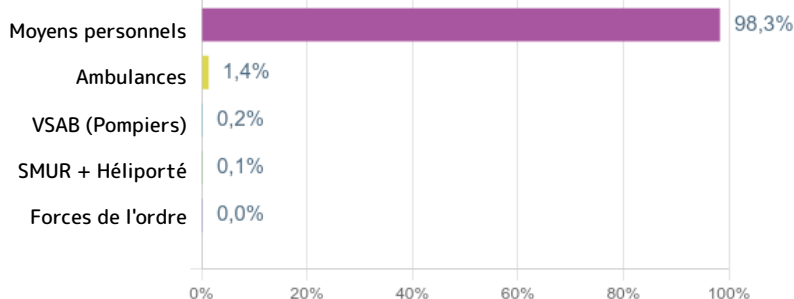
12%

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



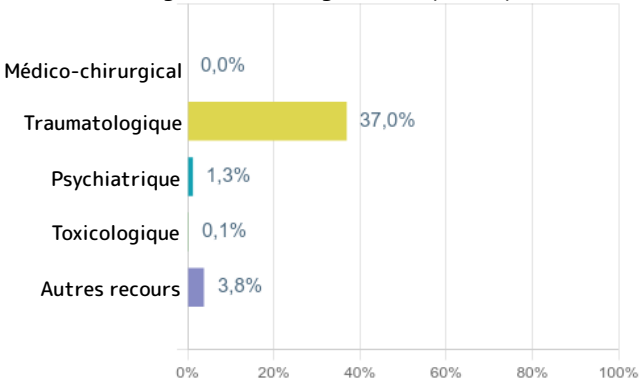
#### Mode de transport



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

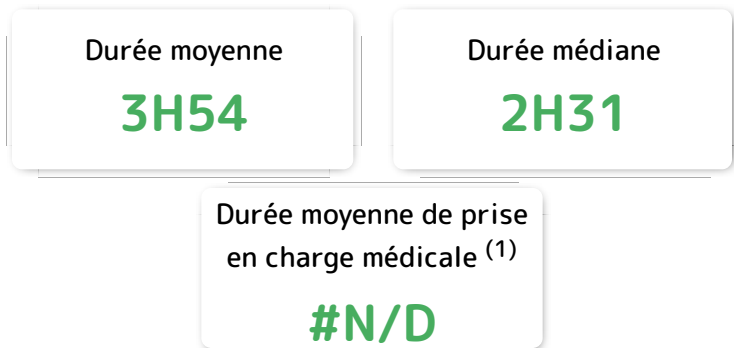


| Diagnostics principaux   | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                             | 262                  | 4,7%                   |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)                 | 203                  | 3,6%                   |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)         | 128                  | 2,3%                   |
| Lombalgie basse - Région lombaire (M5456)                            | 94                   | 1,7%                   |
| Examen médical général (Z000)  | 93                   | 1,7%                   |
| Allergie, sans précision (T784)                                      | 90                   | 1,6%                   |
| Douleur articulaire - Articulation du genou (M2556)                  | 88                   | 1,6%                   |
| Contusion du thorax (S202)   | 85                   | 1,5%                   |
| Lombalgie basse (M545)   | 77                   | 1,4%                   |
| Douleur localisée à d'autres parties inférieures de l'abdomen (R103) | 73                   | 1,3%                   |

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

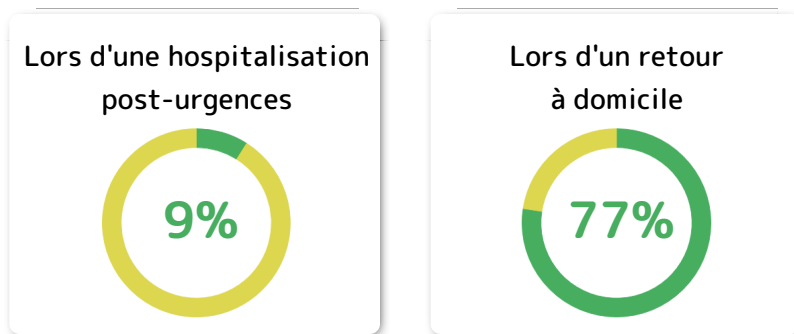
| J+1  | J+2  | J+3  | J+4  | J+5  | J+6  | J+7  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 92,5 | 93,2 | 93,3 | 93,2 | 93,3 | 93,2 | 93,3 |

### Durée de passage



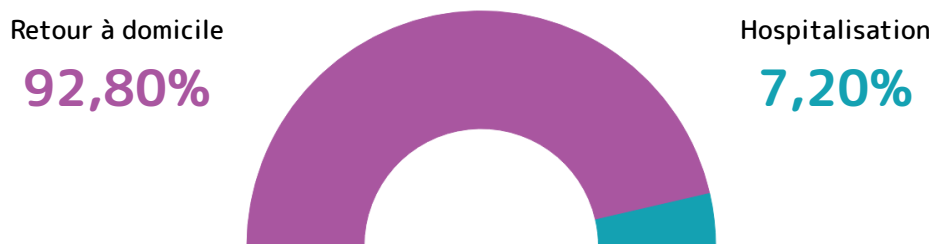
(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

#### Prise en charge inférieure à 4 heures



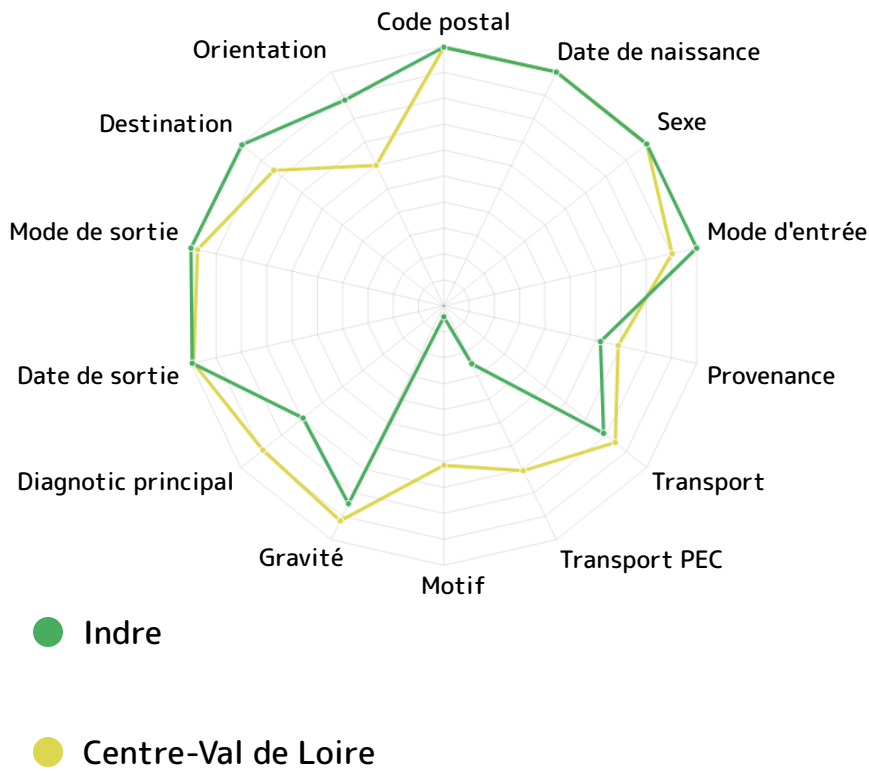
### Sorties

#### Répartition des modes de sorties



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

## Exploitabilité



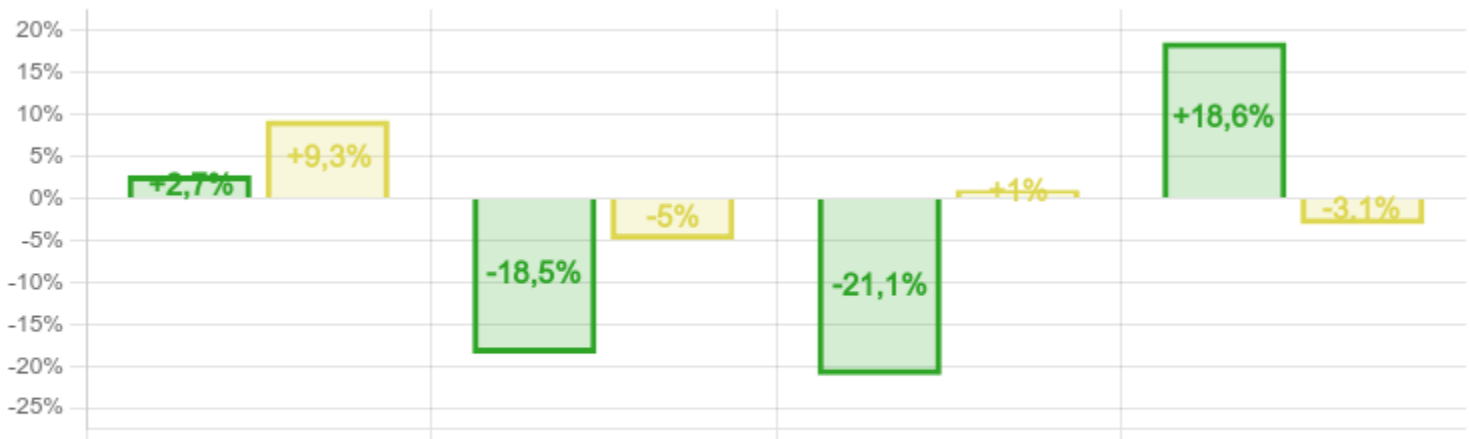
RPU transmis

**12 932**

**Exploitabilité globale 79,3%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,7%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 100,0% |
| Provenance           | 61,9%  |
| Transport            | 78,8%  |
| Transport PEC        | 24,8%  |
| Motif                | 4,2%   |
| Gravité              | 84,7%  |
| Diagnostic principal | 69,4%  |
| Date de sortie       | 99,4%  |
| Mode de sortie       | 100,0% |
| Destination          | 99,5%  |
| Orientation          | 88,0%  |

## Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

- Indre
- 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%**

1 à 17 ans

**15%**

18 à 74 ans

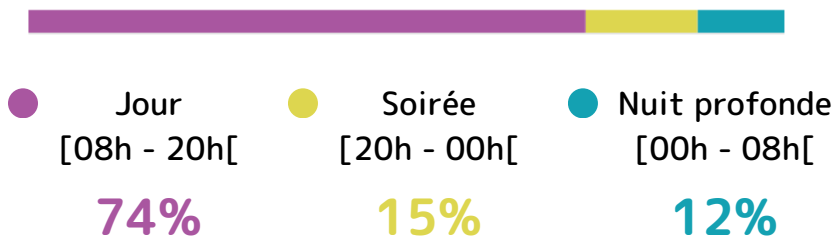
**63%**

75 ans et plus

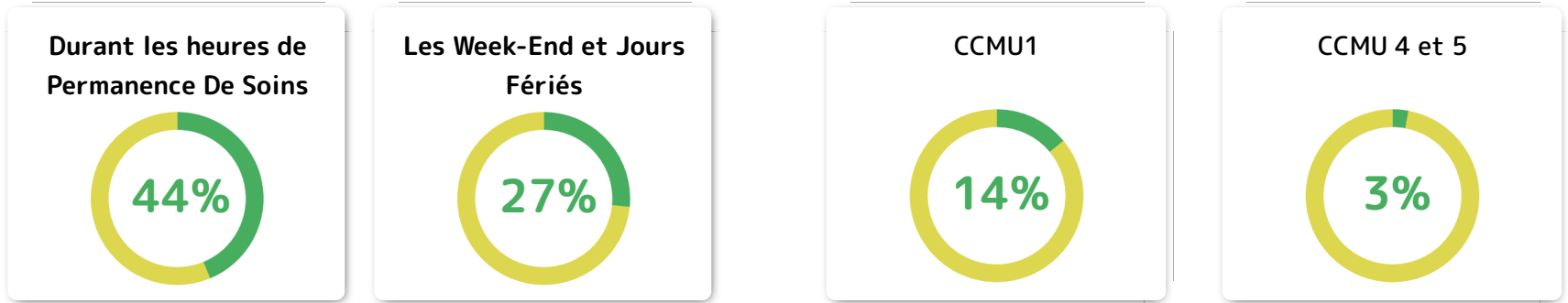
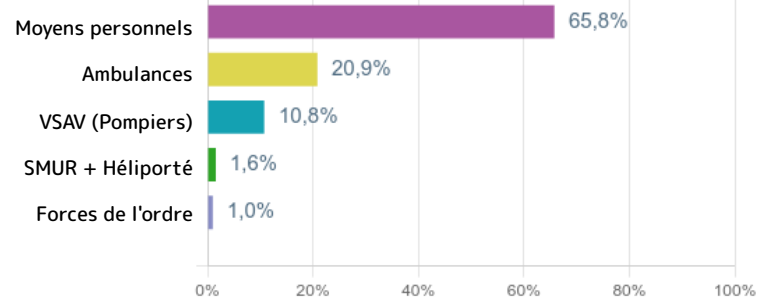
**22%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



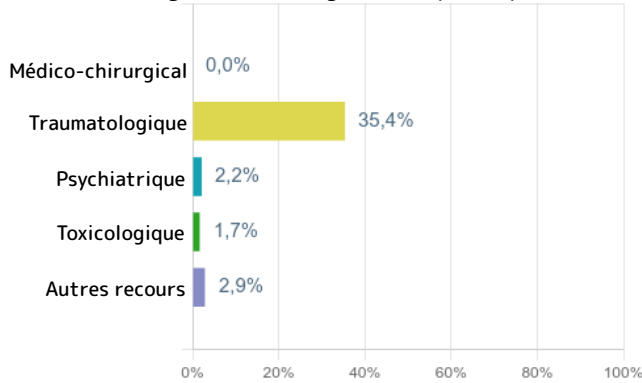
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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

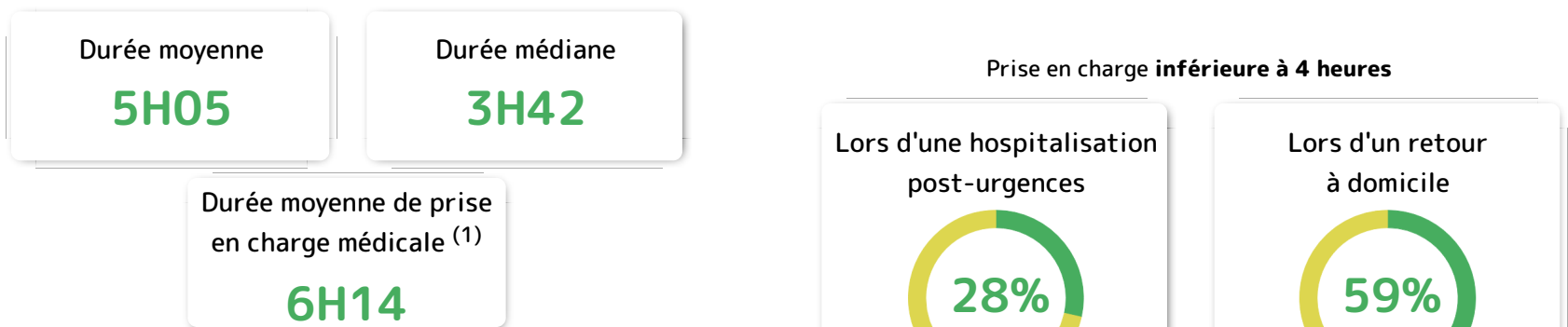


| Diagnostics principaux                                       | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                     | 264                  | 3,1%                   |
| Malaise (R531)   | 177                  | 2,1%                   |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)         | 149                  | 1,8%                   |
| Constipation (K590)  | 131                  | 1,6%                   |
| Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)   | 106                  | 1,3%                   |
| Autres douleurs thoraciques (R073)                           | 105                  | 1,2%                   |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 101                  | 1,2%                   |
| Colique néphrétique, sans précision (N23)                    | 94                   | 1,1%                   |
| Contusion du genou (S800)                                    | 91                   | 1,1%                   |
| Altération [baisse] de l'état général (R530)                 | 85                   | 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  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 70,7 | 81,7 | 90,0 | 91,5 | 92,0 | 92,5 | 92,6 |

## 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.

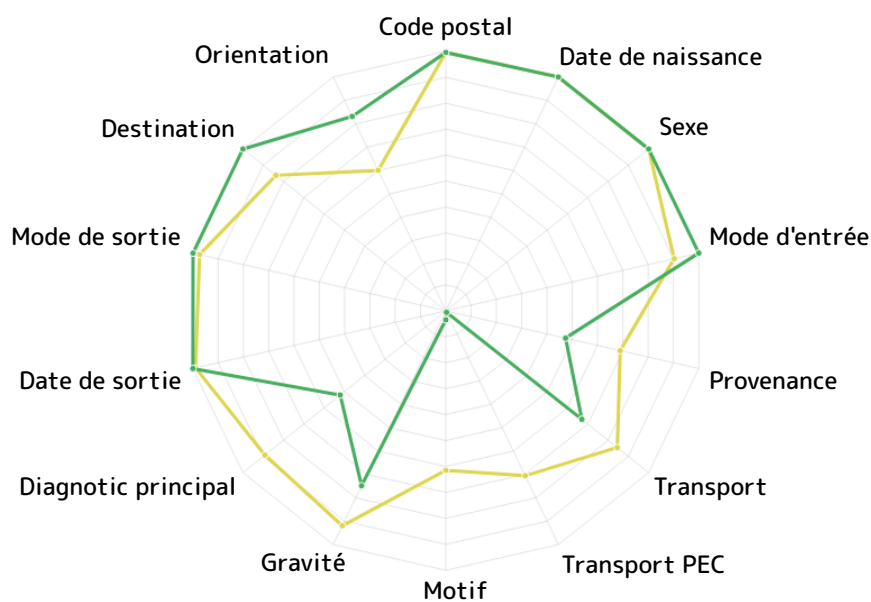
## Sorties

### Répartition des modes de sorties



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

Exploitabilité



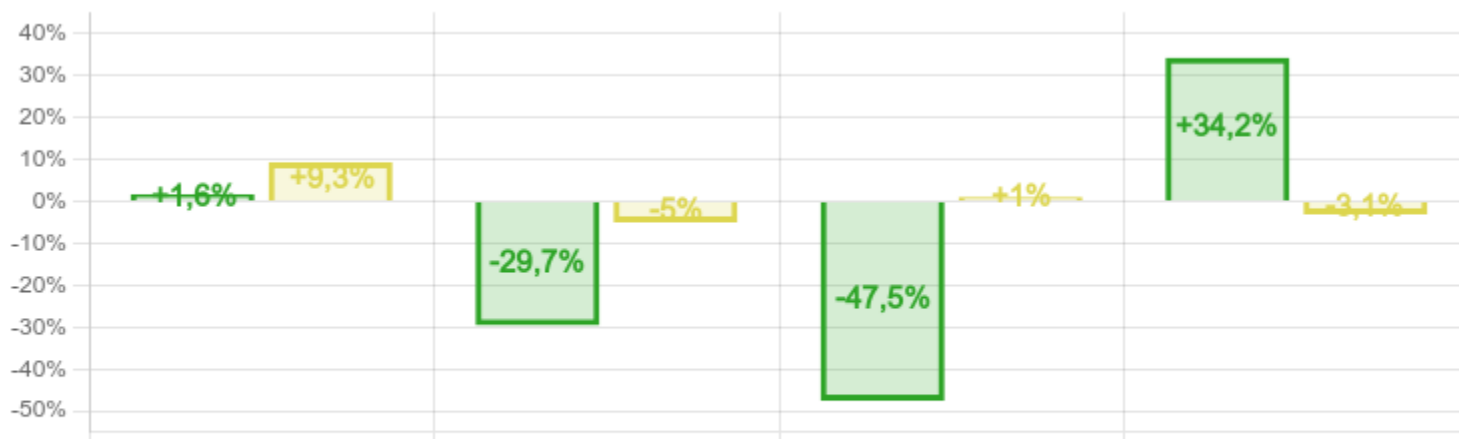
- CH CHATEAUROUX
- Centre-Val de Loire

RPU transmis  
**7 815**

**Exploitabilité globale 73,4%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,6%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 100,0% |
| Provenance           | 47,3%  |
| Transport            | 67,1%  |
| Transport PEC        | 0,6%   |
| Motif                | 3,5%   |
| Gravité              | 74,8%  |
| Diagnostic principal | 52,0%  |
| Date de sortie       | 100,0% |
| Mode de sortie       | 99,9%  |
| Destination          | 100,0% |
| Orientation          | 83,2%  |

Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023    Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024    Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024    Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

- CH CHATEAUROUX
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen  
**49,3**  
ans

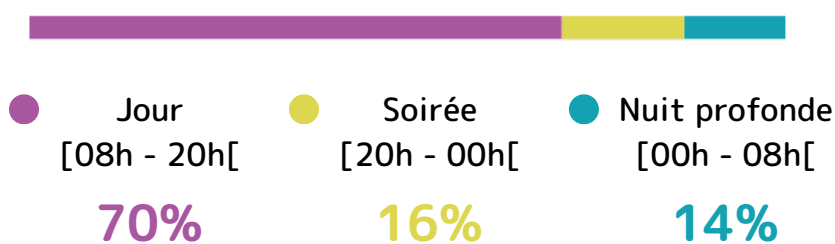
Tranches d'âge des patients



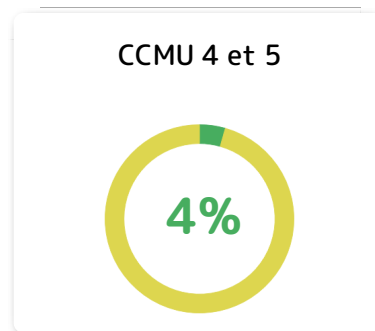
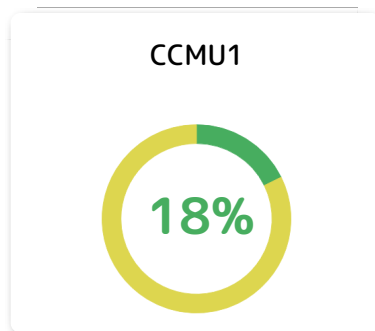
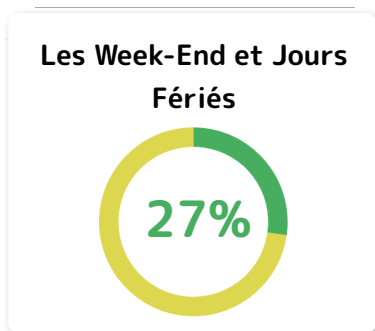
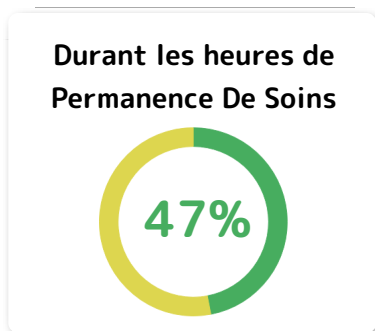
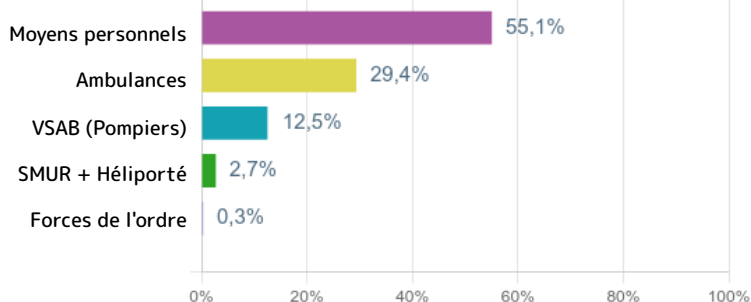
- Moins de 1 an **2%**
- 1 à 17 ans **13%**
- 18 à 74 ans **63%**
- 75 ans et plus **22%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



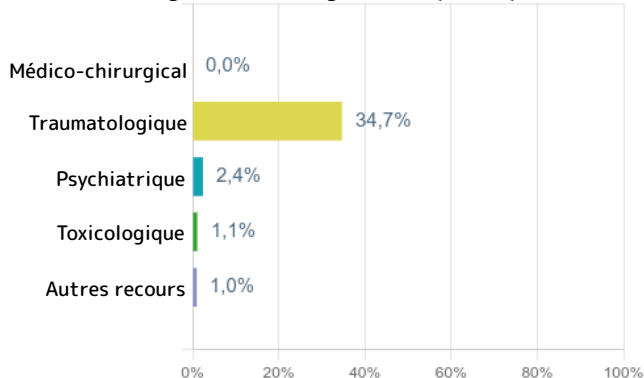
#### Mode de transport



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

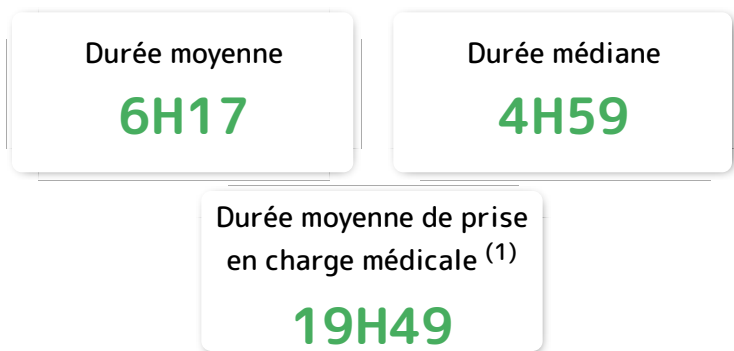


| Diagnostics principaux                                     | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                   | 102                  | 2,7%                   |
| Malaise (R531)   | 85                   | 2,3%                   |
| Autres douleurs thoraciques (R073)                         | 71                   | 1,9%                   |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)       | 67                   | 1,8%                   |
| Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602) | 59                   | 1,6%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)                  | 51                   | 1,4%                   |
| Contusion du genou (S800)                                  | 51                   | 1,4%                   |
| Constipation (K590)  | 49                   | 1,3%                   |
| Colique néphrétique, sans précision (N23)                  | 44                   | 1,2%                   |
| Altération [baisse] de l'état général (R530)               | 42                   | 1,1%                   |

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

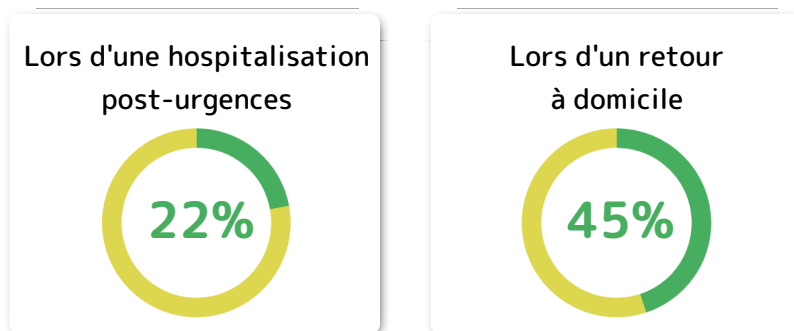
| J+1  | J+2  | J+3  | J+4  | J+5  | J+6  | J+7  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 49,2 | 50,4 | 50,4 | 49,4 | 49,4 | 49,4 | 50,5 |

### 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



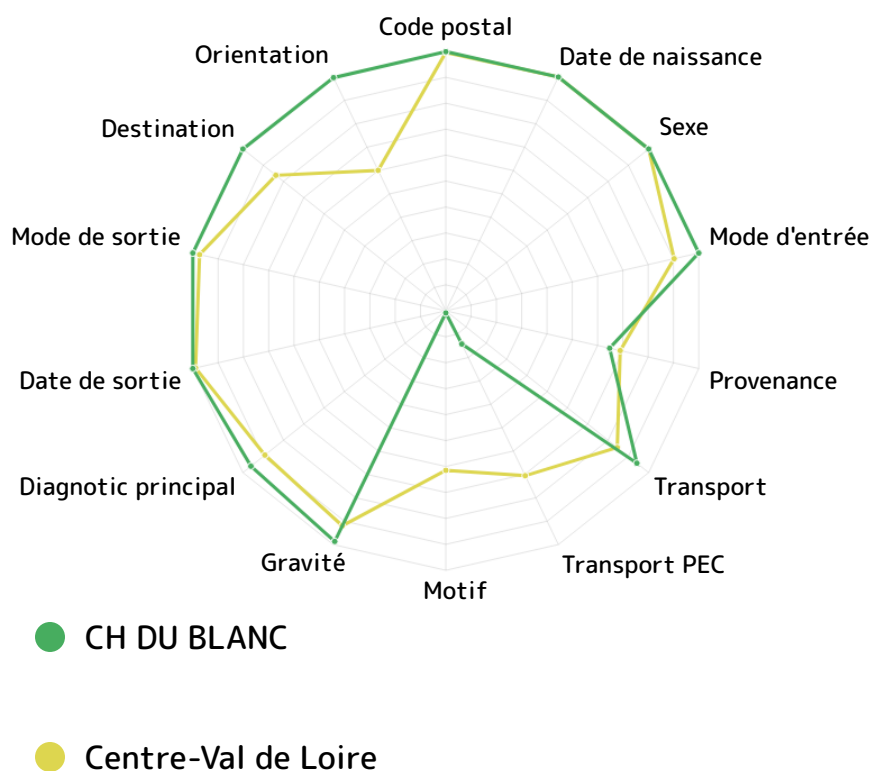
### Sorties

#### Répartition des modes de sorties



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

Exploitabilité

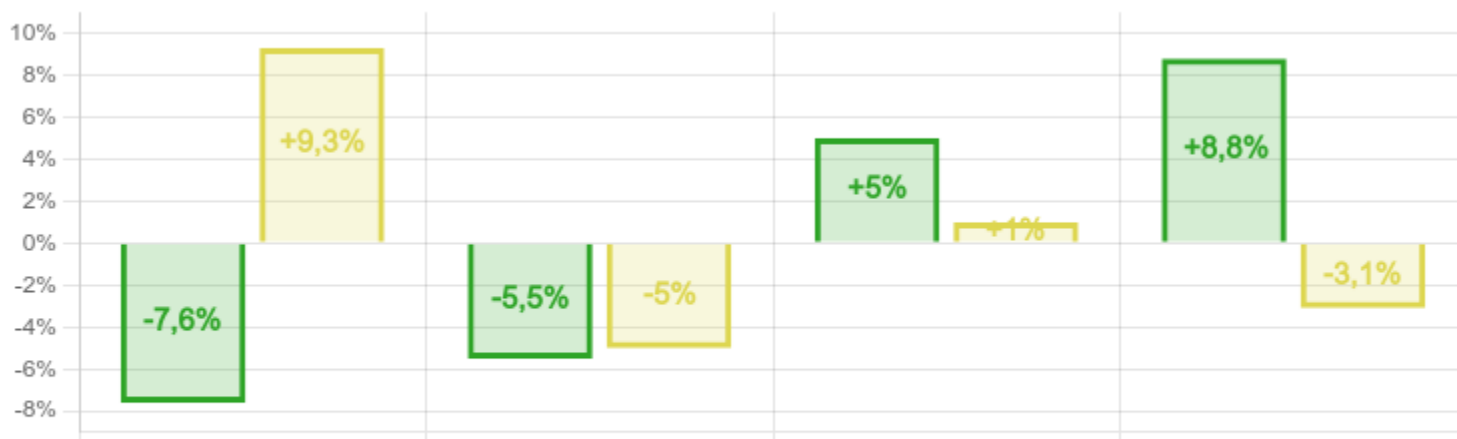


RPU transmis  
**2 285**

Exploitabilité globale **83,5%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,9%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 100,0% |
| Provenance           | 64,8%  |
| Transport            | 94,2%  |
| Transport PEC        | 14,2%  |
| Motif                | 0,8%   |
| Gravité              | 98,7%  |
| Diagnostic principal | 96,1%  |
| Date de sortie       | 100,0% |
| Mode de sortie       | 100,0% |
| Destination          | 100,0% |
| Orientation          | 99,7%  |

Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023    Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024    Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024    Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

- CH DU BLANC
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen  
**49,3**  
ans

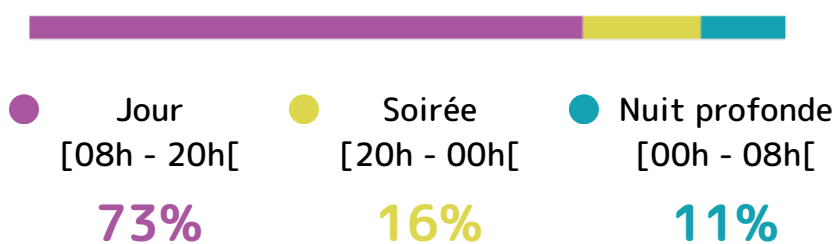
Tranches d'âge des patients



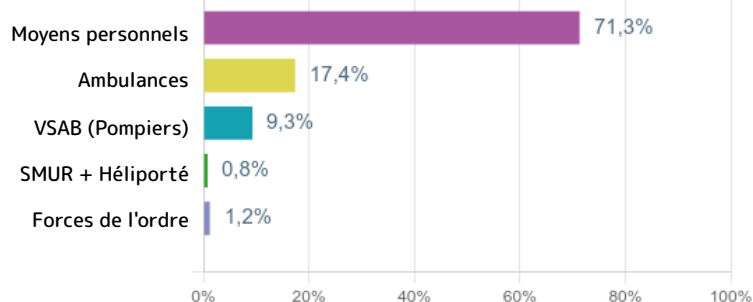
- Moins de 1 an **1%**
- 1 à 17 ans **17%**
- 18 à 74 ans **59%**
- 75 ans et plus **23%**

### Arrivées

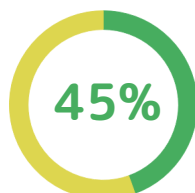
#### Horaires des arrivées



#### Mode de transport



#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



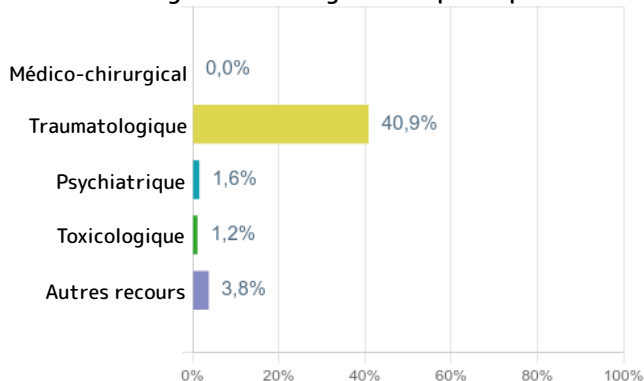
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

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



| Diagnostics principaux                                       | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                     | 73                   | 3,5%                   |
| Constipation (K590)  | 57                   | 2,7%                   |
| Malaise (R531)   | 54                   | 2,6%                   |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 44                   | 2,1%                   |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)         | 34                   | 1,6%                   |
| Altération [baisse] de l'état général (R530)                 | 34                   | 1,6%                   |
| Plaie ouverte du cuir chevelu (S010)                         | 32                   | 1,5%                   |
| Commotion cérébrale (S060)                                   | 32                   | 1,5%                   |
| Contusion du genou (S800)                                    | 28                   | 1,3%                   |
| Pneumopathie, sans précision (J189)                          | 28                   | 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  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 73,6 | 91,7 | 95,7 | 96,5 | 96,5 | 96,4 | 96,5 |

### Durée de passage

#### Durée moyenne

4H03

#### Durée médiane

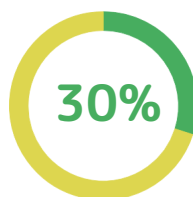
3H11

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

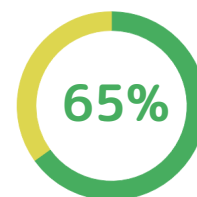
6H16

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

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



#### Lors d'un retour à domicile



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

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

83,33%

#### Hospitalisation

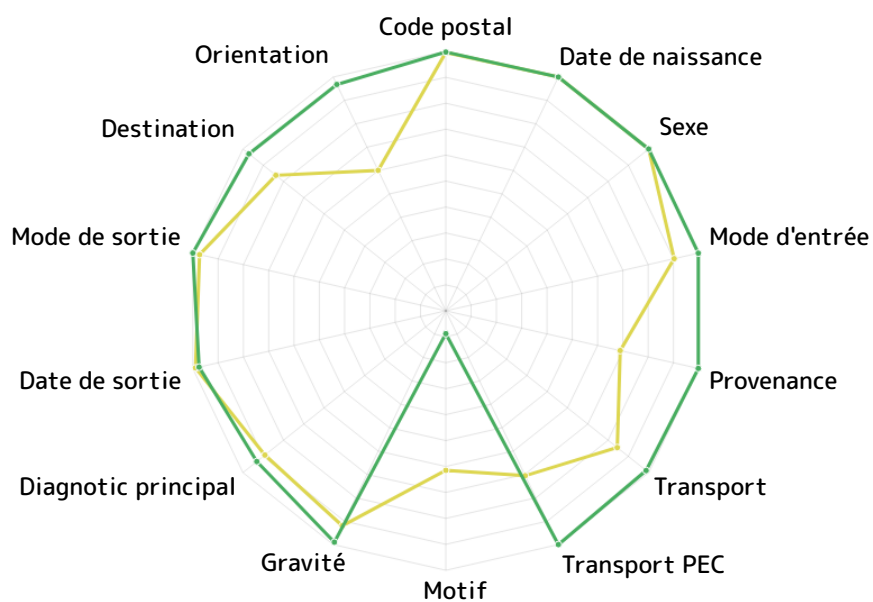
16,67%



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



## Exploitéabilité



RPU transmis

**2 832**

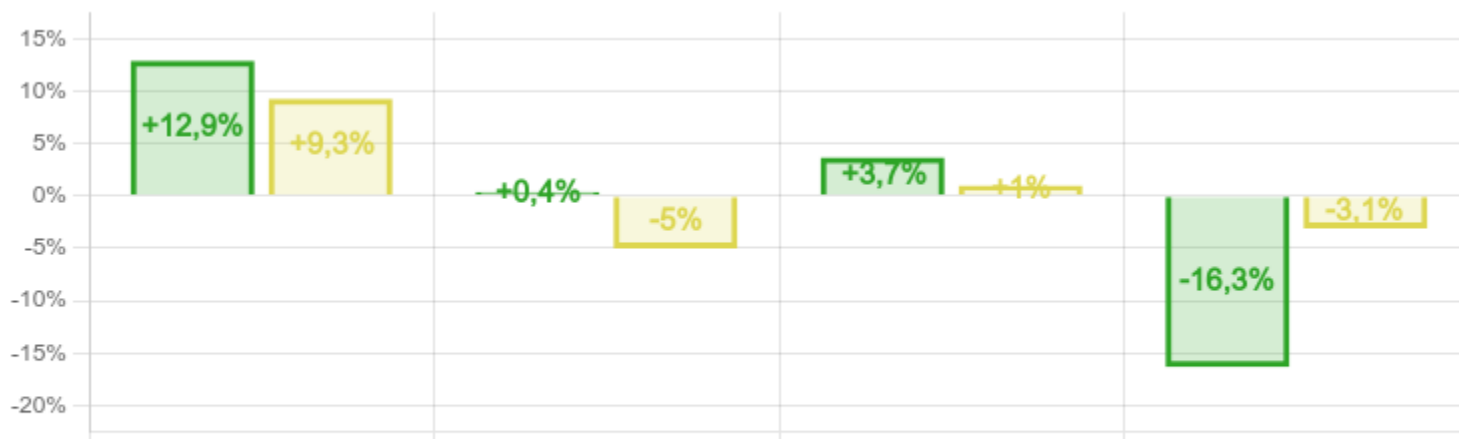
**Exploitéabilité globale 92,2%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,7%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 99,8%  |
| Provenance           | 99,8%  |
| Transport            | 98,7%  |
| Transport PEC        | 100,0% |
| Motif                | 8,8%   |
| Gravité              | 99,0%  |
| Diagnostic principal | 93,2%  |
| Date de sortie       | 97,5%  |
| Mode de sortie       | 100,0% |
| Destination          | 97,0%  |
| Orientation          | 96,8%  |

● CH LA TOUR BLANCHE - ISSOUDUN

● Centre-Val de Loire

## Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

● CH LA TOUR BLANCHE - ISSOUDUN

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,1**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**46,7**

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

**1%**

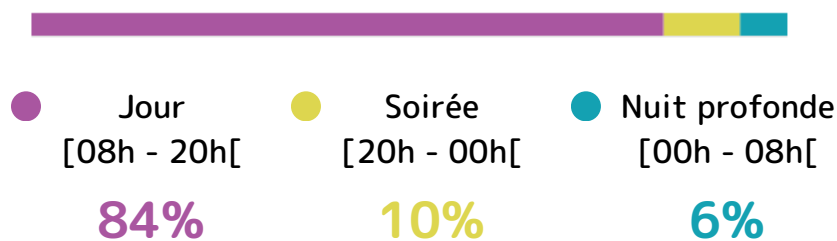
**16%**

**65%**

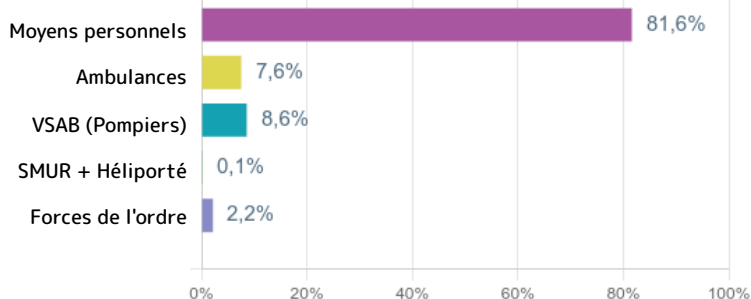
**18%**

## Arrivées

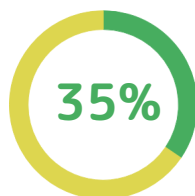
### Horaires des arrivées



### Mode de transport



### Durant les heures de Permanence De Soins



### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



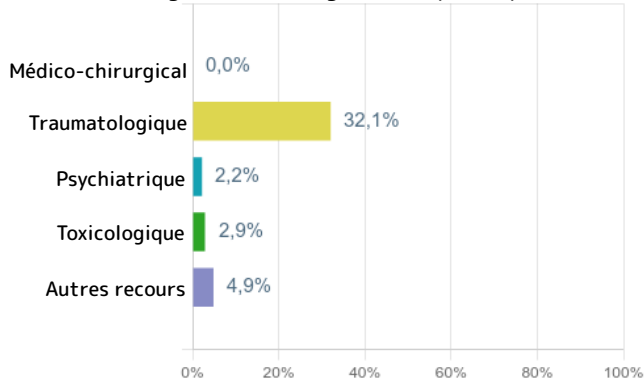
### CCMU 4 et 5



## 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)                                  | 89                   | 3,4%                   |
| Delivrance d'un certificat medical (Z027)                                 | 59                   | 2,2%                   |
| Effet toxique d'un contact avec un animal venimeux, sans precision (T639) | 49                   | 1,9%                   |
| Douleurs abdominales, autres et non precisees (R104)                      | 48                   | 1,8%                   |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lesion de l'ongle) (S610)              | 38                   | 1,5%                   |
| Malaise (R531)  | 38                   | 1,5%                   |
| Plaie ouverte d'autres parties de la tete (S018)                          | 34                   | 1,3%                   |
| Autres douleurs thoraciques (R073)  | 31                   | 1,2%                   |
| Colique nephretique, sans precision (N23)                                 | 30                   | 1,1%                   |
| Contusion de parties autres et non precisees du pied (S903)               | 29                   | 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  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 95,4 | 95,1 | 95,3 | 95,6 | 96,0 | 96,5 | 96,5 |

## Durée de passage

### Durée moyenne

2H30

### Durée médiane

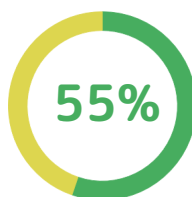
1H26

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

1H52

### Prise en charge inférieure à 4 heures

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



#### Lors d'un retour à domicile



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

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

83,33%

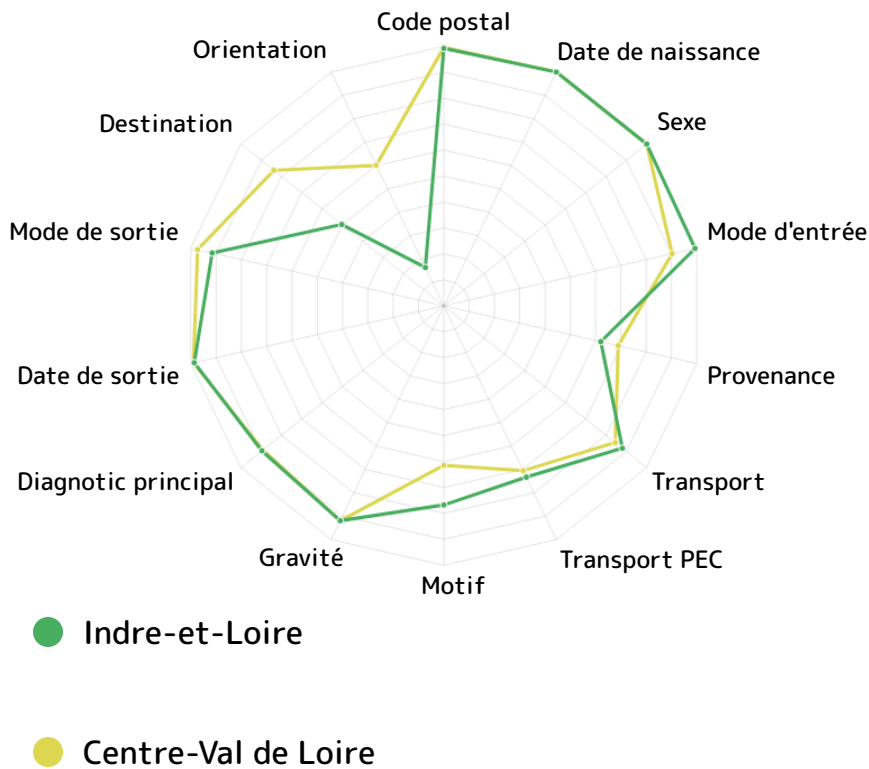
#### Hospitalisation

16,67%



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

## Exploîtabilité



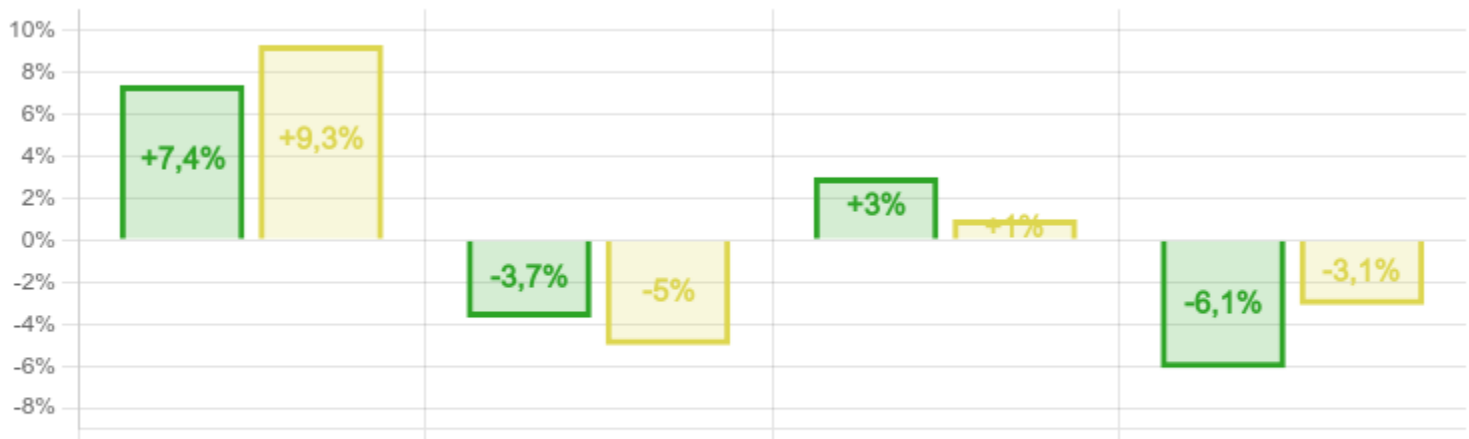
RPU transmis

**41 919**

**Exploîtabilité globale 81,2%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,2%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 99,3%  |
| Provenance           | 62,1%  |
| Transport            | 88,0%  |
| Transport PEC        | 73,3%  |
| Motif                | 76,8%  |
| Gravité              | 91,9%  |
| Diagnostic principal | 89,7%  |
| Date de sortie       | 98,7%  |
| Mode de sortie       | 91,6%  |
| Destination          | 50,3%  |
| Orientation          | 16,4%  |

## Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

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

## Patients

Sex Ratio

**1,1**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**43,6**

ans

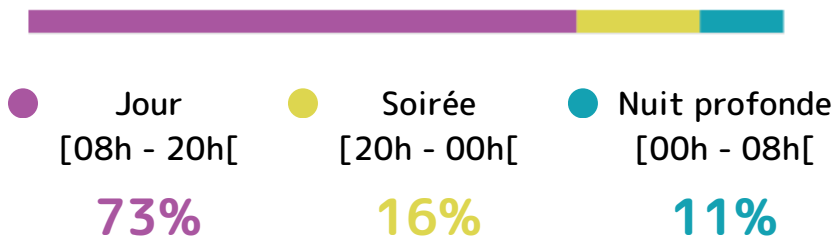
### Tranches d'âge des patients



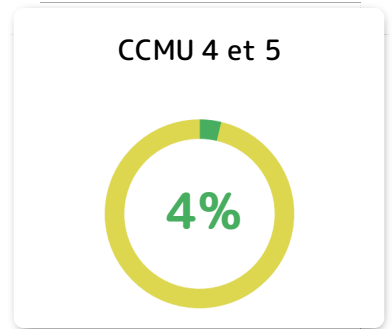
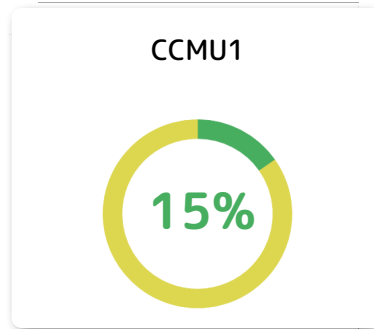
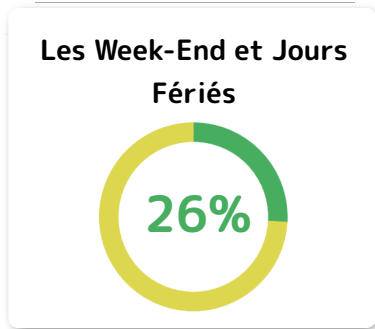
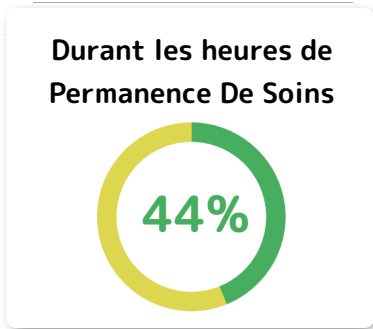
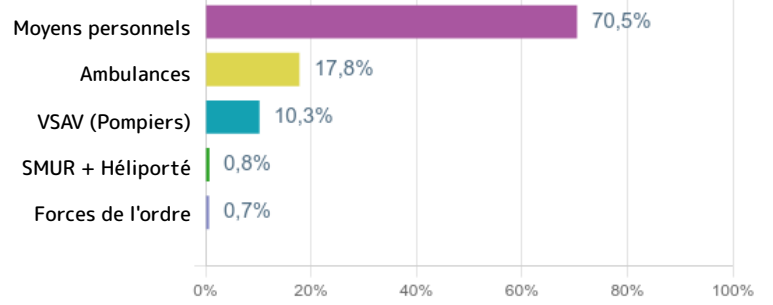
- Moins de 1 an **2%**
- 1 à 17 ans **20%**
- 18 à 74 ans **59%**
- 75 ans et plus **18%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



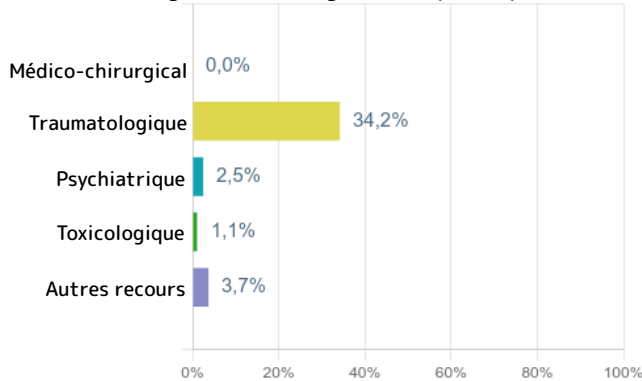
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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

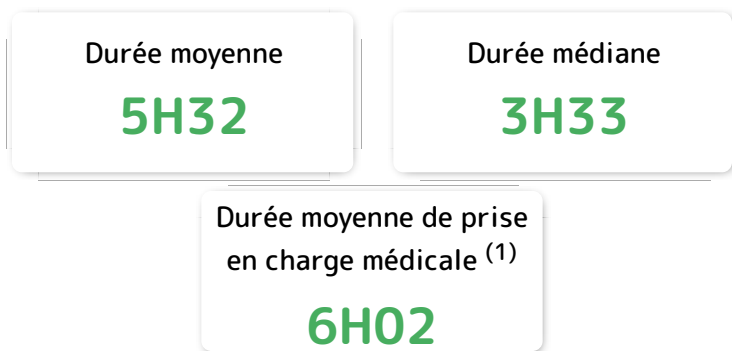


| Diagnostics principaux                                       | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)         | 1 562                | 4,2%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                     | 1 163                | 3,1%                   |
| Malaise (R531)   | 953                  | 2,6%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)                    | 750                  | 2,0%                   |
| Douleur aiguë (R520)   | 602                  | 1,6%                   |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 557                  | 1,5%                   |
| Colique néphrétique, sans précision (N23)                    | 488                  | 1,3%                   |
| Plaie ouverte d'autres parties de la tête (S018)             | 482                  | 1,3%                   |
| Altération [baisse] de l'état général (R530)                 | 404                  | 1,1%                   |
| Dyspnée (R060)   | 383                  | 1,0%                   |

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

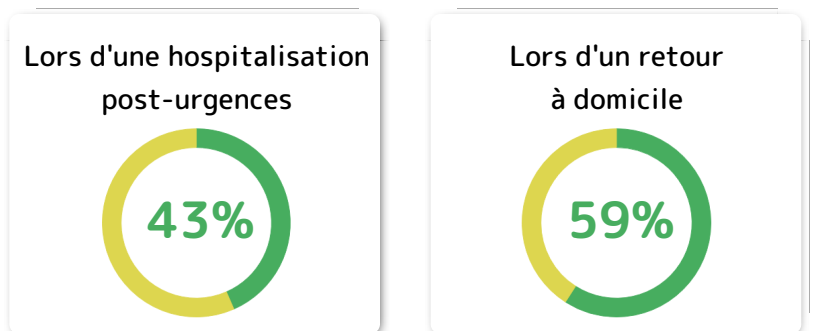
| J+1  | J+2  | J+3  | J+4  | J+5  | J+6  | J+7  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 92,2 | 97,7 | 98,2 | 98,6 | 98,9 | 98,8 | 98,9 |

## 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



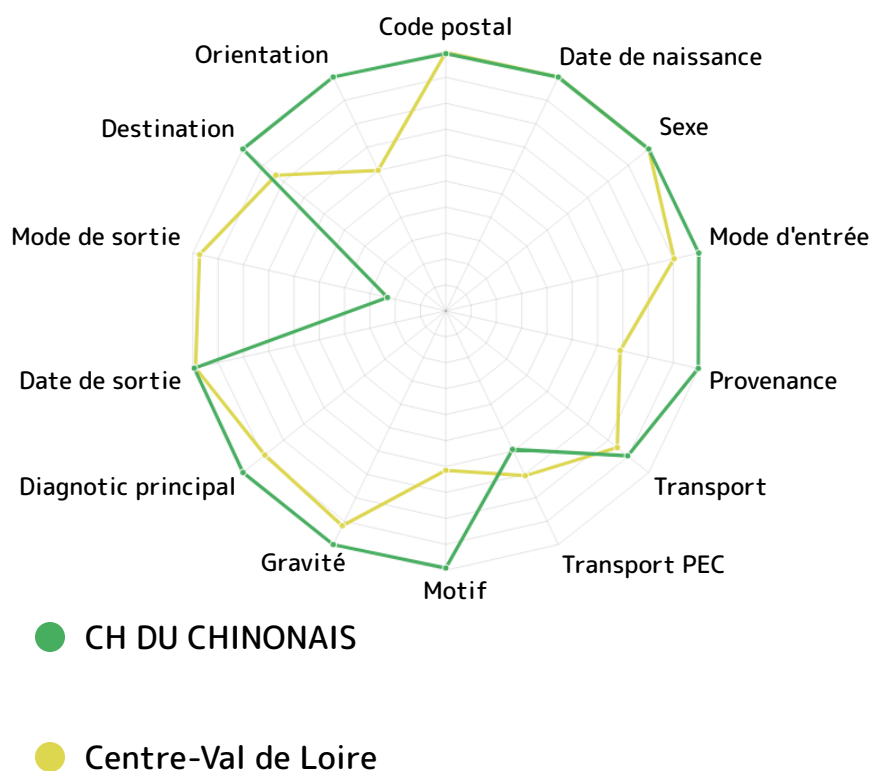
## Sorties

### Répartition des modes de sorties



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

### Exploitabilité

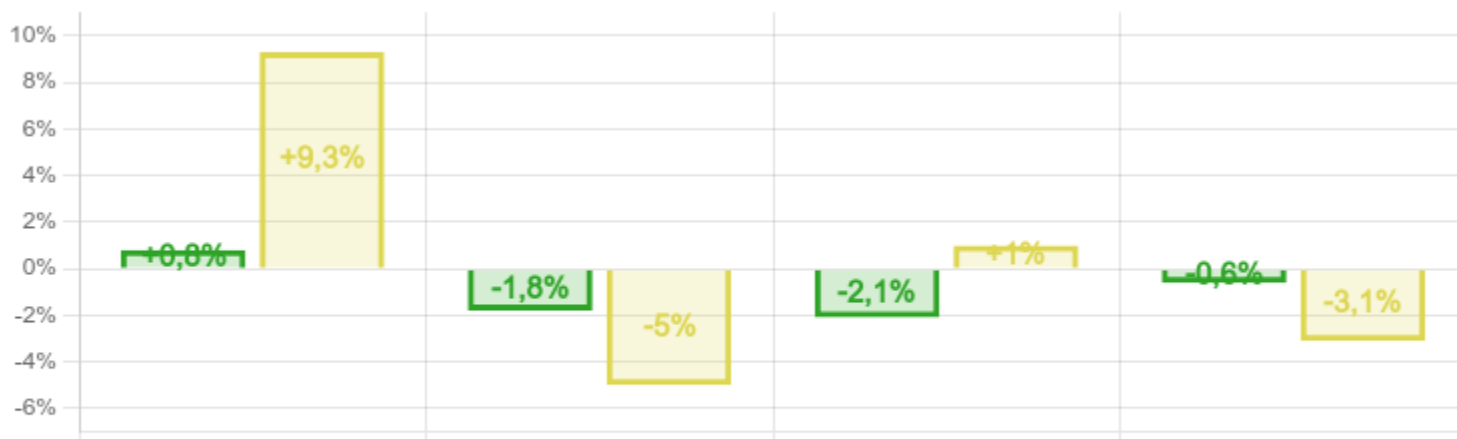


RPU transmis  
**3 796**

**Exploitabilité globale 90,7%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,1%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 100,0% |
| Provenance           | 99,8%  |
| Transport            | 89,7%  |
| Transport PEC        | 59,3%  |
| Motif                | 99,1%  |
| Gravité              | 100,0% |
| Diagnostic principal | 100,0% |
| Date de sortie       | 99,4%  |
| Mode de sortie       | 23,1%  |
| Destination          | 100,0% |
| Orientation          | 100,0% |

### Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023    Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024    Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024    Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

- CH DU CHINONNAIS
- Centre-Val de Loire

### Patients

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

Âge moyen  
**50,8**  
ans

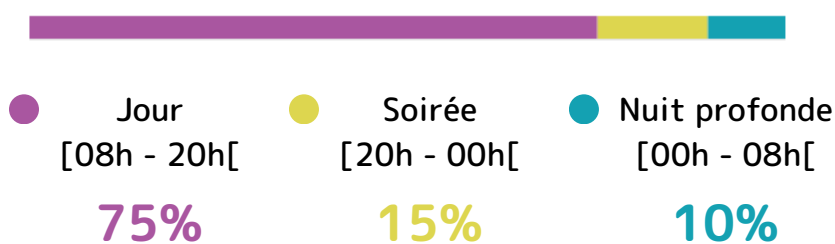
### Tranches d'âge des patients



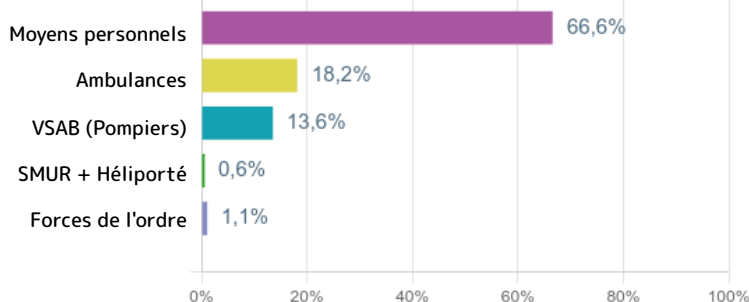
- Moins de 1 an: **0%**
- 1 à 17 ans: **12%**
- 18 à 74 ans: **65%**
- 75 ans et plus: **23%**

### Arrivées

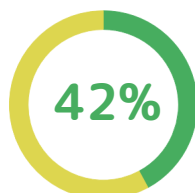
#### Horaires des arrivées



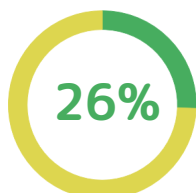
#### Mode de transport



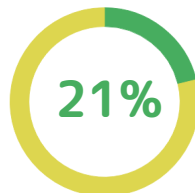
#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



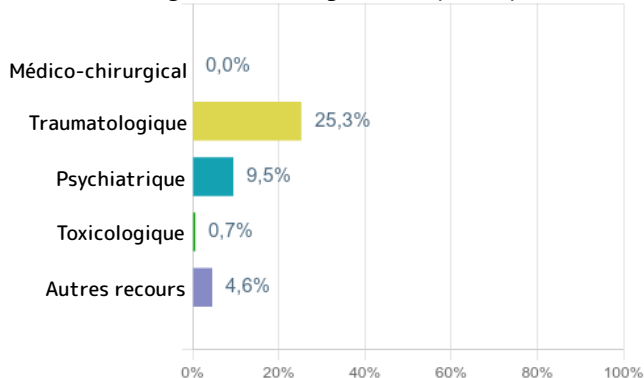
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

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



| Diagnostics principaux  | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|---|----------------------|------------------------|
| Douleur aiguë (R520)  | 260                  | 6,9%                   |
| Inquietude et préoccupation exagérées pour les événements sources de tension (R466) | 232                  | 6,1%                   |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)                                | 148                  | 3,9%                   |
| Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)                         | 119                  | 3,1%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)  | 97                   | 2,6%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)   | 88                   | 2,3%                   |
| Malaise (R531)  | 79                   | 2,1%                   |
| Chutes à répétition, non classées ailleurs (R296)                                   | 65                   | 1,7%                   |
| Fatigue [asthénie] (R532)   | 52                   | 1,4%                   |
| Dyspnée (R060)  | 51                   | 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

3H44

#### Durée médiane

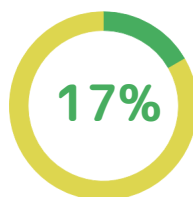
3H08

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

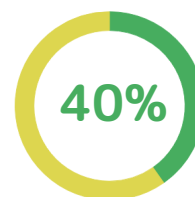
#N/D

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

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



#### Lors d'un retour à domicile



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

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

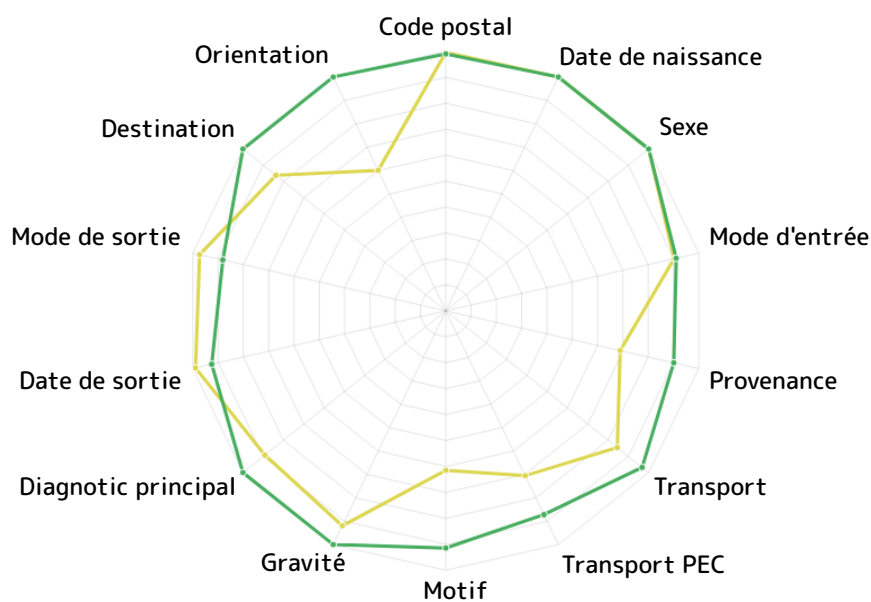
99,31%

#### Hospitalisation

0,69%

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

## Exploitabilité



RPU transmis

2 638

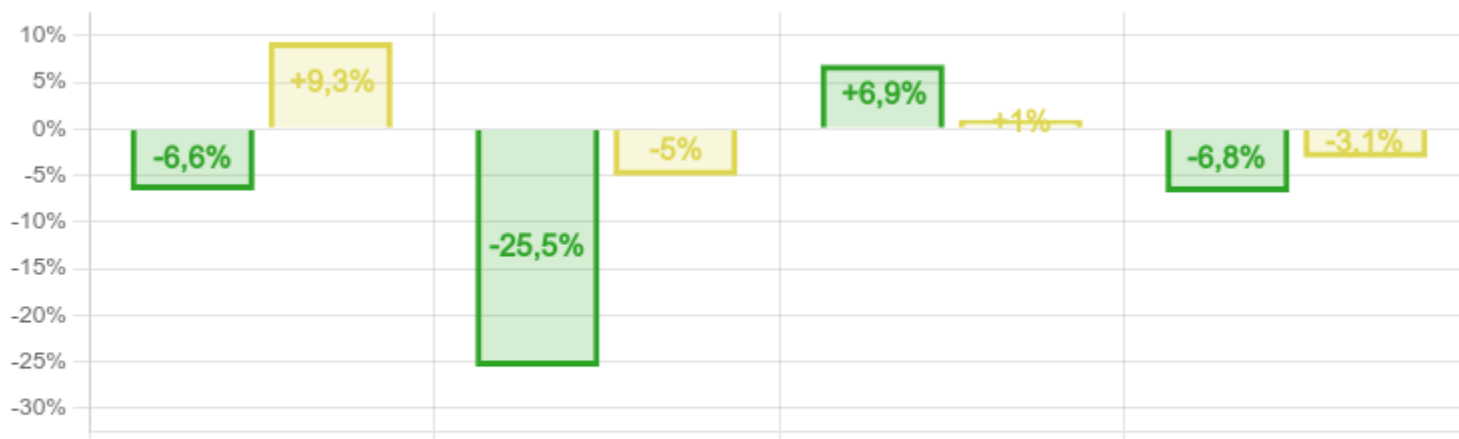
Exploitabilité globale **95,4%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,0%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 91,1%  |
| Provenance           | 90,1%  |
| Transport            | 96,8%  |
| Transport PEC        | 87,2%  |
| Motif                | 91,4%  |
| Gravité              | 100,0% |
| Diagnostic principal | 100,0% |
| Date de sortie       | 92,5%  |
| Mode de sortie       | 88,1%  |
| Destination          | 100,0% |
| Orientation          | 100,0% |

● CH PAUL MARTINAIS - LOCHES

● Centre-Val de Loire

## Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

● CH PAUL MARTINAIS - LOCHES

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

52,0

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

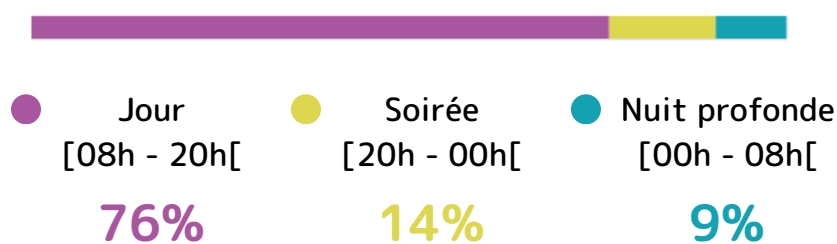
13%

63%

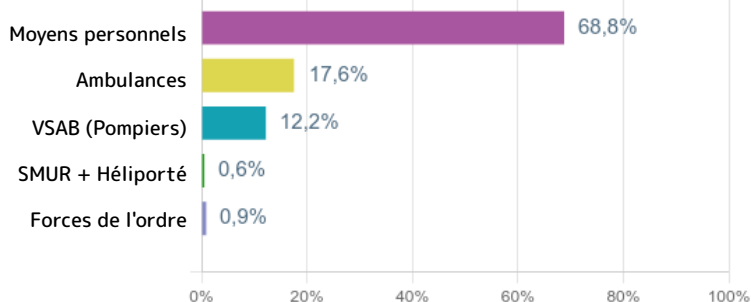
25%

## Arrivées

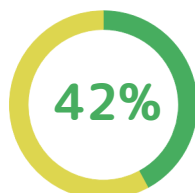
### Horaires des arrivées



### Mode de transport



### Durant les heures de Permanence De Soins



### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



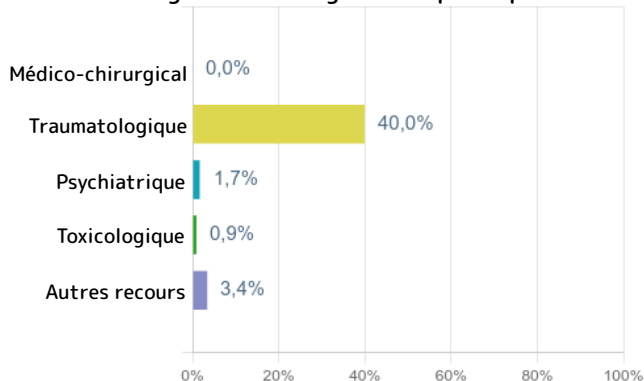
### CCMU 4 et 5



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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



| Diagnostics principaux                                       | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                     | 117                  | 4,4%                   |
| Douleur, sans précision (R529)                               | 69                   | 2,6%                   |
| Malaise (R531)   | 61                   | 2,3%                   |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)         | 55                   | 2,1%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)                    | 50                   | 1,9%                   |
| Colique néphrétique, sans précision (N23)                    | 48                   | 1,8%                   |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 48                   | 1,8%                   |
| Altération [baisse] de l'état général (R530)                 | 36                   | 1,4%                   |
| Plaie ouverte du cuir chevelu (S010)                         | 35                   | 1,3%                   |
| Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)   | 32                   | 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

**3H28**

### Durée médiane

**2H41**

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

**#N/D**

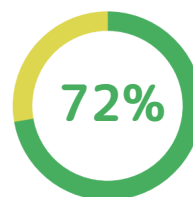
<sup>(1)</sup> Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

### Prise en charge inférieure à 4 heures

### Lors d'une hospitalisation post-urgences



### Lors d'un retour à domicile



## Sorties

### Répartition des modes de sorties

### Retour à domicile

**99,96%**

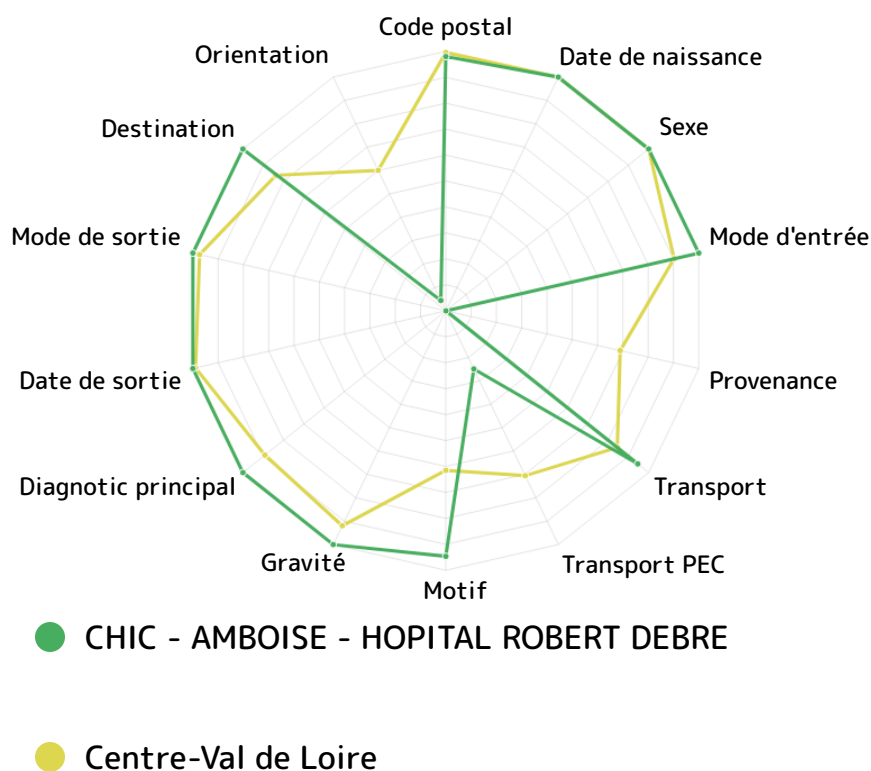
### Hospitalisation

**0,04%**

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



## Exploitabilité



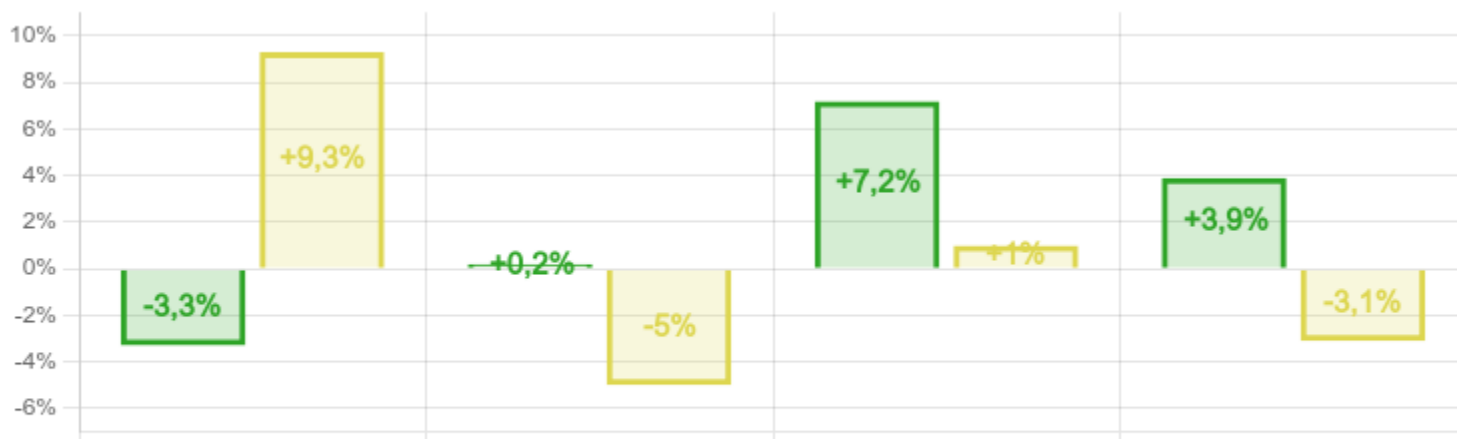
RPU transmis

**4 399**

**Exploitabilité globale 79,8%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 98,0%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 100,0% |
| Provenance           | 0,1%   |
| Transport            | 94,6%  |
| Transport PEC        | 24,9%  |
| Motif                | 94,6%  |
| Gravité              | 100,0% |
| Diagnostic principal | 100,0% |
| Date de sortie       | 100,0% |
| Mode de sortie       | 100,0% |
| Destination          | 100,0% |
| Orientation          | 4,4%   |

## Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

● CHIC - AMBOISE - HOPITAL ROBERT DEBRE

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,1**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**50,2**

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

**0%**

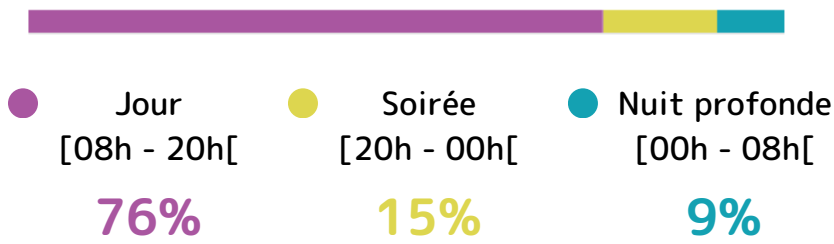
**14%**

**63%**

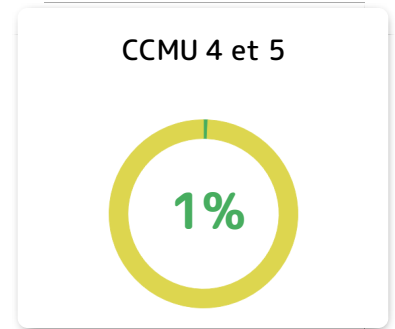
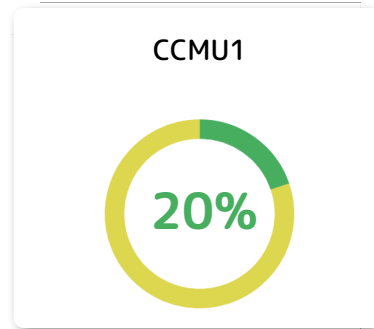
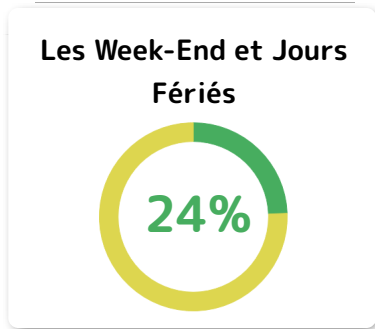
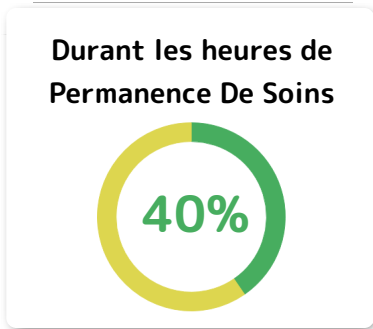
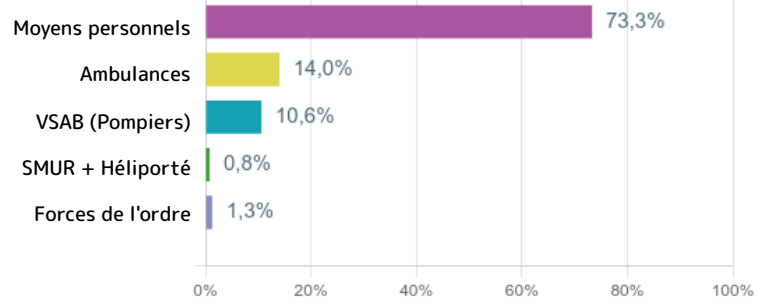
**22%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



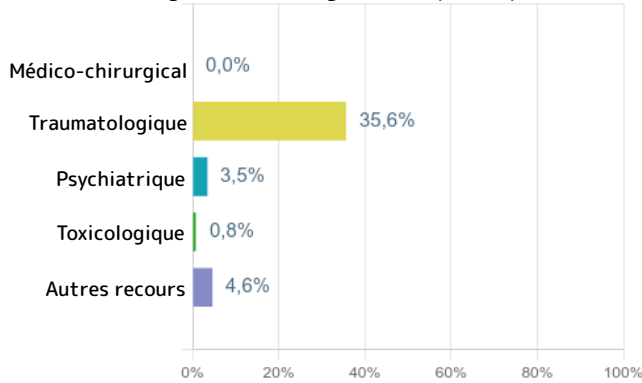
#### Mode de transport



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

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

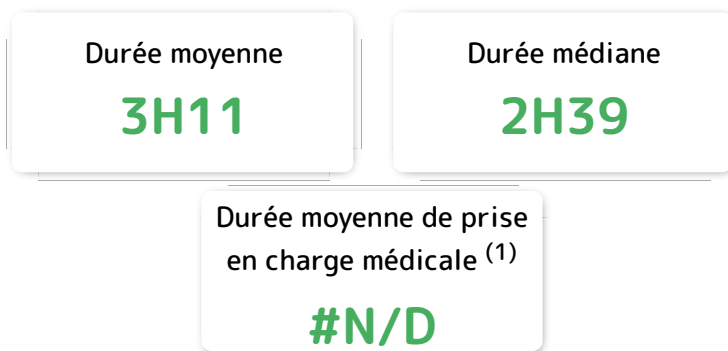


| Diagnostics principaux                                       | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleur aiguë (R520)   | 238                  | 5,4%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                     | 198                  | 4,5%                   |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)         | 171                  | 3,9%                   |
| Malaise (R531)   | 121                  | 2,8%                   |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 88                   | 2,0%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)                    | 86                   | 2,0%                   |
| Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)  | 81                   | 1,8%                   |
| Plaie ouverte du cuir chevelu (S010)                         | 59                   | 1,3%                   |
| Chutes à répétition, non classées ailleurs (R296)            | 57                   | 1,3%                   |
| Colique néphrétique, sans précision (N23)                    | 57                   | 1,3%                   |

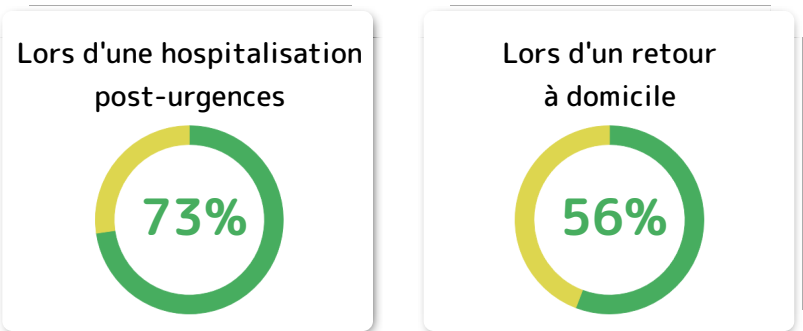
#### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

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

### Durée de passage



#### Prise en charge inférieure à 4 heures



(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.

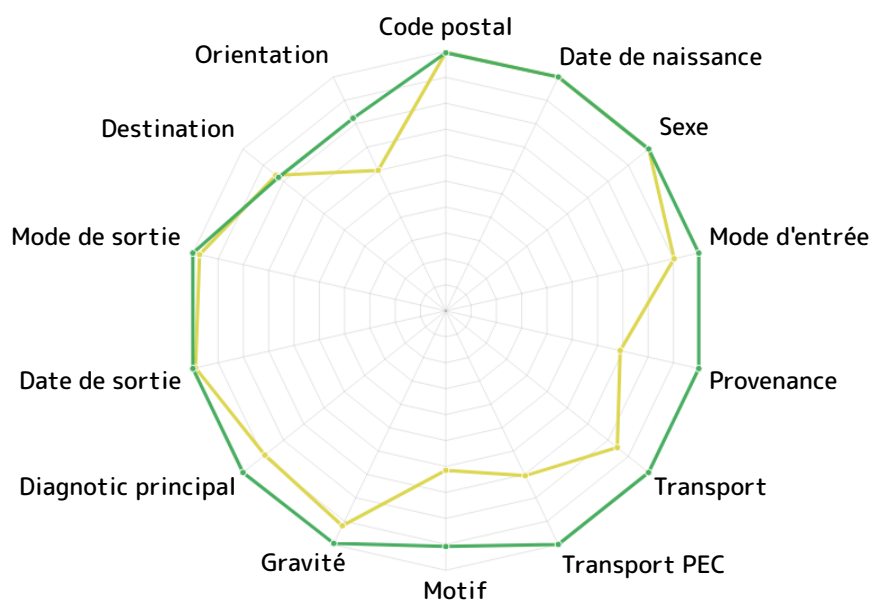
### Sorties

#### Répartition des modes de sorties



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

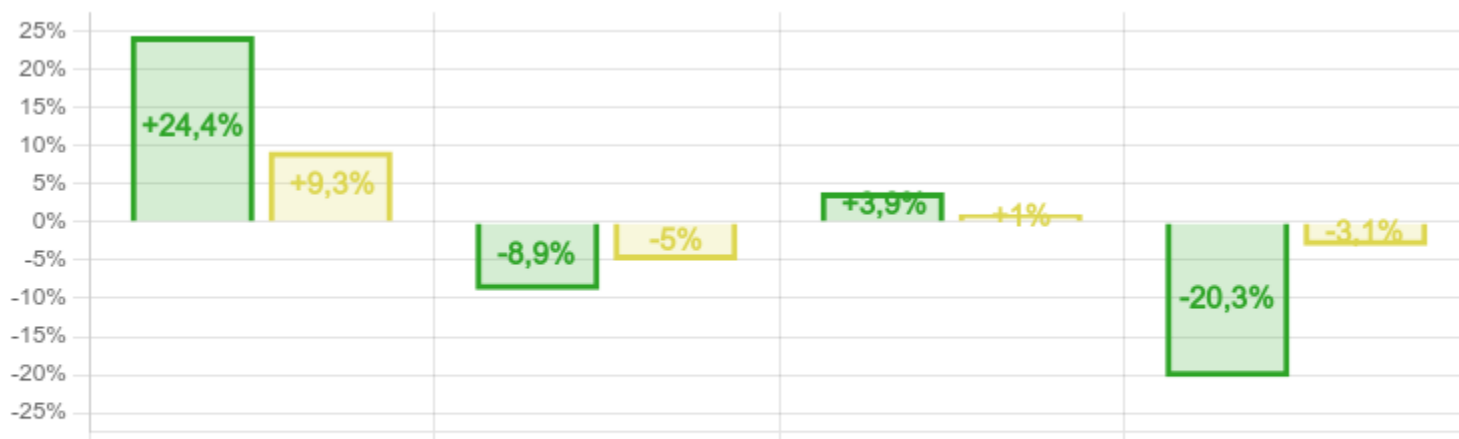
RPU transmis

7 227

**Exploitableté globale 96,7%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,4%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 100,0% |
| Provenance           | 100,0% |
| Transport            | 99,9%  |
| Transport PEC        | 99,9%  |
| Motif                | 90,9%  |
| Gravité              | 99,5%  |
| Diagnostic principal | 100,0% |
| Date de sortie       | 100,0% |
| Mode de sortie       | 100,0% |
| Destination          | 82,5%  |
| Orientation          | 82,4%  |

## Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

● CHRU CLOCHEVILLE - TOURS (Pédiatrie)

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

1,2

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

6,2

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

14%

● 1 à 17 ans

86%

● 18 à 74 ans

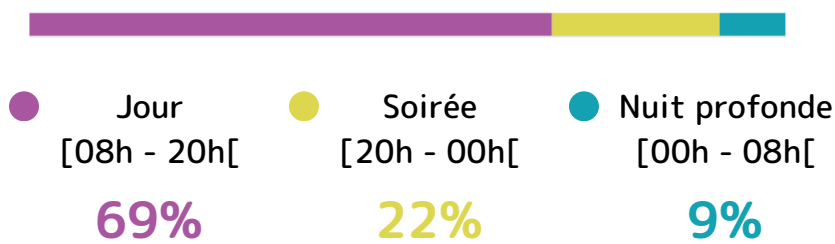
0%

● 75 ans et plus

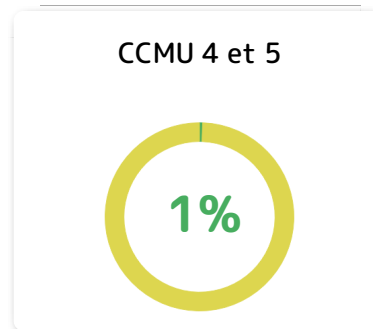
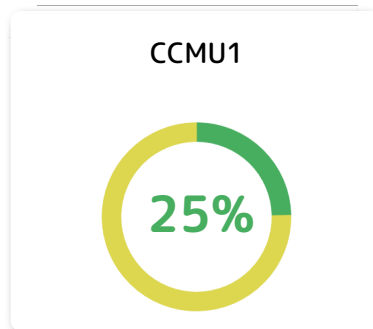
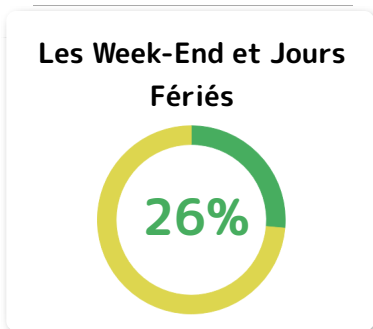
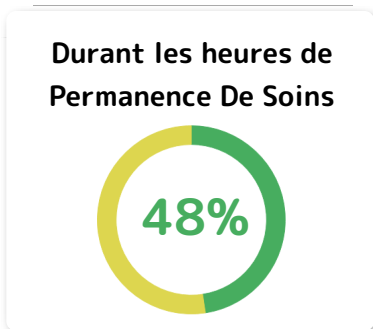
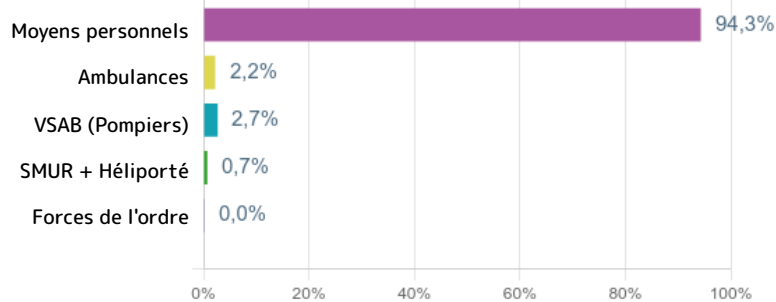
0%

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



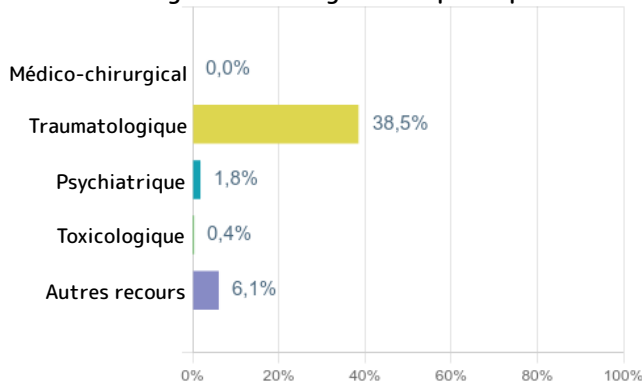
#### Mode de transport



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

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



| Diagnostics principaux  | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|---|----------------------|------------------------|
| Plaie ouverte d'autres parties de la tete (S018)                    | 312                  | 4,4%                   |
| Infections intestinales virales, sans precision (A084)              | 262                  | 3,7%                   |
| Infection virale, sans precision (B349)                             | 247                  | 3,5%                   |
| Lesion traumatique superficielle d'autres parties de la tete (S008) | 246                  | 3,5%                   |
| Fievre, sans precision (R509)                                       | 231                  | 3,2%                   |
| Douleurs abdominales, autres et non precisees (R104)                | 195                  | 2,7%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                            | 183                  | 2,6%                   |
| Asthme, sans precision (J459)                                       | 140                  | 2,0%                   |
| Fracture fermee de l'extremite inferieure du radius (S5250)         | 131                  | 1,8%                   |
| Soin de controle orthopedique, sans precision (Z479)                | 130                  | 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   |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 6,1 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

### Durée de passage

Durée moyenne

**3H56**

Durée médiane

**3H27**

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

**1H33**

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

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**61%**

Lors d'un retour à domicile

**60%**

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

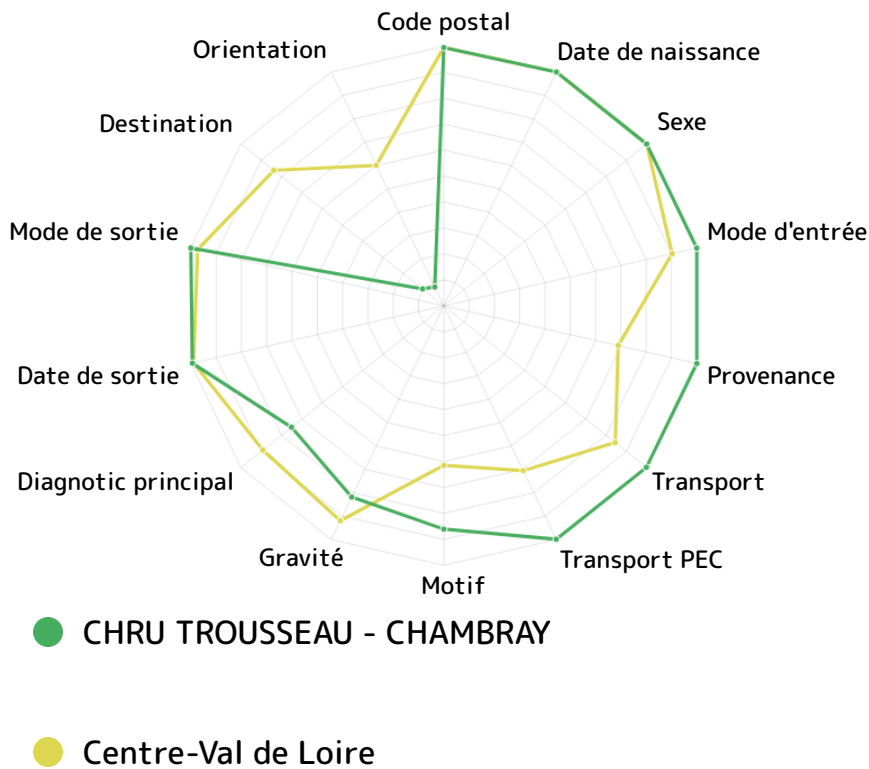
Retour à domicile  
**85,24%**



Hospitalisation  
**14,76%**

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

Exploitabilité



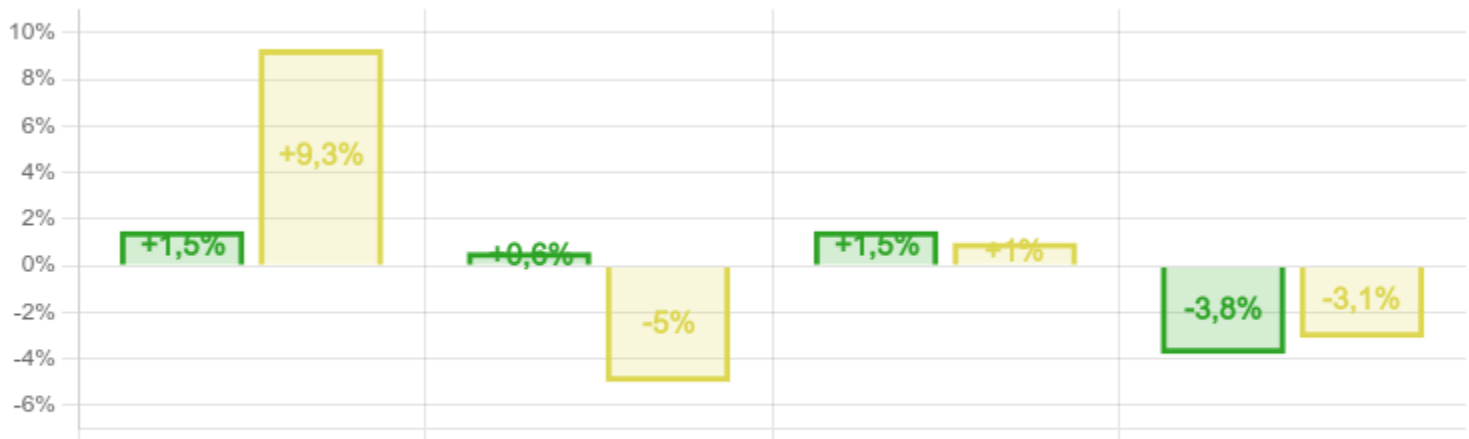
RPU transmis

12 612

Exploitabilité globale **82,9%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,5%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 100,0% |
| Provenance           | 100,0% |
| Transport            | 99,9%  |
| Transport PEC        | 99,9%  |
| Motif                | 86,1%  |
| Gravité              | 81,8%  |
| Diagnostic principal | 75,1%  |
| Date de sortie       | 99,4%  |
| Mode de sortie       | 100,0% |
| Destination          | 10,5%  |
| Orientation          | 8,0%   |

Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023    Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024    Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024    Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

- CHRU TROUSSEAU - CHAMBRAY
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

49,8

ans

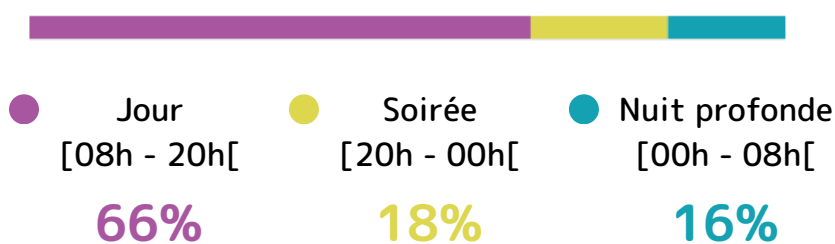
Tranches d'âge des patients



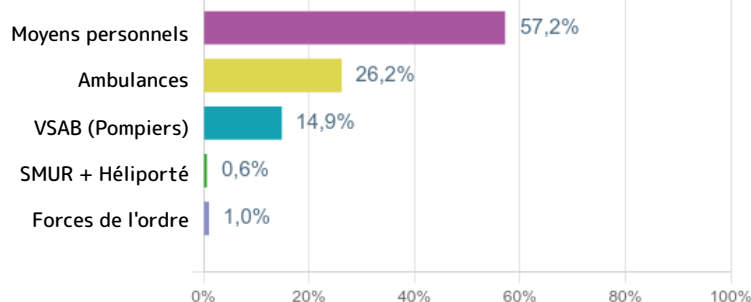
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **4%**
- 18 à 74 ans **77%**
- 75 ans et plus **20%**

### Arrivées

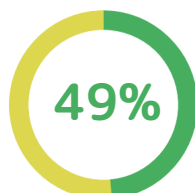
#### Horaires des arrivées



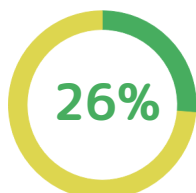
#### Mode de transport



#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



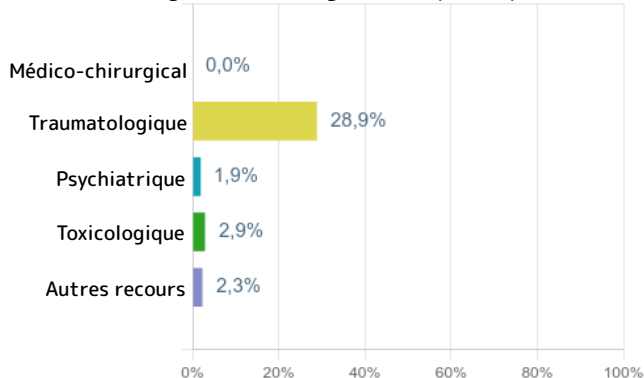
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

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



| Diagnostics principaux                                       | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleur thoracique, sans précision (R074)                    | 214                  | 2,3%                   |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)         | 207                  | 2,2%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                     | 193                  | 2,1%                   |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 162                  | 1,8%                   |
| Malaise (R531)   | 146                  | 1,6%                   |
| Colique néphrétique, sans précision (N23)                    | 141                  | 1,5%                   |
| Céphalée (R51)   | 138                  | 1,5%                   |
| erysipele (A46)  | 97                   | 1,1%                   |
| COVID-19, forme respiratoire, virus identifié (U0710)        | 93                   | 1,0%                   |
| Autres douleurs thoraciques (R073)                           | 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  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 54,4 | 73,0 | 73,4 | 73,5 | 73,8 | 74,2 | 74,2 |

### Durée de passage

Durée moyenne

**7H51**

Durée médiane

**5H02**

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

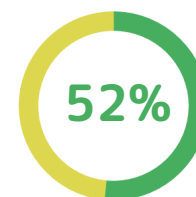
**6H06**

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



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

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

**68,33%**

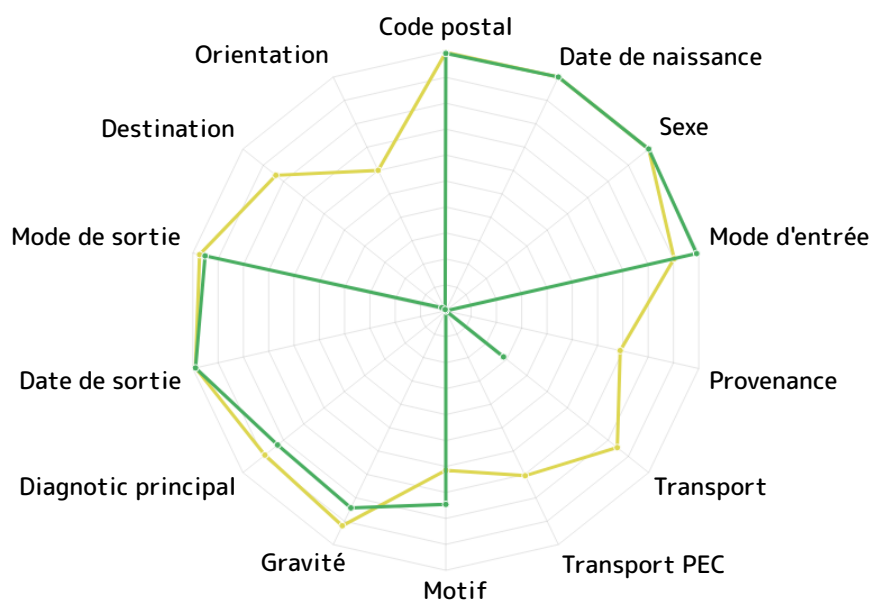
Hospitalisation

**31,67%**



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

### Exploitableté



RPU transmis

**5 963**

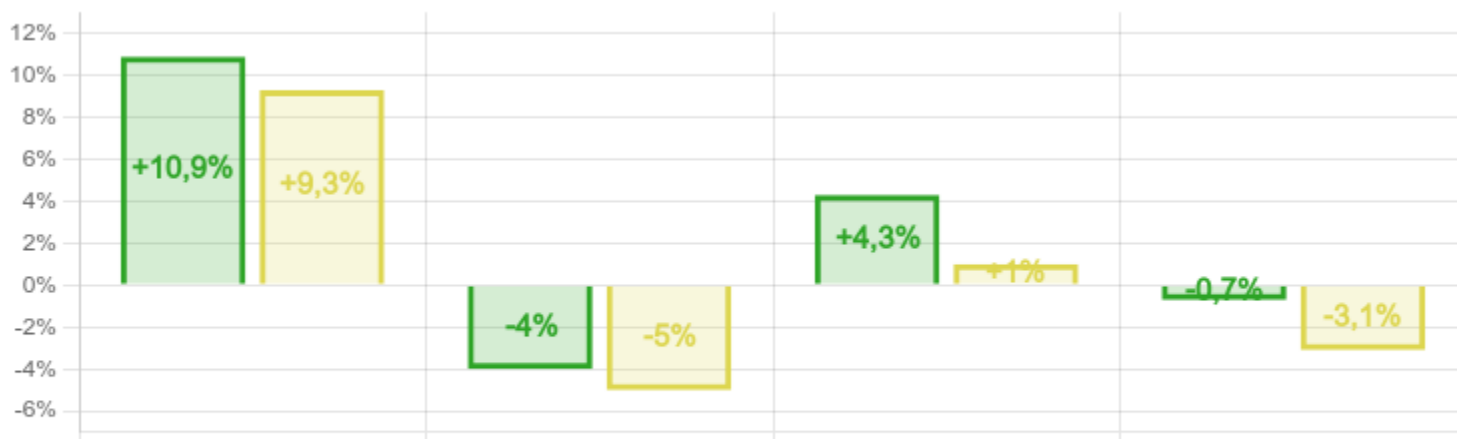
**Exploitableté globale 61,8%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,2%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 99,2%  |
| Provenance           | 0,0%   |
| Transport            | 28,5%  |
| Transport PEC        | 0,0%   |
| Motif                | 74,6%  |
| Gravité              | 84,3%  |
| Diagnostic principal | 82,9%  |
| Date de sortie       | 98,9%  |
| Mode de sortie       | 95,2%  |
| Destination          | 1,9%   |
| Orientation          | 0,6%   |

● NCT+ SAINT GATIEN ALLIANCE

● Centre-Val de Loire

### Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

● NCT+ SAINT GATIEN ALLIANCE

● Centre-Val de Loire

### Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**54,2**

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

**0%**

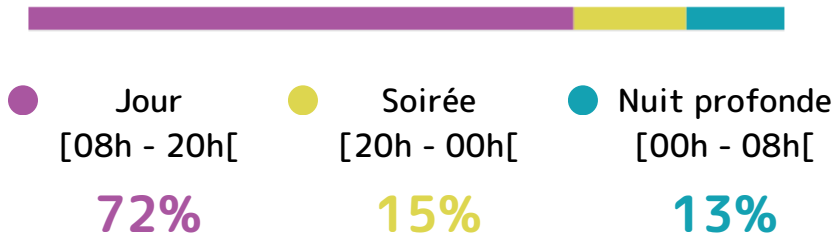
**4%**

**71%**

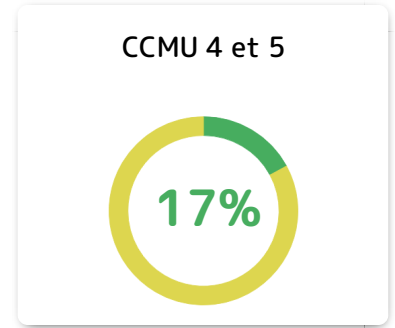
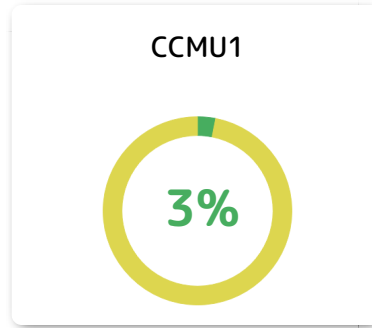
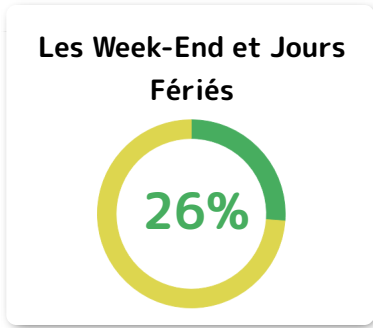
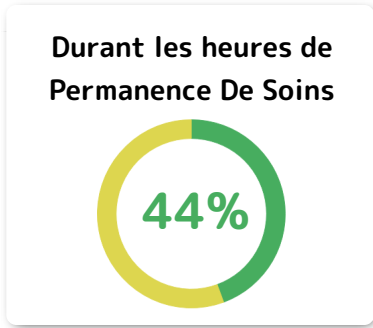
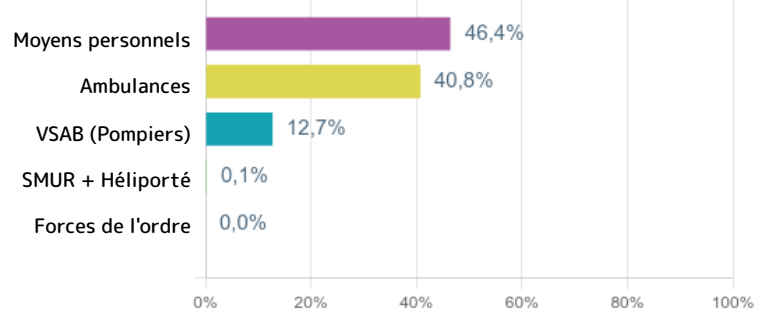
**25%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées

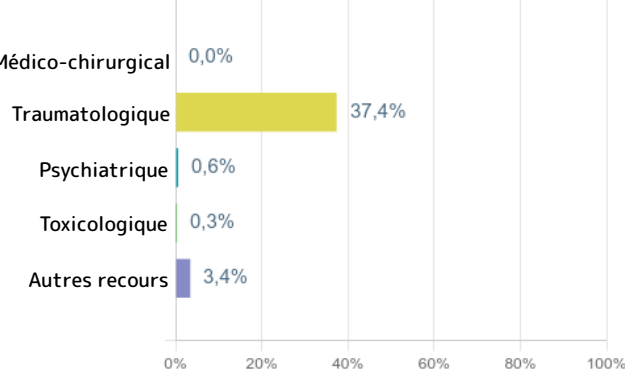


#### Mode de transport



### Diagnostic principal

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



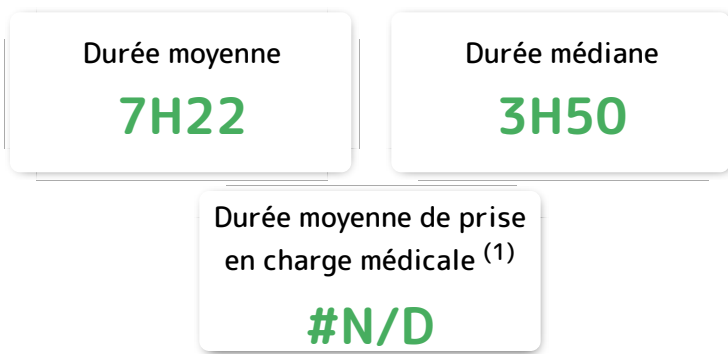
#### Top 10 Diagnostics principaux

| Diagnostics principaux   | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)                             | 494                  | 10,0%                  |
| Malaise (R531)   | 270                  | 5,5%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)  | 210                  | 4,3%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)   | 163                  | 3,3%                   |
| Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609) | 155                  | 3,2%                   |
| Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)                           | 121                  | 2,5%                   |
| Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)               | 111                  | 2,3%                   |
| Contusion du genou (S800)  | 109                  | 2,2%                   |
| Contusion de l'épaule et du bras (S400)  | 104                  | 2,1%                   |
| Dyspnée (R060)   | 97                   | 2,0%                   |

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

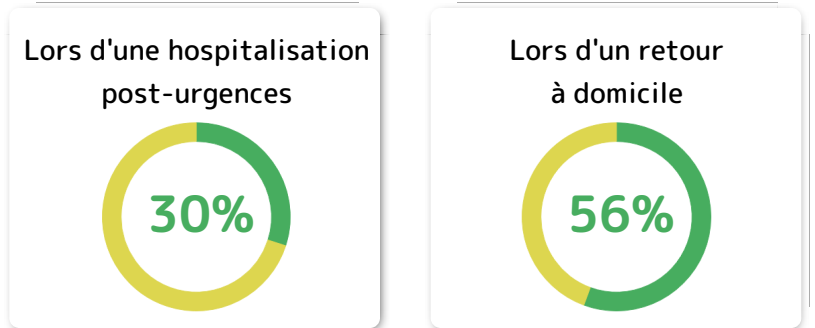
| J+1  | J+2  | J+3  | J+4  | J+5  | J+6  | J+7  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 74,1 | 82,8 | 82,9 | 83,1 | 83,0 | 83,0 | 83,6 |

### 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

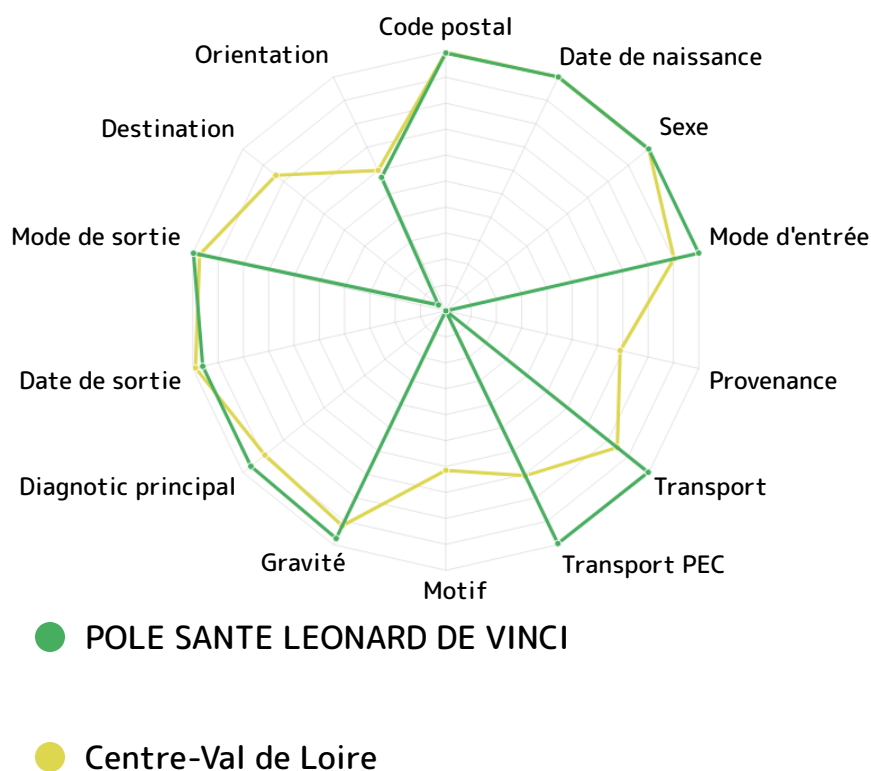
#### Répartition des modes de sorties



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



Exploitableté

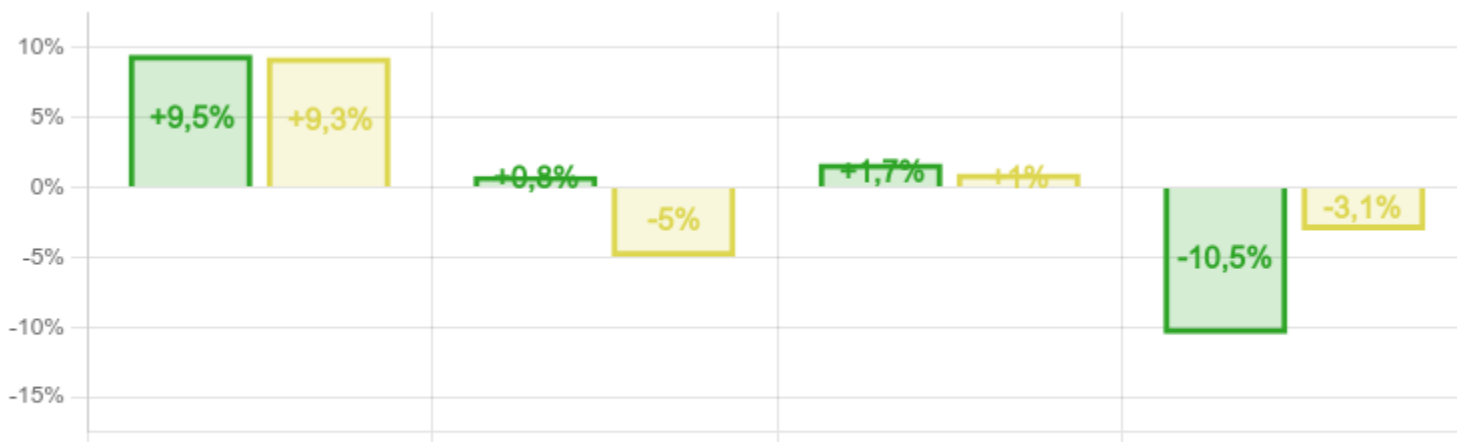


RPU transmis  
**5 284**

Exploitableté globale **74,9%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,4%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 100,0% |
| Provenance           | 0,1%   |
| Transport            | 99,8%  |
| Transport PEC        | 99,6%  |
| Motif                | 0,0%   |
| Gravité              | 97,4%  |
| Diagnostic principal | 96,1%  |
| Date de sortie       | 96,1%  |
| Mode de sortie       | 99,7%  |
| Destination          | 3,6%   |
| Orientation          | 57,1%  |

Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023    Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024    Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024    Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

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

Patients

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

Âge moyen  
**53,2**  
ans

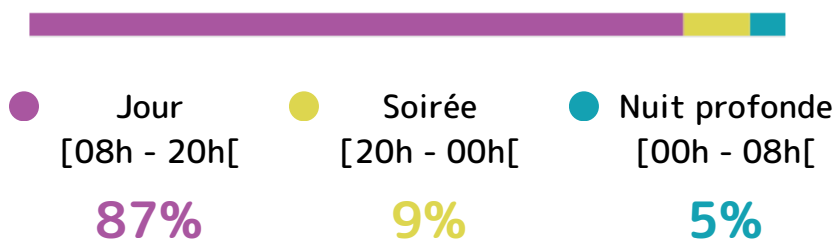
Tranches d'âge des patients



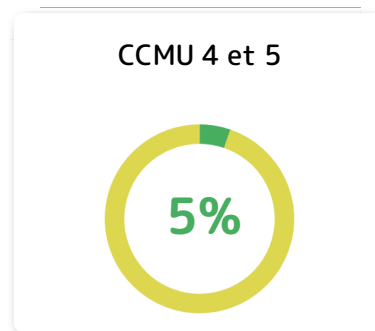
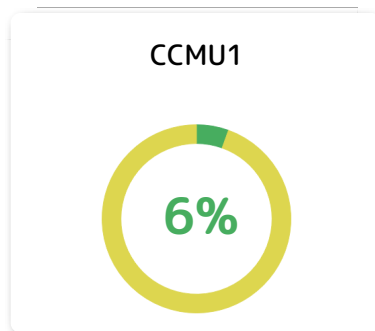
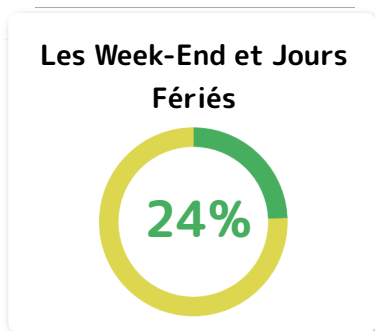
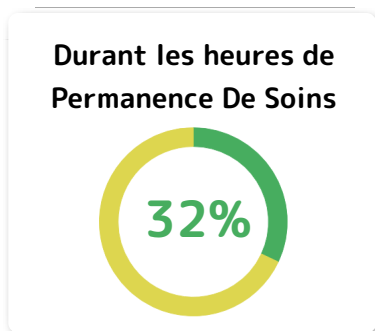
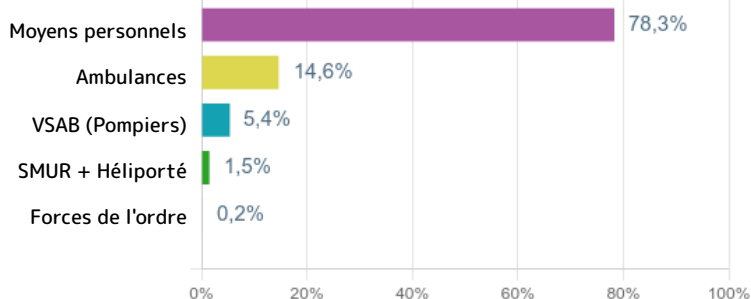
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **4%**
- 18 à 74 ans **74%**
- 75 ans et plus **22%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



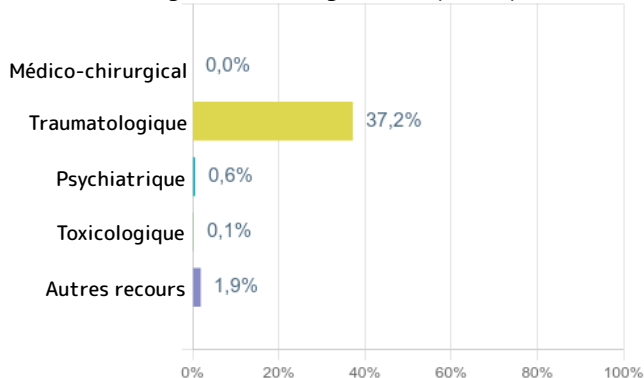
#### Mode de transport



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

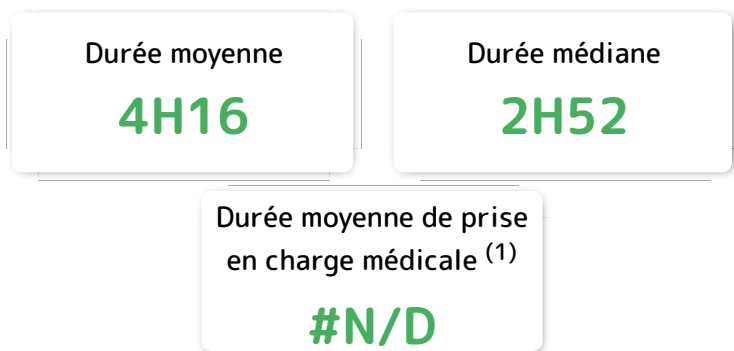


| Diagnostics principaux                                       | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)         | 292                  | 5,8%                   |
| Altération [baisse] de l'état général (R530)                 | 224                  | 4,4%                   |
| Malaise (R531)   | 213                  | 4,2%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                     | 212                  | 4,2%                   |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 140                  | 2,8%                   |
| Colique néphrétique, sans précision (N23)                    | 125                  | 2,5%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)                    | 76                   | 1,5%                   |
| Plaie ouverte d'autres parties de la tête (S018)             | 63                   | 1,3%                   |
| Contusion du genou (S800)                                    | 60                   | 1,2%                   |
| Dyspnée (R060)   | 60                   | 1,2%                   |

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

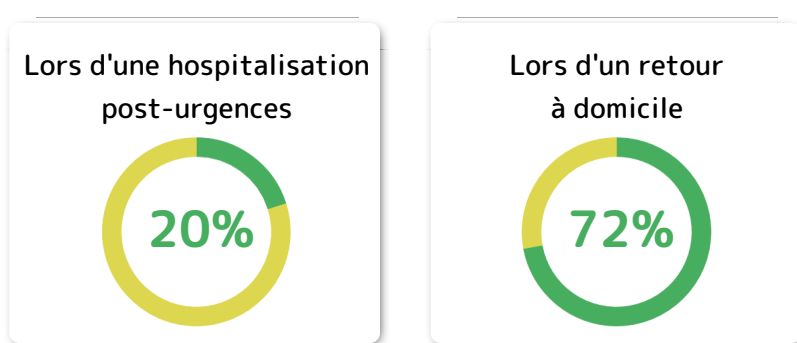
| J+1  | J+2  | J+3  | J+4  | J+5  | J+6  | J+7  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 95,0 | 95,9 | 96,0 | 96,2 | 96,2 | 96,3 | 96,2 |

### Durée de passage



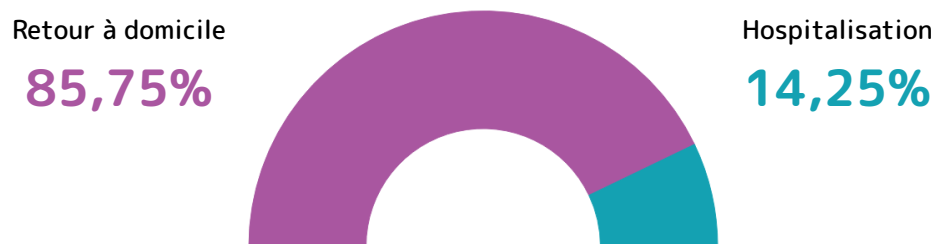
(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

#### Prise en charge inférieure à 4 heures



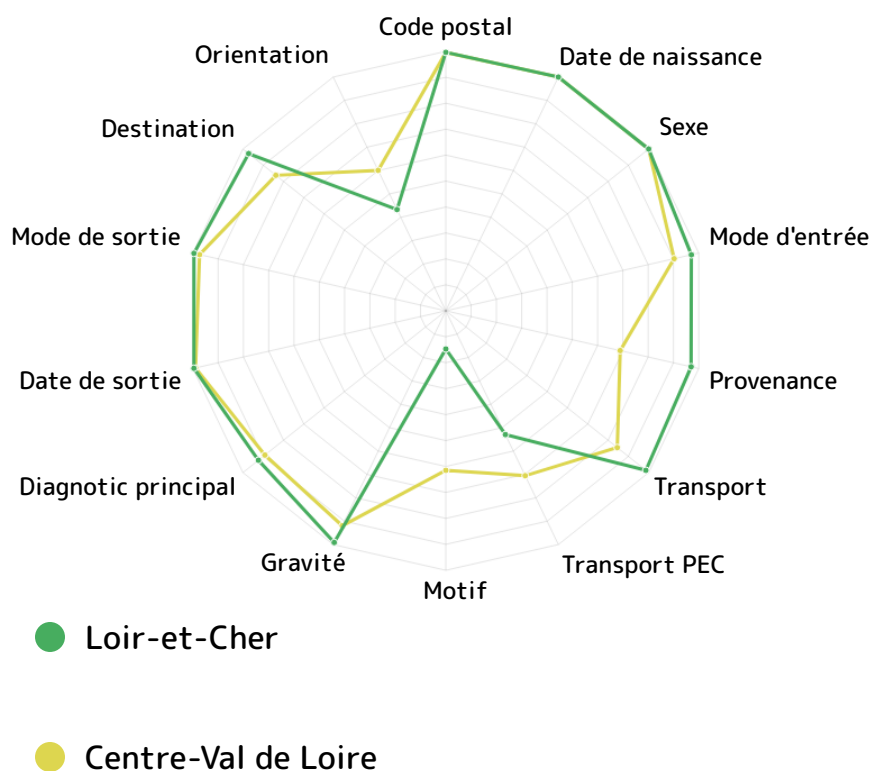
### Sorties

#### Répartition des modes de sorties



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

## Exploitableté



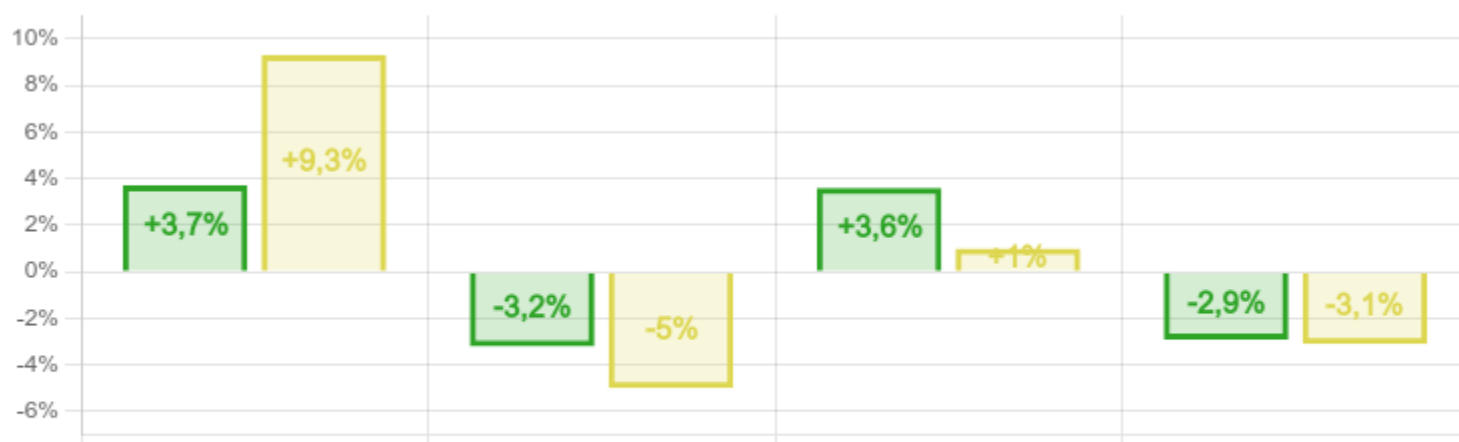
RPU transmis

24 249

**Exploitableté globale 85,1%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,6%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 97,1%  |
| Provenance           | 97,0%  |
| Transport            | 98,6%  |
| Transport PEC        | 52,9%  |
| Motif                | 14,7%  |
| Gravité              | 99,1%  |
| Diagnostic principal | 92,4%  |
| Date de sortie       | 99,6%  |
| Mode de sortie       | 99,6%  |
| Destination          | 97,2%  |
| Orientation          | 43,3%  |

## Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

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

## Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

43,1

ans

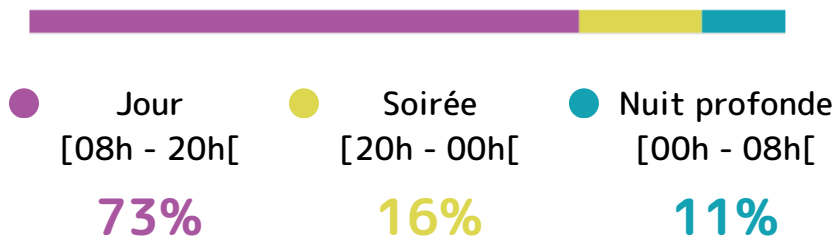
### Tranches d'âge des patients



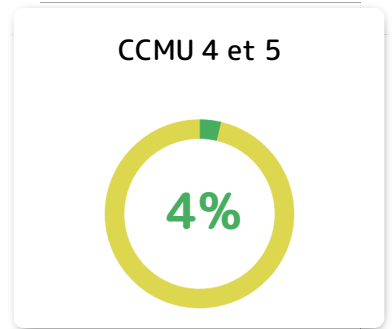
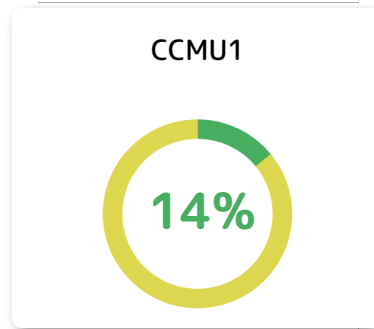
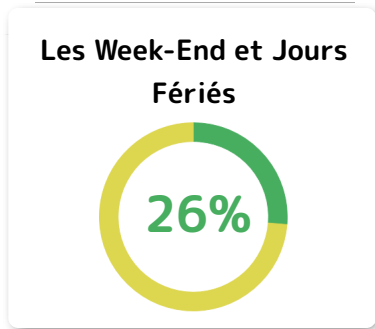
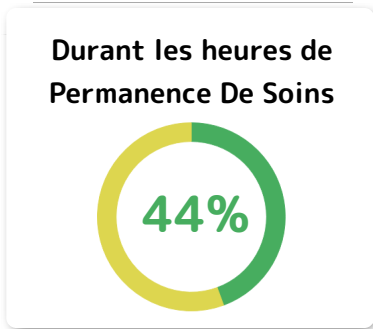
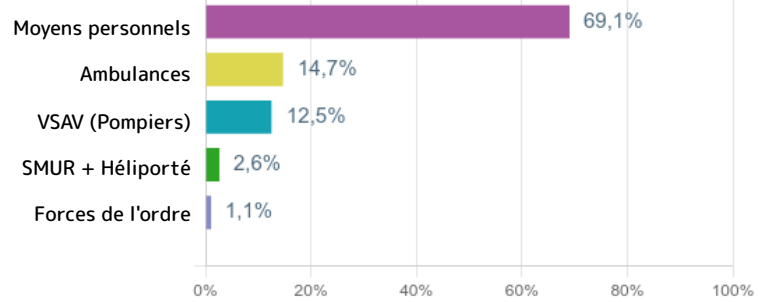
- Moins de 1 an **3%**
- 1 à 17 ans **21%**
- 18 à 74 ans **58%**
- 75 ans et plus **18%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



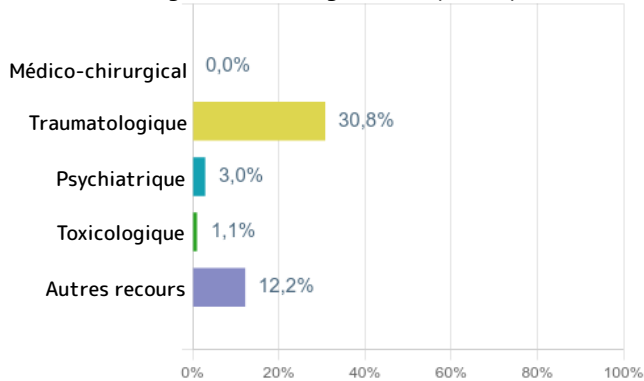
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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

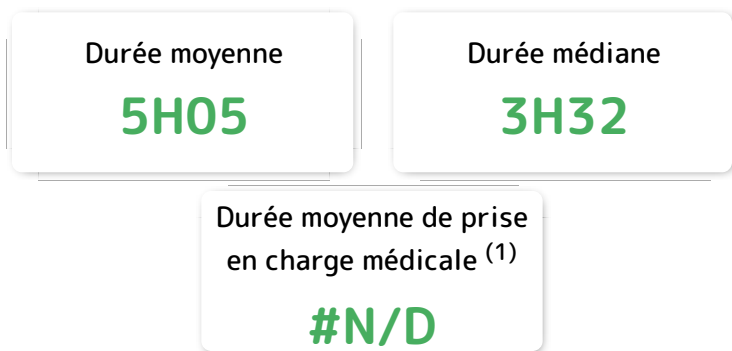


| Diagnostics principaux   | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)        | 1 355                | 6,1%                   |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)               | 689                  | 3,1%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)                          | 439                  | 2,0%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                           | 413                  | 1,9%                   |
| Malaise (R531)   | 380                  | 1,7%                   |
| Plaie ouverte de la tête, partie non précisée (S019)               | 357                  | 1,6%                   |
| Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619) | 337                  | 1,5%                   |
| Examen médical général (Z000)                                      | 289                  | 1,3%                   |
| Examen à des fins administratives, sans précision (Z029)           | 266                  | 1,2%                   |
| Fievre, sans précision (R509)                                      | 264                  | 1,2%                   |

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

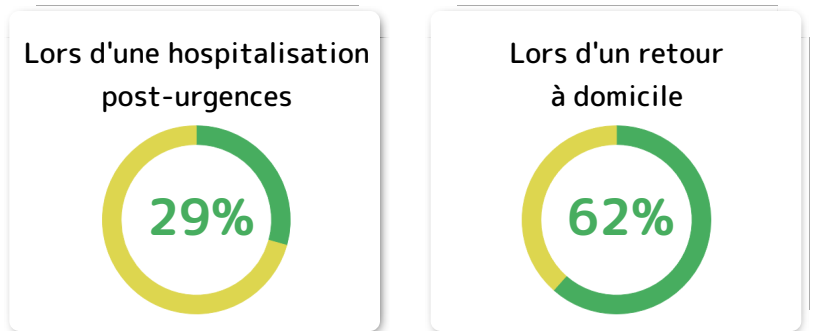
| J+1  | J+2  | J+3  | J+4  | J+5  | J+6  | J+7  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 79,0 | 93,5 | 94,5 | 94,9 | 95,2 | 95,2 | 95,3 |

## 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



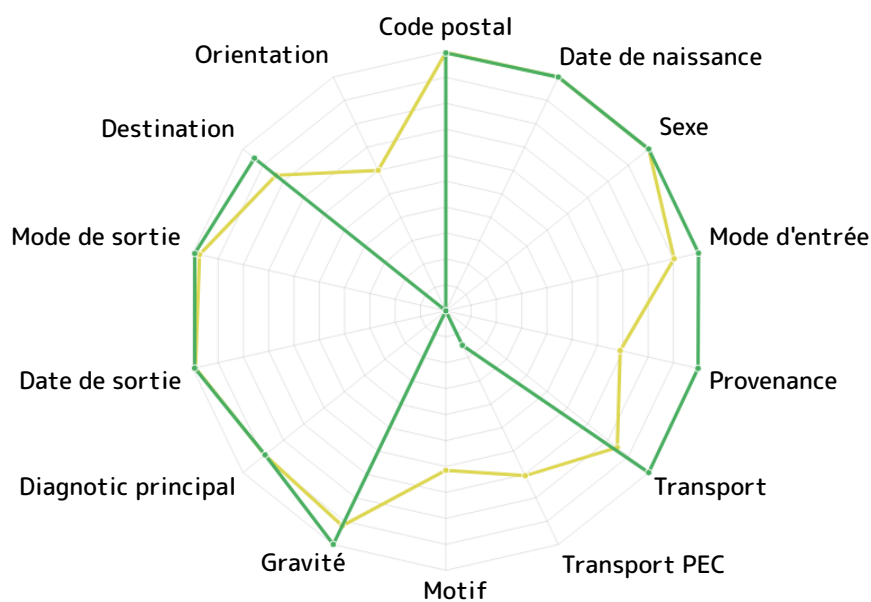
## Sorties

### 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

13 383

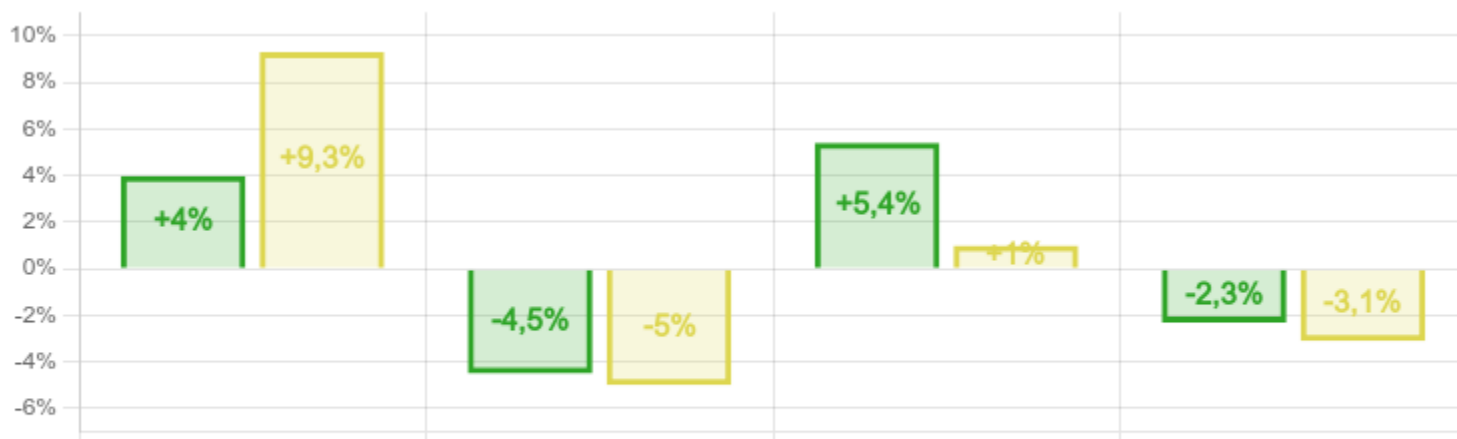
Exploitabilité globale **78,3%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,4%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 99,9%  |
| Provenance           | 99,7%  |
| Transport            | 100,0% |
| Transport PEC        | 14,7%  |
| Motif                | 0,0%   |
| Gravité              | 99,9%  |
| Diagnostic principal | 89,1%  |
| Date de sortie       | 99,3%  |
| Mode de sortie       | 99,2%  |
| Destination          | 94,4%  |
| Orientation          | 0,0%   |

● CH BLOIS SIMONE VEIL

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

● CH BLOIS SIMONE VEIL

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

38,9

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

4%

● 1 à 17 ans

25%

● 18 à 74 ans

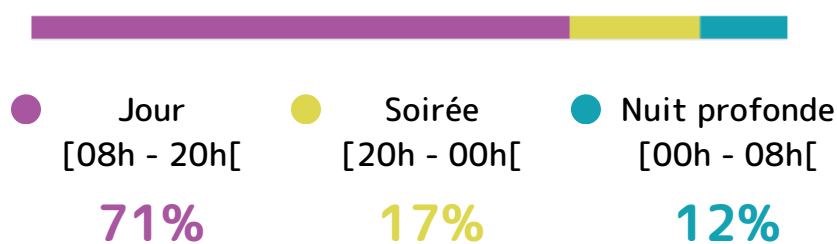
57%

● 75 ans et plus

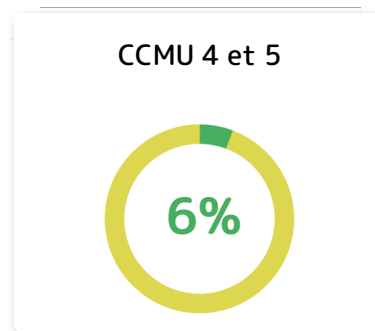
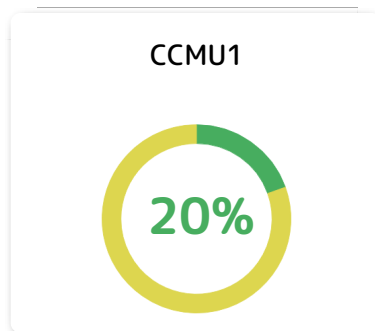
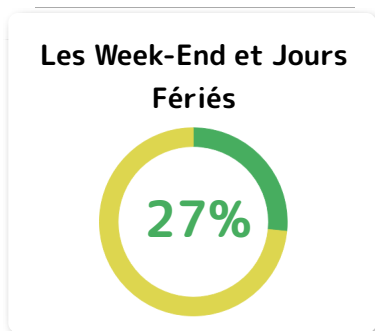
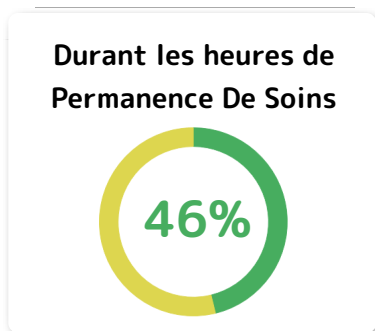
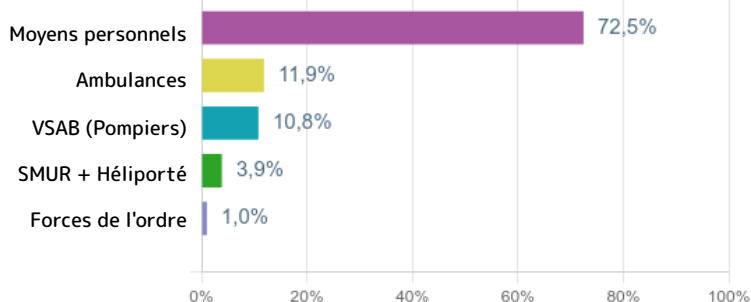
14%

## Arrivées

### Horaires des arrivées



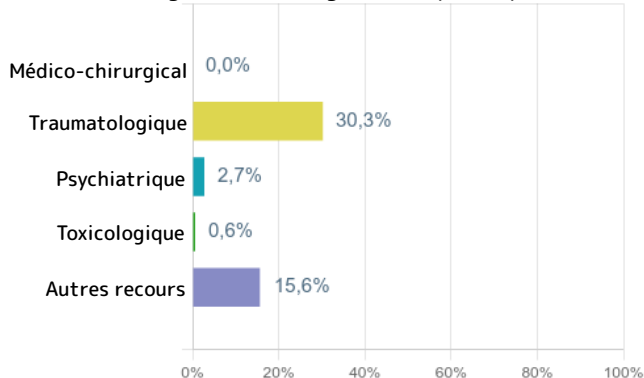
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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



| Diagnostics principaux   | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)                      | 1 339                | 11,2%                  |
| Plaie ouverte de la tête, partie non précisée (S019)                             | 357                  | 3,0%                   |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)                             | 309                  | 2,6%                   |
| Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)               | 278                  | 2,3%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)  | 237                  | 2,0%                   |
| Examen à des fins administratives, sans précision (Z029)                         | 215                  | 1,8%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)   | 205                  | 1,7%                   |
| Fiebre, sans précision (R509)  | 198                  | 1,7%                   |
| Lésion traumatique superficielle de la tête, partie non précisée (S009)          | 197                  | 1,7%                   |
| Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609) | 170                  | 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  |
| 74,1 | 86,9 | 87,8 | 88,5 | 88,6 | 88,7 | 88,7 |

## Durée de passage

Durée moyenne

**5H44**

Durée médiane

**3H41**

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

**#N/D**

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

### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**25%**

Lors d'un retour à domicile

**59%**

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

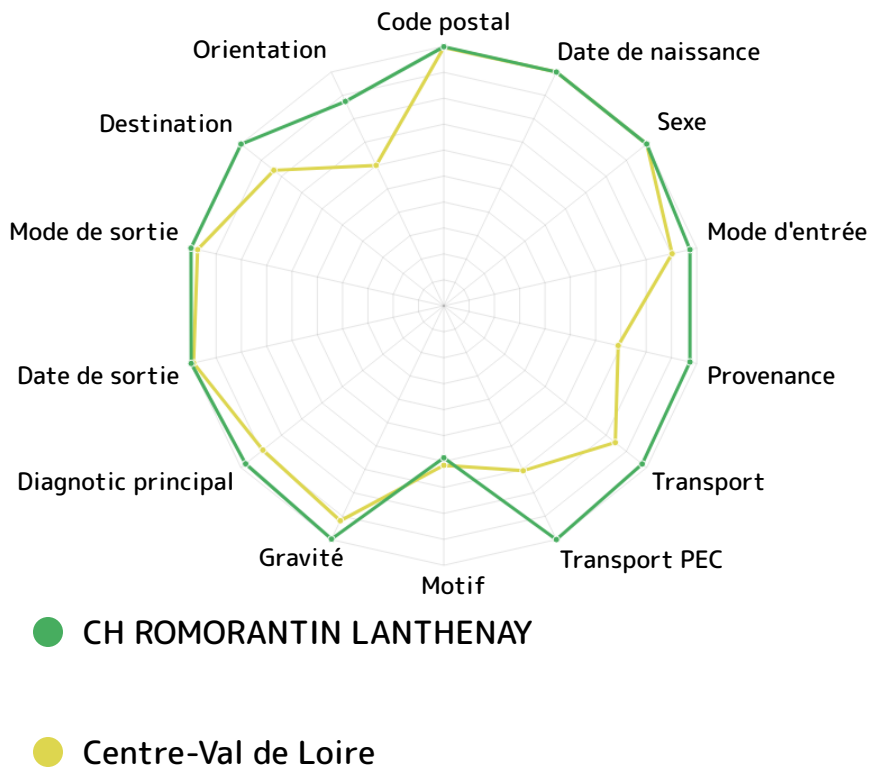
Retour à domicile  
**82,06%**



Hospitalisation  
**17,94%**

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

## Exploitabilité



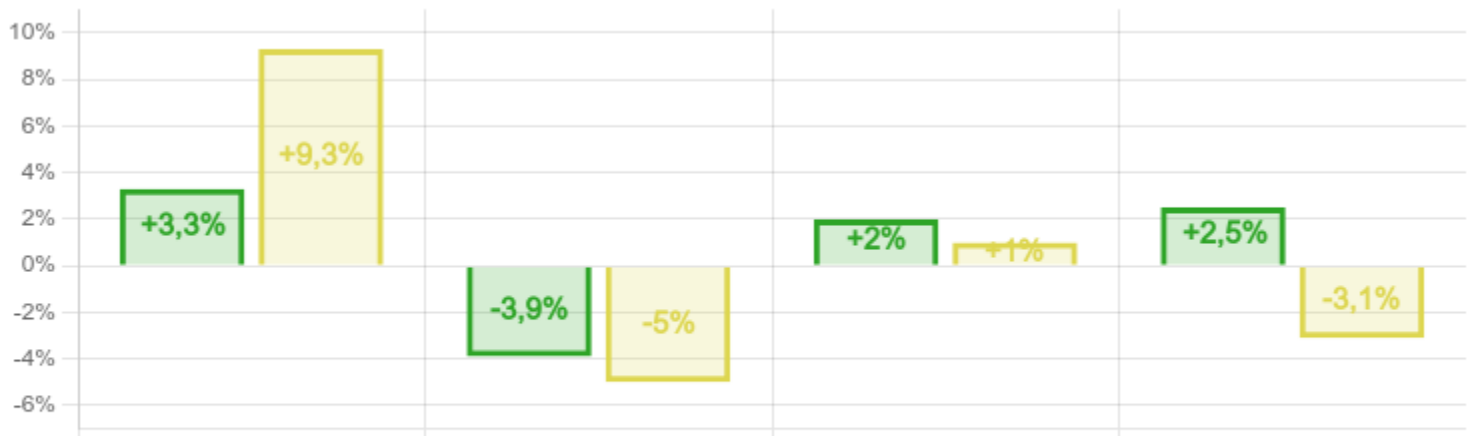
RPU transmis

**6 142**

**Exploitabilité globale 95,4%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,9%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 97,3%  |
| Provenance           | 97,3%  |
| Transport            | 97,8%  |
| Transport PEC        | 100,0% |
| Motif                | 58,6%  |
| Gravité              | 99,8%  |
| Diagnostic principal | 97,7%  |
| Date de sortie       | 99,9%  |
| Mode de sortie       | 99,9%  |
| Destination          | 99,9%  |
| Orientation          | 87,4%  |

## Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

- CH ROMORANTIN LANTHENAY
- Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**46,4**

ans

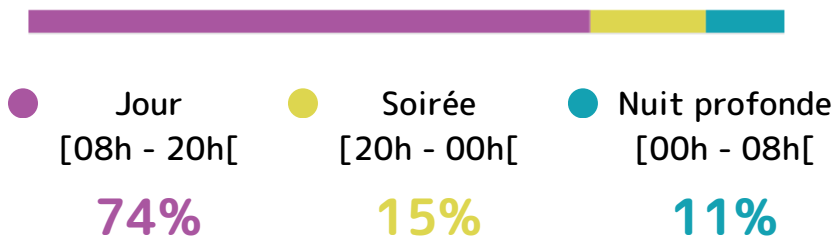
### Tranches d'âge des patients



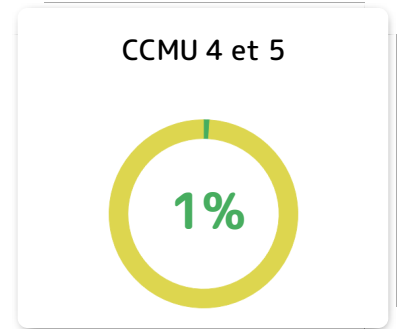
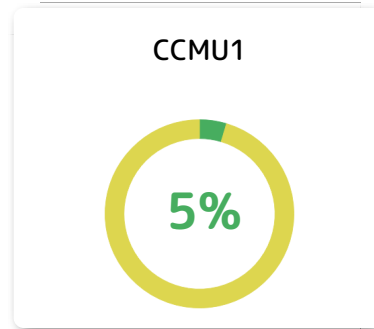
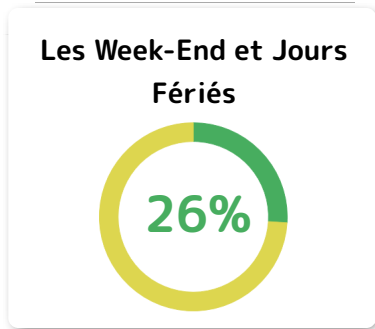
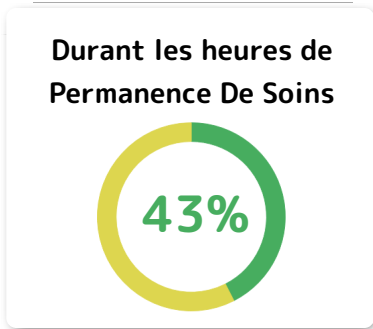
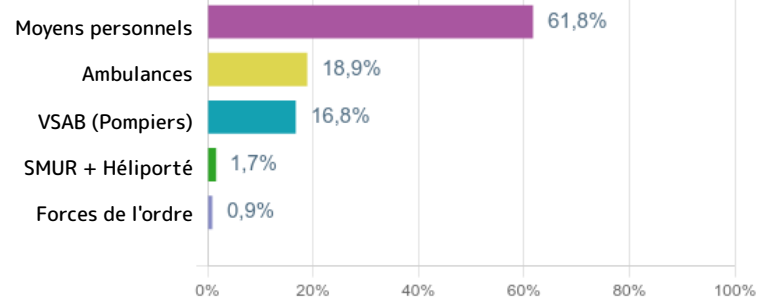
- Moins de 1 an **3%**
- 1 à 17 ans **19%**
- 18 à 74 ans **57%**
- 75 ans et plus **22%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées

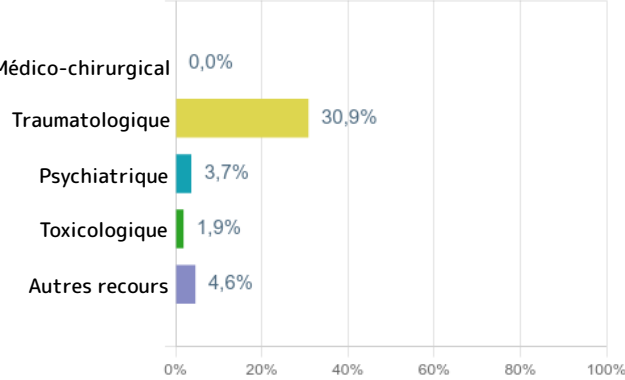


### Mode de transport



## Diagnostic principal

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



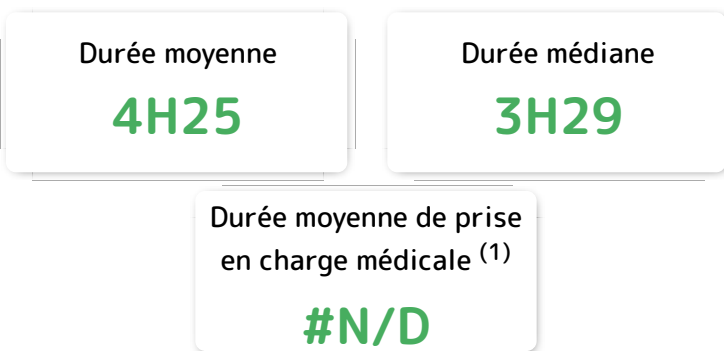
### Top 10 Diagnostics principaux

| Diagnostics principaux                                 | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleurs abdominales, autres et non précises (R104)    | 288                  | 4,9%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)              | 188                  | 3,2%                   |
| Malaise (R531)   | 176                  | 3,0%                   |
| Altération [baisse] de l'état général (R530)           | 140                  | 2,4%                   |
| Dyspnée (R060)   | 129                  | 2,2%                   |
| Allergie, sans précision (T784)                        | 119                  | 2,0%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)               | 110                  | 1,9%                   |
| Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600) | 96                   | 1,6%                   |
| Plaie ouverte d'autres parties de la tête (S018)       | 89                   | 1,5%                   |
| Lombalgie basse (M545)                                 | 77                   | 1,3%                   |

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

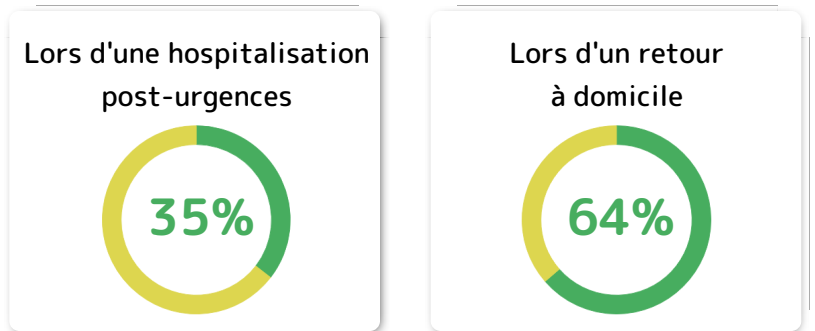
| J+1  | J+2  | J+3  | J+4  | J+5  | J+6  | J+7  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 68,5 | 97,0 | 97,3 | 98,0 | 98,2 | 98,2 | 98,3 |

## 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

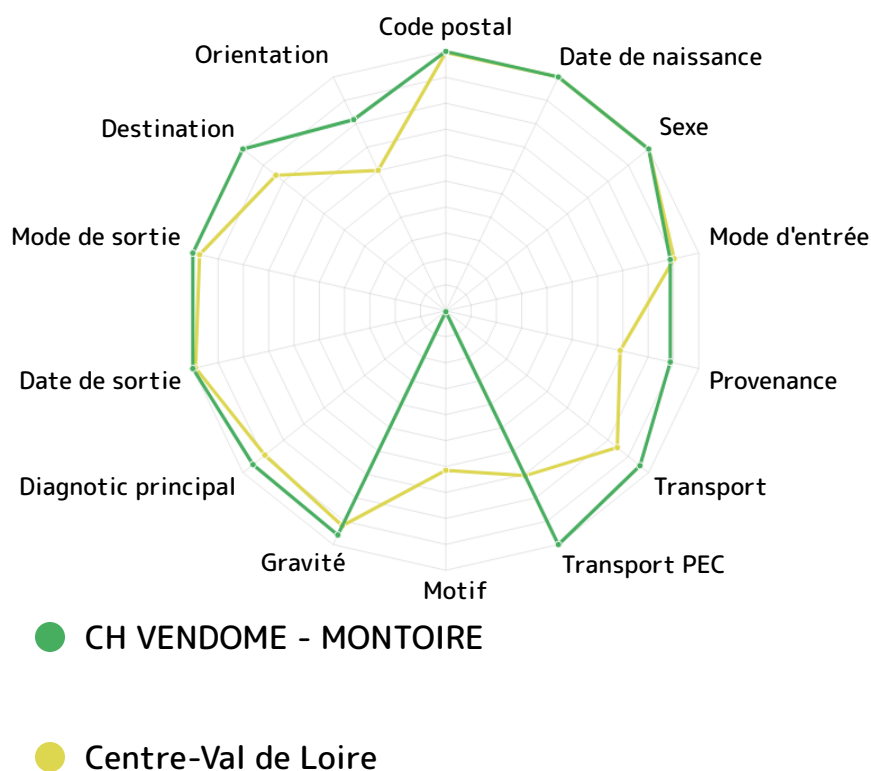
### Répartition des modes de sorties



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



## Exploitableté



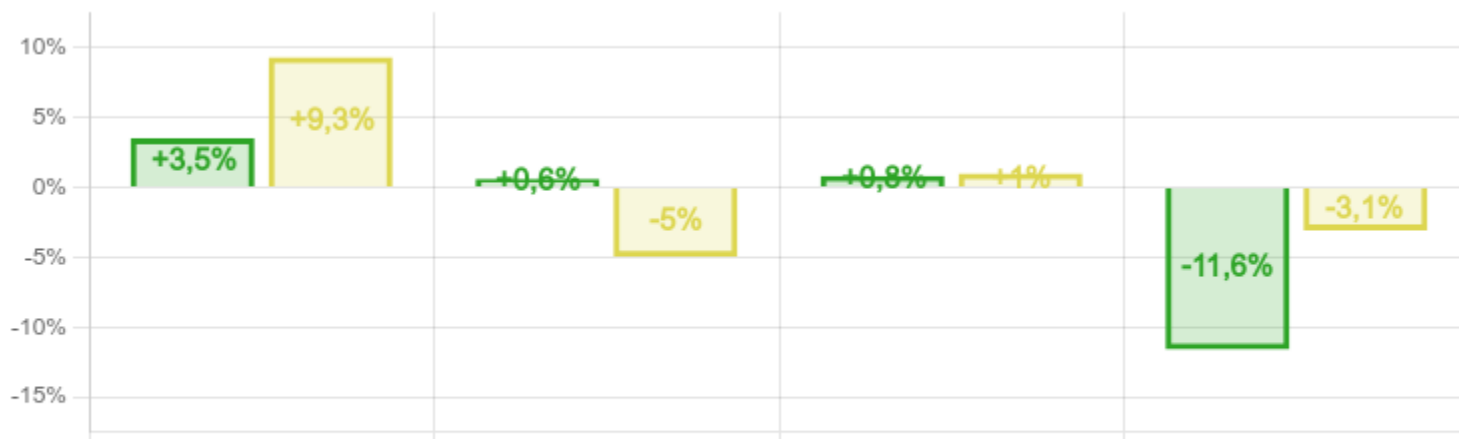
RPU transmis

4 724

Exploitableté globale **89,0%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 100,0% |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 88,7%  |
| Provenance           | 88,7%  |
| Transport            | 95,7%  |
| Transport PEC        | 100,0% |
| Motif                | 0,4%   |
| Gravité              | 95,9%  |
| Diagnostic principal | 95,0%  |
| Date de sortie       | 100,0% |
| Mode de sortie       | 100,0% |
| Destination          | 100,0% |
| Orientation          | 81,8%  |

## Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

● CH VENDOME - MONTOIRE

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

50,7

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

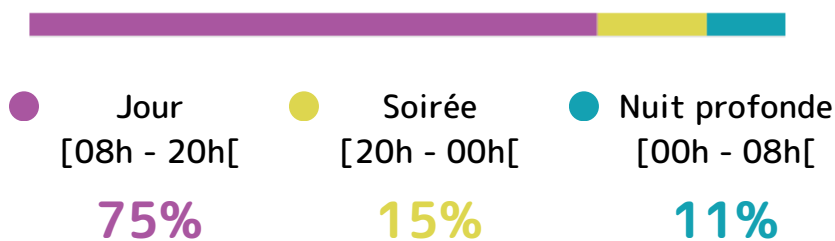
13%

64%

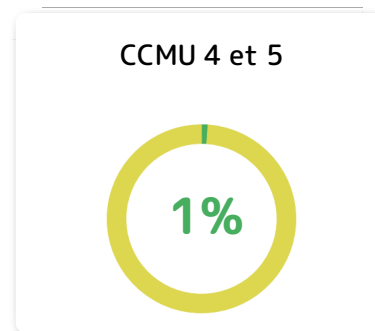
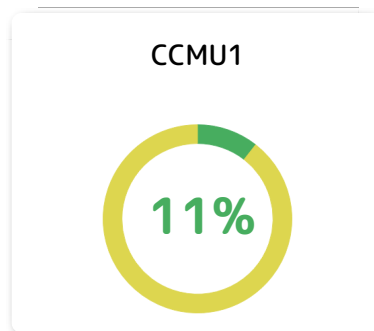
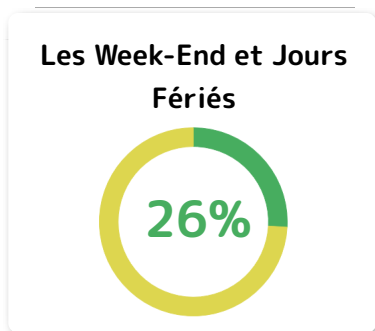
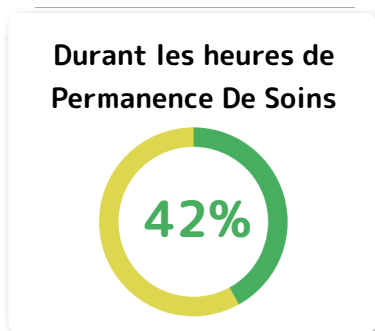
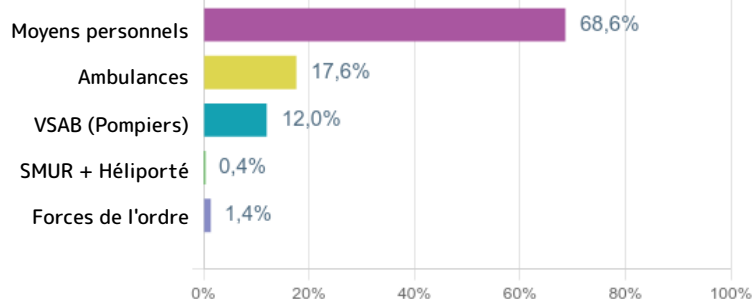
23%

## Arrivées

### Horaires des arrivées



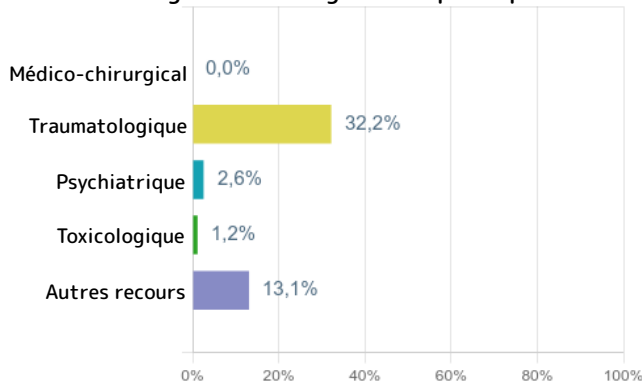
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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



| Diagnostics principaux                                       | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Examen medical general (Z000)                                | 289                  | 6,6%                   |
| Autres examens generaux (Z008)                               | 179                  | 4,1%                   |
| Autres douleurs thoraciques (R073)                           | 150                  | 3,4%                   |
| Malaise (R531)   | 99                   | 2,3%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                     | 98                   | 2,2%                   |
| Douleurs abdominales, autres et non precisees (R104)         | 92                   | 2,1%                   |
| Plaie ouverte d'autres parties de la tete (S018)             | 77                   | 1,8%                   |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lesion de l'ongle) (S610) | 51                   | 1,2%                   |
| Allergie, sans precision (T784)                              | 51                   | 1,2%                   |
| Choc traumatique (T794)                                      | 50                   | 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  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 95,7 | 95,8 | 95,7 | 95,9 | 95,8 | 95,9 | 96,0 |

## Durée de passage

Durée moyenne

**4H05**

Durée médiane

**3H15**

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

**#N/D**

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

### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**31%**

Lors d'un retour à domicile

**68%**

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

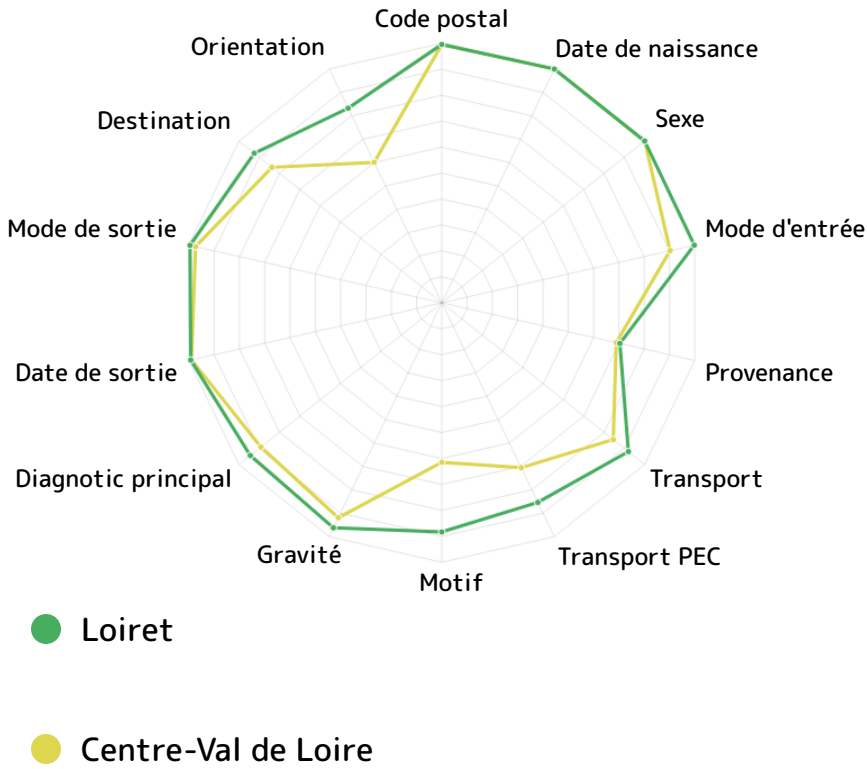
**81,86%**

Hospitalisation

**18,14%**

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

## Exploitabilité



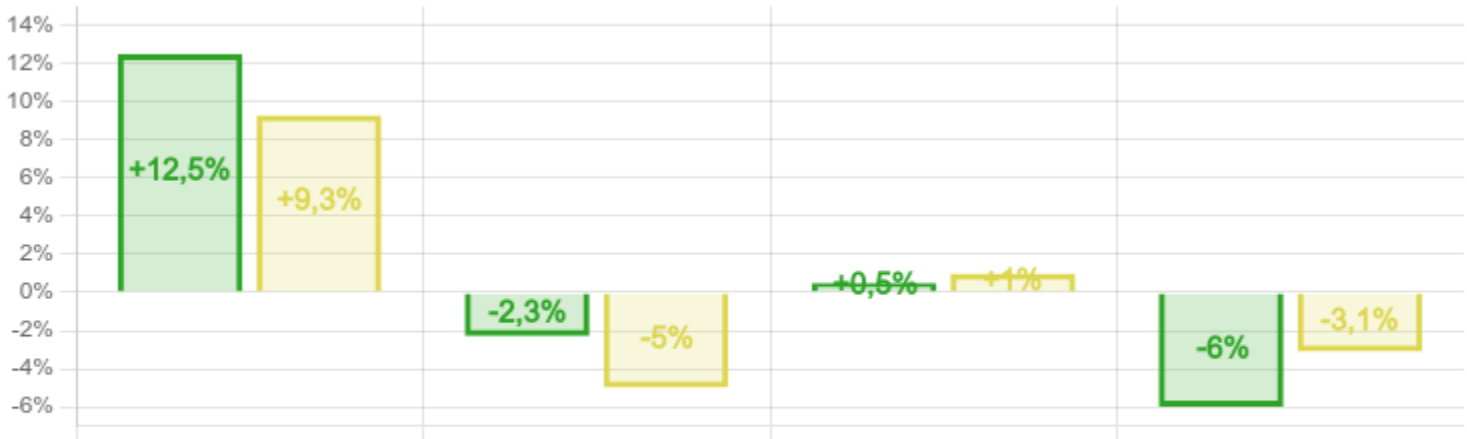
RPU transmis

**56 214**

**Exploitabilité globale 92,9%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,6%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 99,8%  |
| Provenance           | 70,4%  |
| Transport            | 92,0%  |
| Transport PEC        | 85,4%  |
| Motif                | 88,3%  |
| Gravité              | 96,3%  |
| Diagnostic principal | 94,4%  |
| Date de sortie       | 99,2%  |
| Mode de sortie       | 99,5%  |
| Destination          | 92,5%  |
| Orientation          | 83,2%  |

## Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

- Loiret
- Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,1**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**38,4**

ans

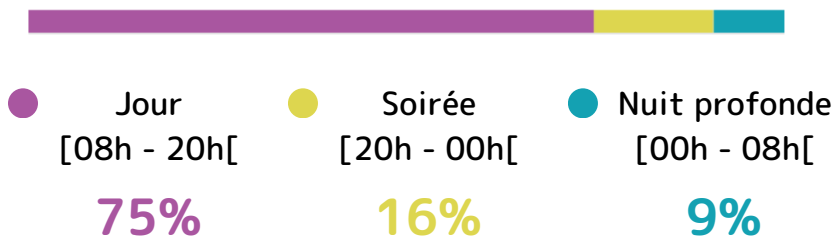
### Tranches d'âge des patients



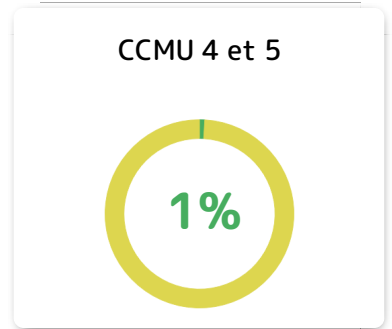
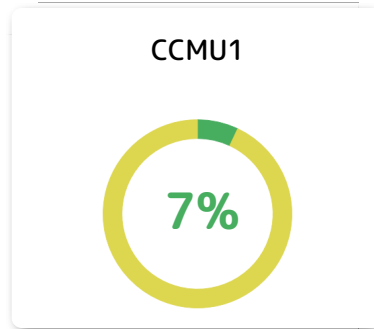
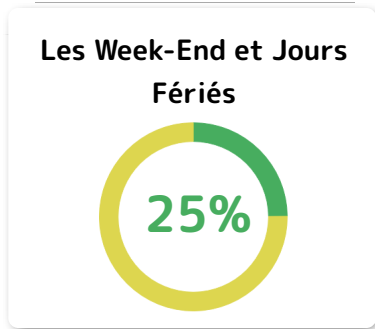
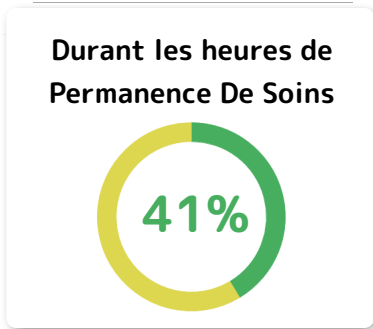
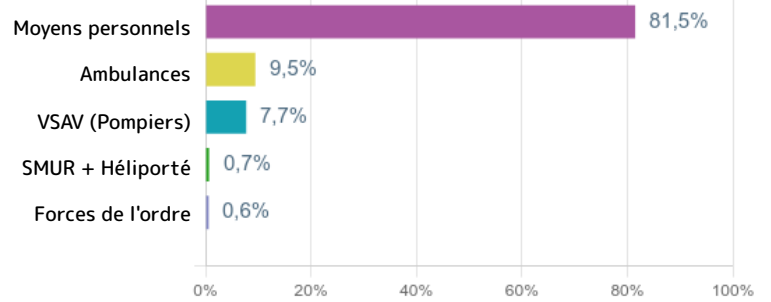
- Moins de 1 an **4%**
- 1 à 17 ans **26%**
- 18 à 74 ans **57%**
- 75 ans et plus **13%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



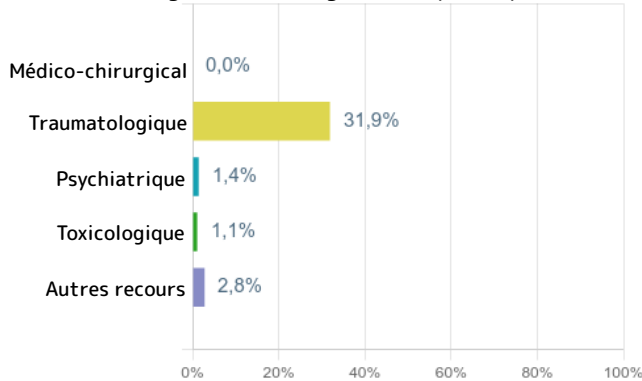
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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

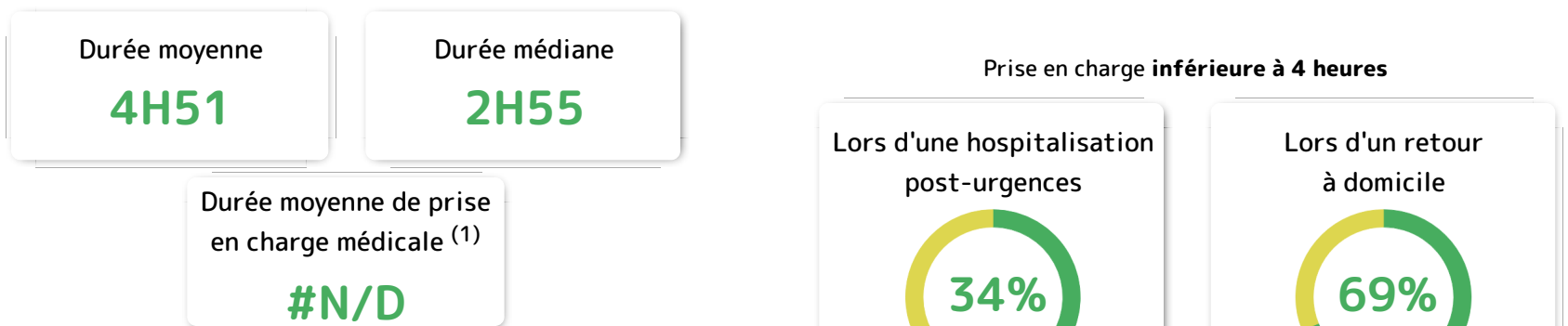


| Diagnostics principaux   | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)                             | 1 773                | 3,8%                   |
| Douleur, sans précision (R529)   | 1 314                | 2,8%                   |
| Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)               | 1 074                | 2,3%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)   | 1 007                | 2,2%                   |
| Lesion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609) | 744                  | 1,6%                   |
| Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)                           | 715                  | 1,5%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)  | 690                  | 1,5%                   |
| Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)                                      | 555                  | 1,2%                   |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)                     | 550                  | 1,2%                   |
| Constipation (K590)  | 536                  | 1,2%                   |

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

| J+1  | J+2  | J+3  | J+4  | J+5  | J+6  | J+7  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 81,3 | 93,8 | 96,0 | 96,4 | 96,5 | 96,6 | 96,7 |

## 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.

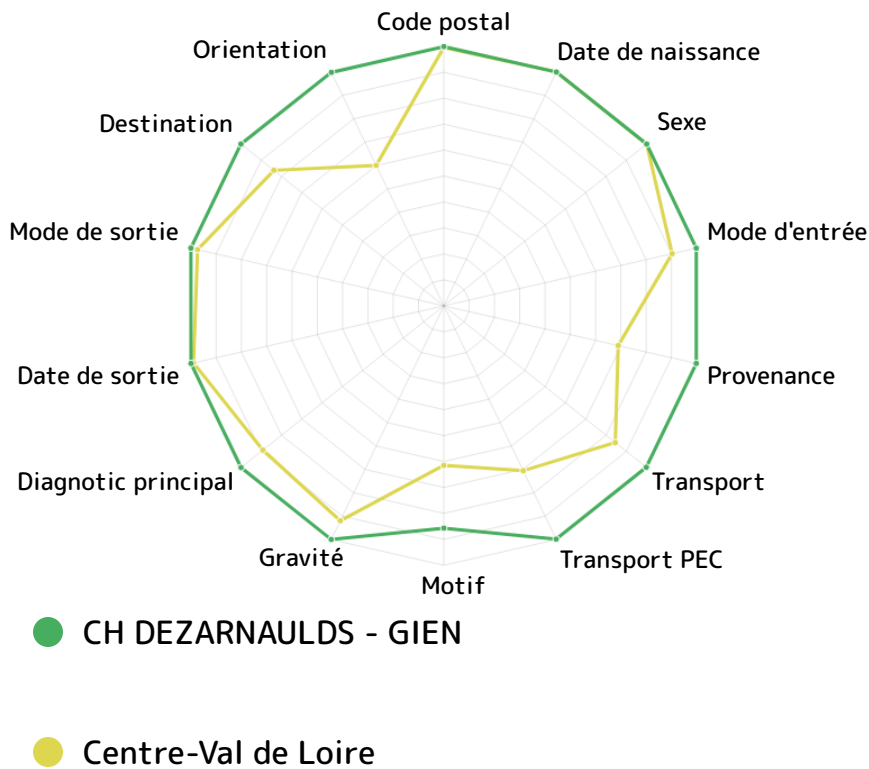
## Sorties

### Répartition des modes de sorties



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

## Exploitabilité



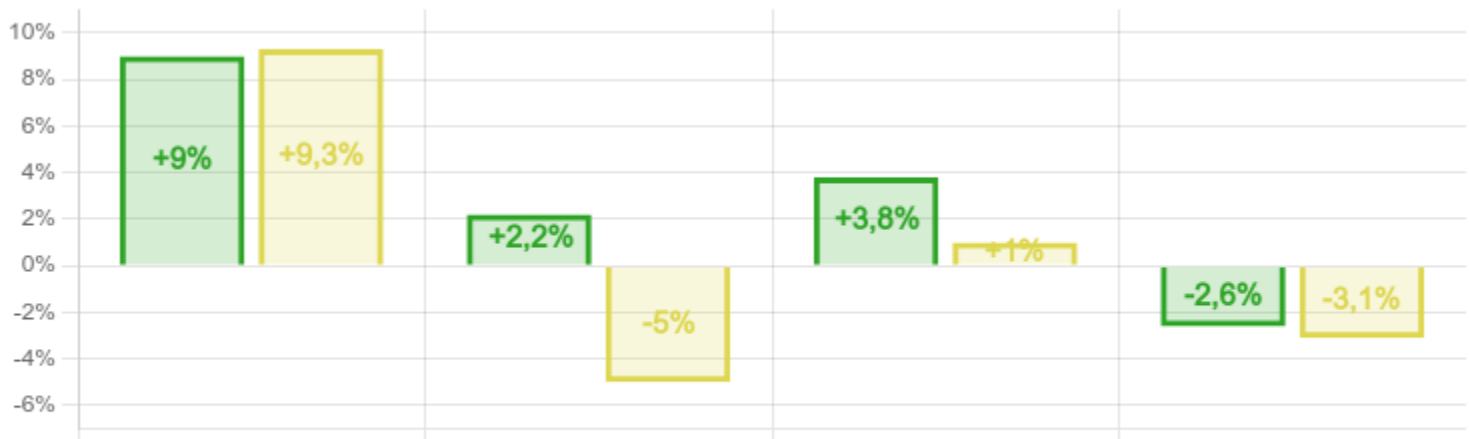
RPU transmis

6 689

**Exploitabilité globale 98,9%**

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

## Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

- CH DEZARNAULDS - GIEN
- Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

0,8

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

39,0

ans

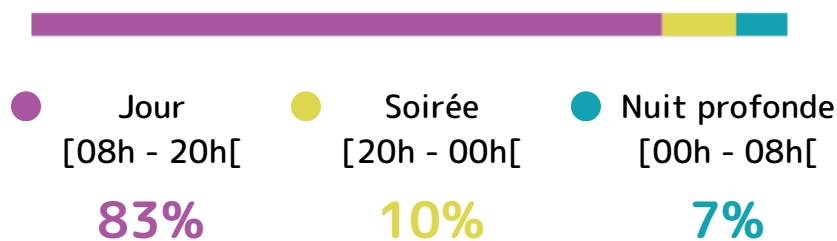
### Tranches d'âge des patients



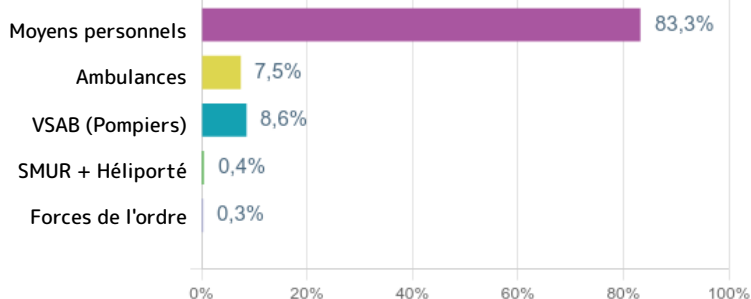
- Moins de 1 an **4%**
- 1 à 17 ans **24%**
- 18 à 74 ans **59%**
- 75 ans et plus **14%**

### Arrivées

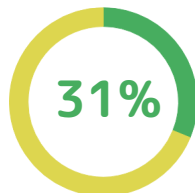
#### Horaires des arrivées



#### Mode de transport



#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



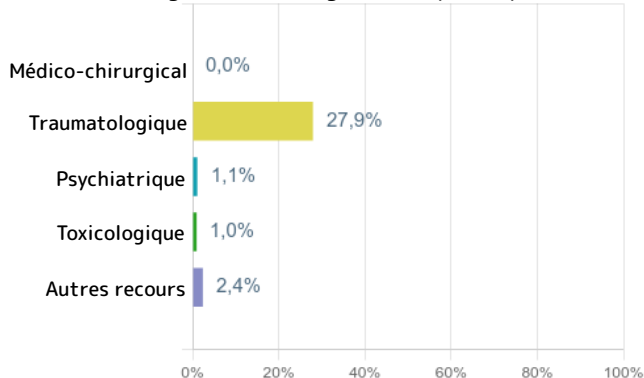
#### CCMU 4 et 5



### 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)         | 231                  | 3,7%                   |
| Surveillance d'une autre grossesse normale (Z348)            | 164                  | 2,6%                   |
| Otite moyenne séreuse aiguë (H650)                           | 150                  | 2,4%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                     | 132                  | 2,1%                   |
| Constipation (K590)  | 124                  | 2,0%                   |
| Surveillance d'une première grossesse normale (Z340)         | 106                  | 1,7%                   |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 95                   | 1,5%                   |
| Asthme, sans précision (J459)                                | 94                   | 1,5%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)                    | 88                   | 1,4%                   |
| Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)       | 87                   | 1,4%                   |

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

| J+1  | J+2   | J+3   | J+4   | J+5   | J+6   | J+7   |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 95,7 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

### Durée de passage

#### Durée moyenne

3H11

#### Durée médiane

2H23

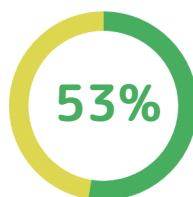
#### Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

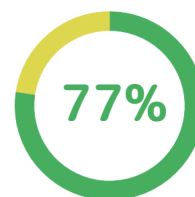
(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

#### 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

78,08%

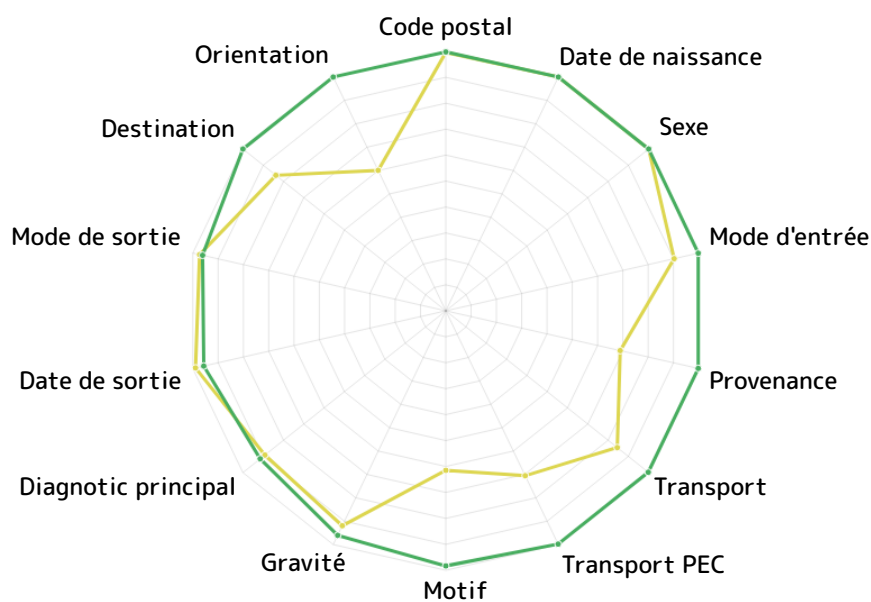
#### Hospitalisation

21,92%



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

## Exploitableté



● CH PITHIVIERS

● Centre-Val de Loire

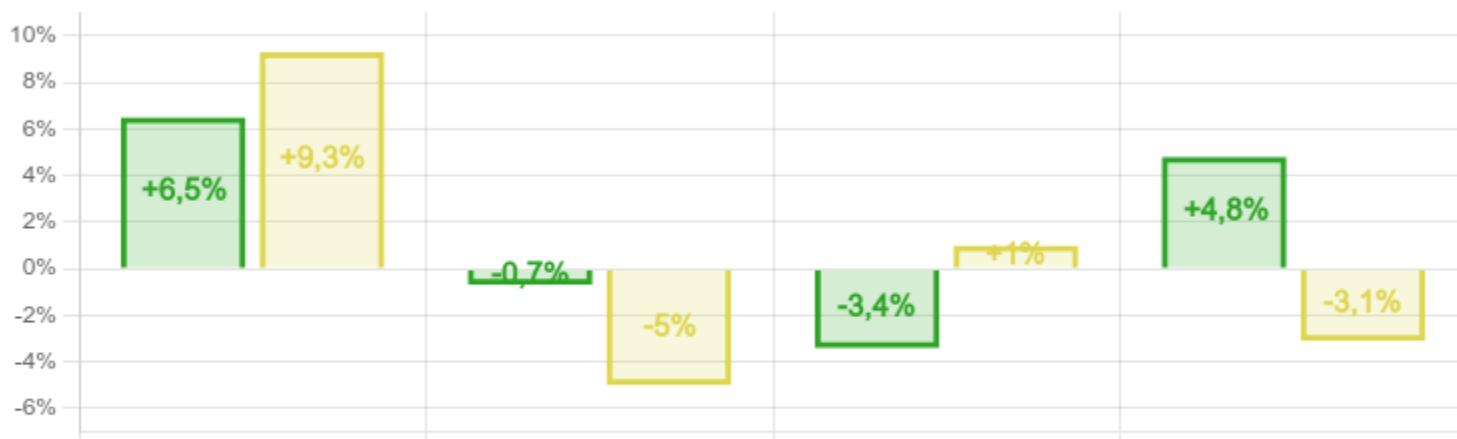
RPU transmis

**3 399**

**Exploitableté globale 98,3%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,8%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 99,8%  |
| Provenance           | 99,8%  |
| Transport            | 99,8%  |
| Transport PEC        | 99,8%  |
| Motif                | 98,3%  |
| Gravité              | 96,0%  |
| Diagnostic principal | 91,5%  |
| Date de sortie       | 95,7%  |
| Mode de sortie       | 96,2%  |
| Destination          | 100,0% |
| Orientation          | 100,0% |

## Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

● CH PITHIVIERS

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,1**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**47,8**

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

**1%**

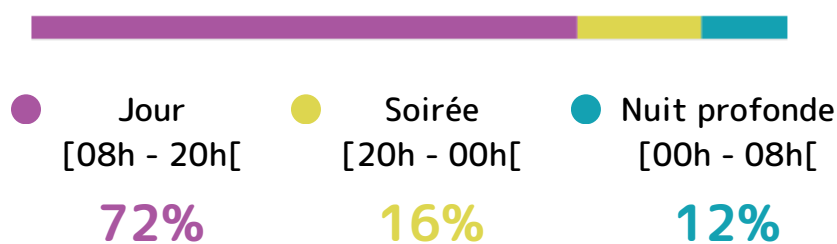
**15%**

**65%**

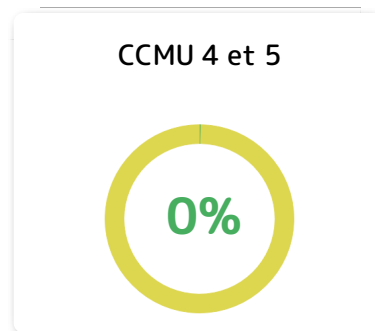
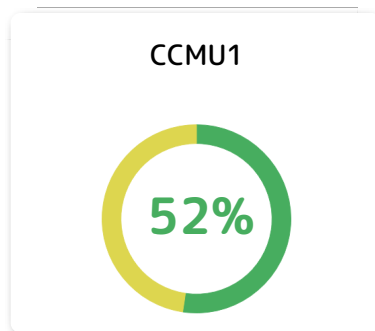
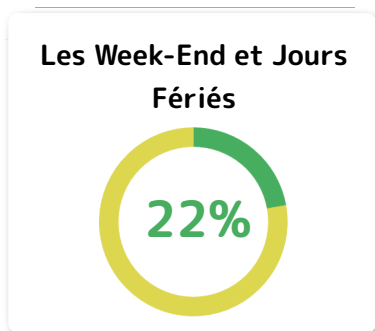
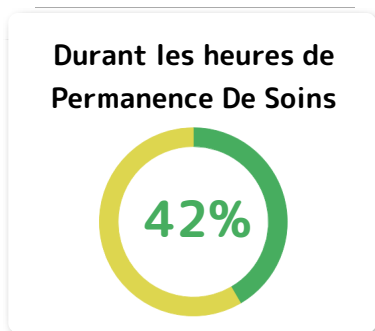
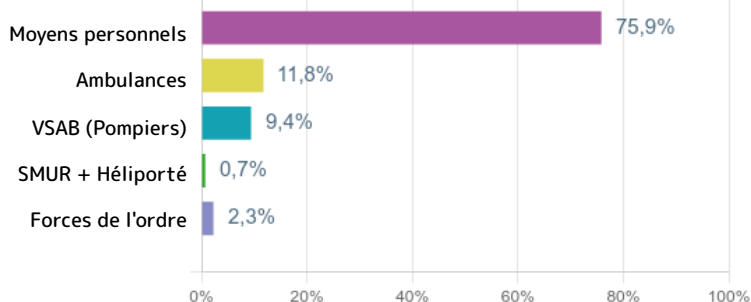
**20%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



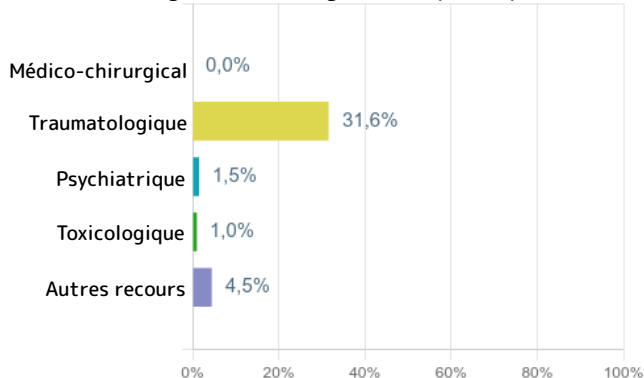
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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

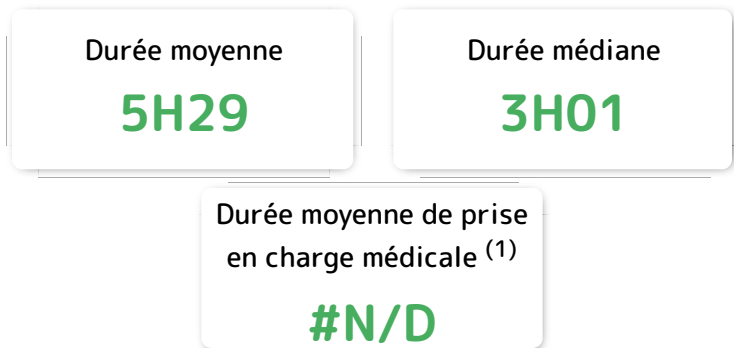


| Diagnostics principaux                                   | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                 | 96                   | 3,2%                   |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)     | 70                   | 2,3%                   |
| Lombalgie basse - Région lombaire (M5456)                | 65                   | 2,2%                   |
| Examen à des fins administratives, sans précision (Z029) | 57                   | 1,9%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)                | 54                   | 1,8%                   |
| Colique néphrétique, sans précision (N23)                | 49                   | 1,6%                   |
| Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)   | 48                   | 1,6%                   |
| Malaise (R531)   | 45                   | 1,5%                   |
| Constipation (K590)                                      | 42                   | 1,4%                   |
| Allergie, sans précision (T784)                          | 42                   | 1,4%                   |

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

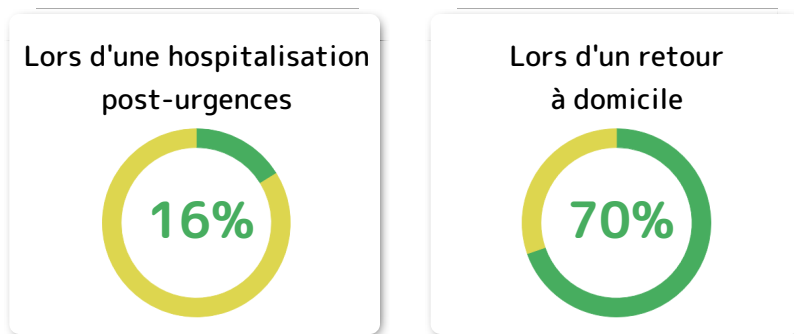
| J+1  | J+2  | J+3  | J+4  | J+5  | J+6  | J+7  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 83,3 | 90,7 | 91,4 | 92,4 | 92,5 | 92,5 | 92,5 |

## 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

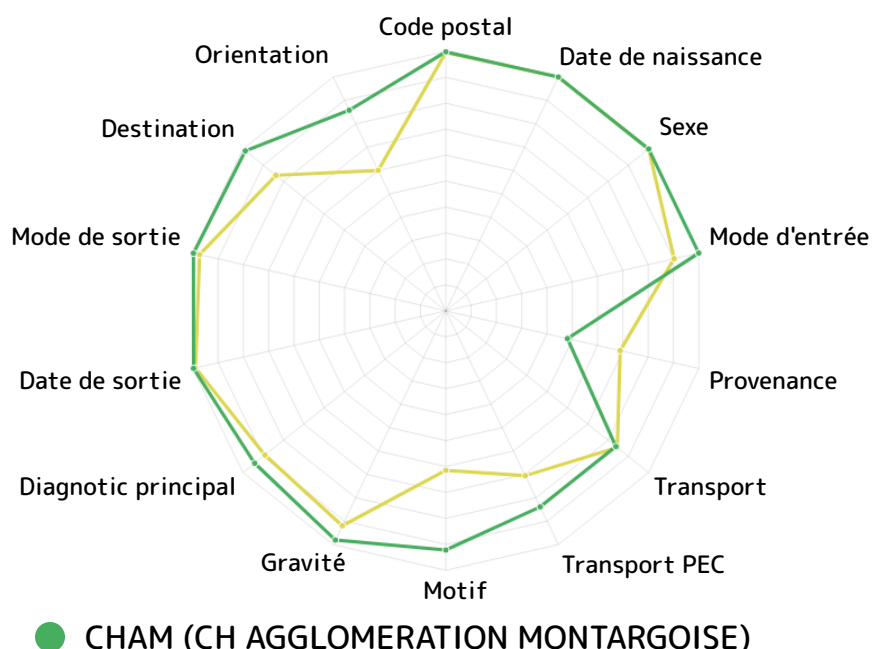
### Répartition des modes de sorties



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



### Exploitableté



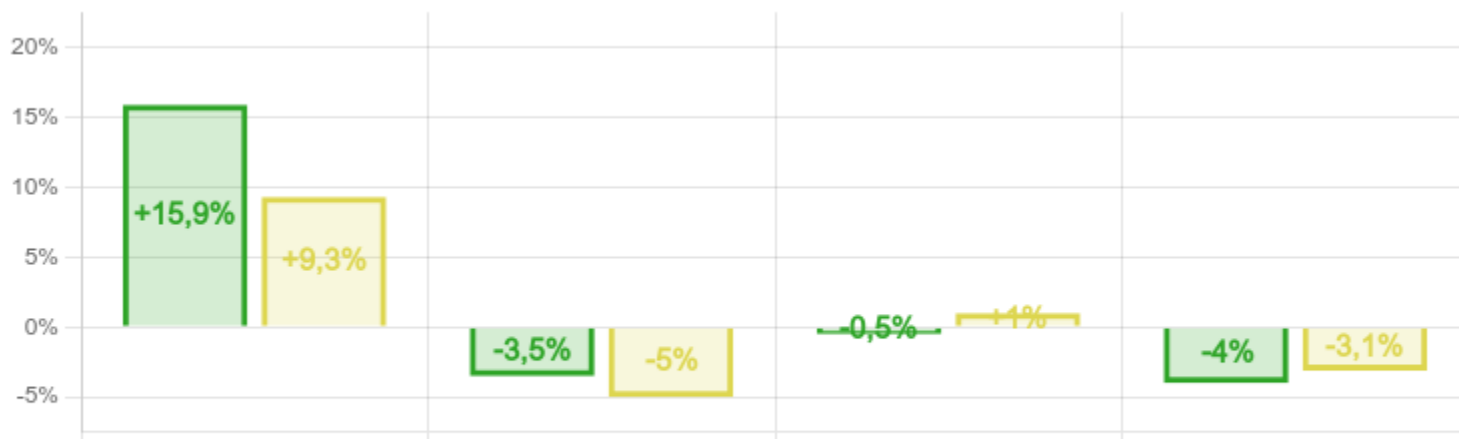
RPU transmis  
**15 666**

**Exploitableté globale 91,7%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,8%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 100,0% |
| Provenance           | 48,1%  |
| Transport            | 83,9%  |
| Transport PEC        | 83,9%  |
| Motif                | 92,2%  |
| Gravité              | 98,1%  |
| Diagnostic principal | 94,2%  |
| Date de sortie       | 99,7%  |
| Mode de sortie       | 99,8%  |
| Destination          | 98,8%  |
| Orientation          | 85,8%  |

- CHAM (CH AGGLOMERATION MONTARGOISE)
- Centre-Val de Loire

### Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023    Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024    Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024    Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

- CHAM (CH AGGLOMERATION MONTARGOISE)
- Centre-Val de Loire

### Patients

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

Âge moyen  
**37,3**  
ans

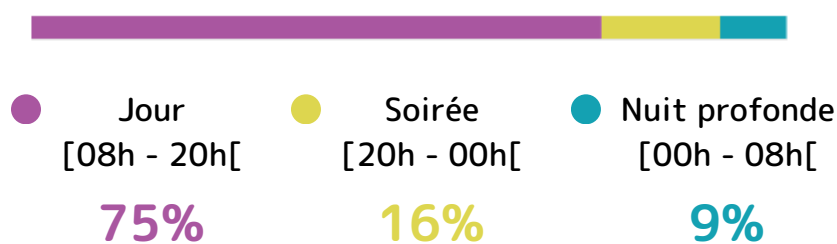
### Tranches d'âge des patients



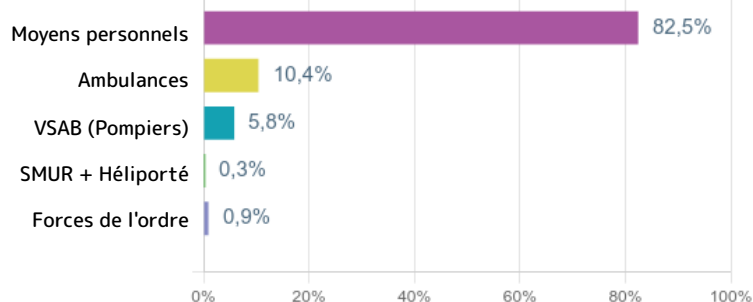
- Moins de 1 an: **4%**
- 1 à 17 ans: **28%**
- 18 à 74 ans: **54%**
- 75 ans et plus: **13%**

### Arrivées

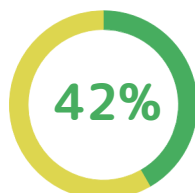
#### Horaires des arrivées



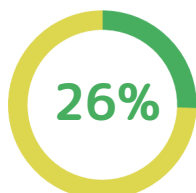
#### Mode de transport



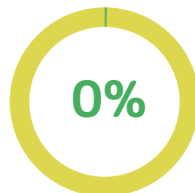
#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



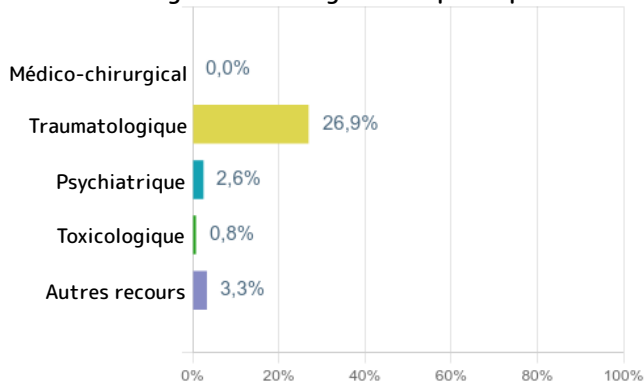
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

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



| Diagnostics principaux                                       | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleurs abdominales, autres et non précises (R104)          | 394                  | 3,2%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)                    | 320                  | 2,6%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)                     | 292                  | 2,4%                   |
| Otite moyenne, sans précision (H669)                         | 252                  | 2,0%                   |
| Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)                  | 219                  | 1,8%                   |
| Toux (R05)   | 186                  | 1,5%                   |
| Malaise (R531)   | 178                  | 1,4%                   |
| Fiebre, sans précision (R509)                                | 156                  | 1,3%                   |
| Asthme, sans précision (J459)                                | 148                  | 1,2%                   |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 125                  | 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  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 58,1 | 63,5 | 89,1 | 93,9 | 95,2 | 95,5 | 95,4 |

### Durée de passage

#### Durée moyenne

4H17

#### Durée médiane

3H15

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

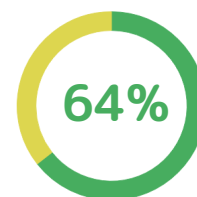
#N/D

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

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



#### Lors d'un retour à domicile



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

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

88,09%

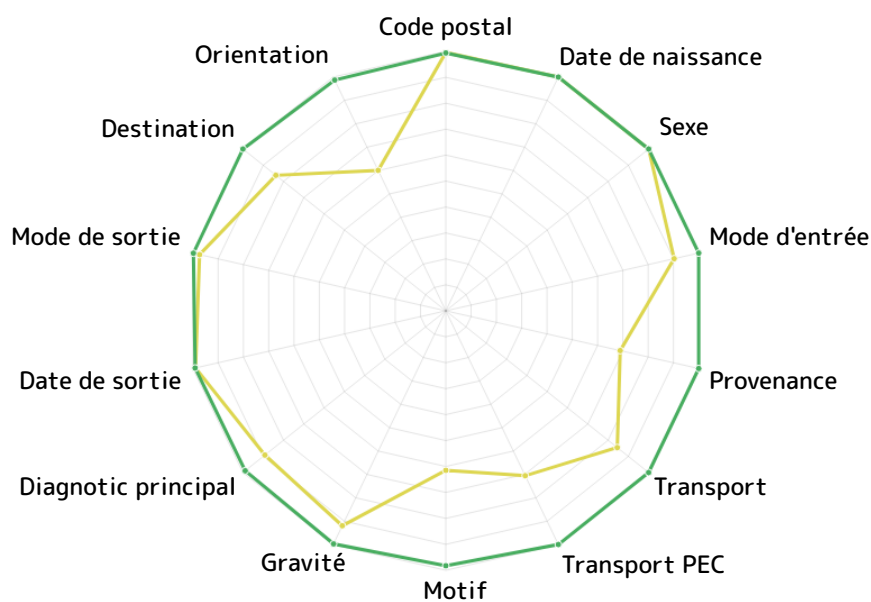
#### Hospitalisation

11,91%



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

Exploitabilité



RPU transmis  
**13 943**

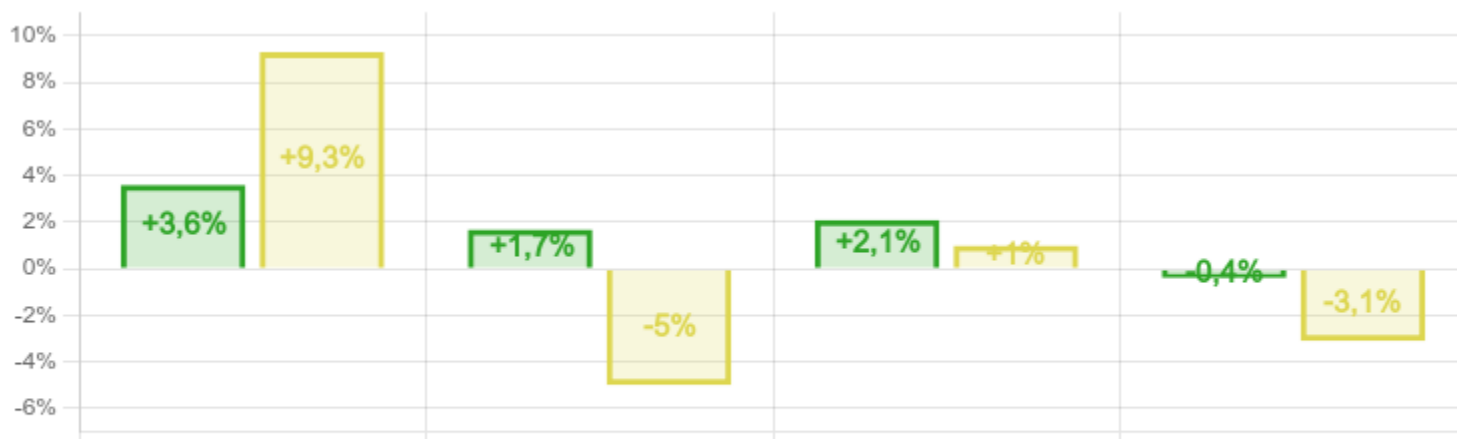
Exploitabilité globale **99,5%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,4%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 100,0% |
| Provenance           | 100,0% |
| Transport            | 100,0% |
| Transport PEC        | 100,0% |
| Motif                | 98,2%  |
| Gravité              | 99,7%  |
| Diagnostic principal | 98,9%  |
| Date de sortie       | 99,1%  |
| Mode de sortie       | 99,8%  |
| Destination          | 100,0% |
| Orientation          | 98,7%  |

● CHU Orléans - HOPITAL LA SOURCE

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

● CHU Orléans - HOPITAL LA SOURCE

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**49,8**

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

**0%**

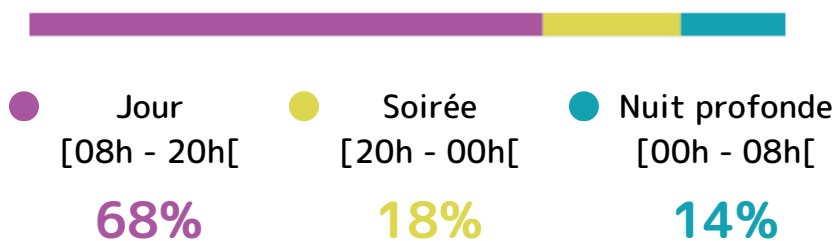
**4%**

**77%**

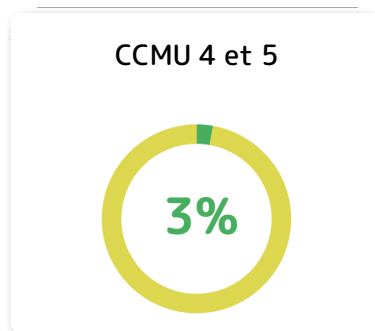
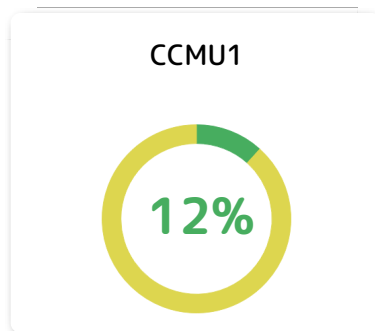
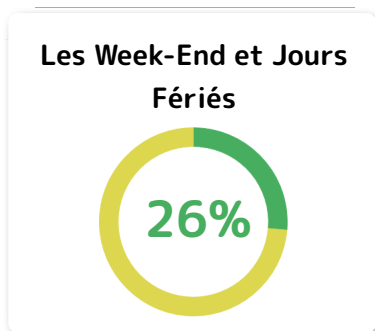
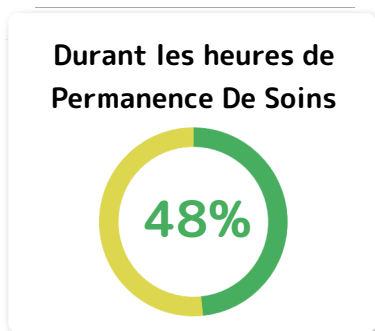
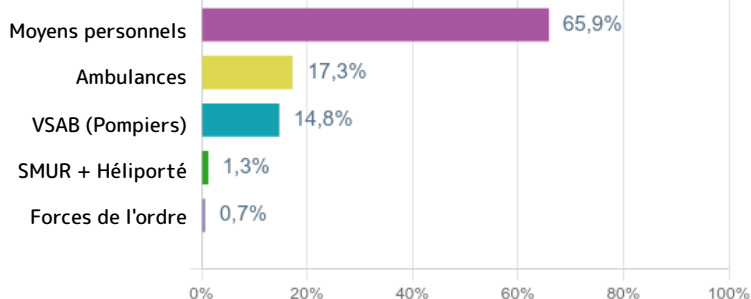
**19%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



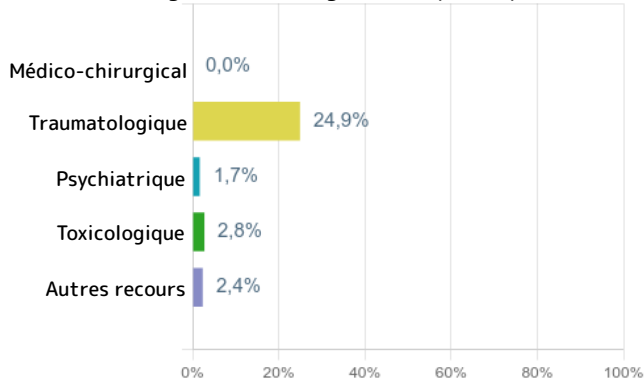
#### Mode de transport



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

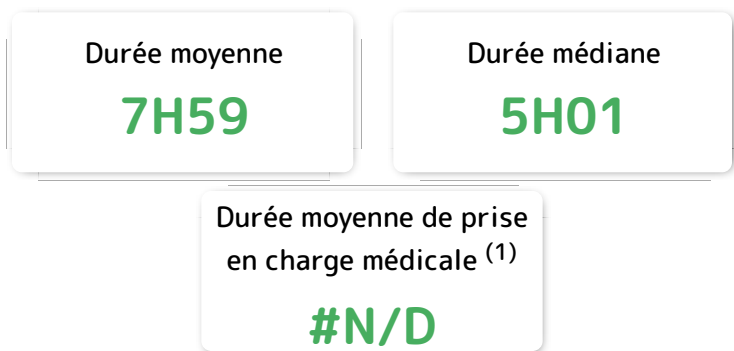


| Diagnostics principaux                                 | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)   | 402                  | 3,6%                   |
| Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600) | 278                  | 2,5%                   |
| Autres douleurs thoraciques (R073)                     | 227                  | 2,1%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)               | 193                  | 1,8%                   |
| Pneumopathie, sans précision (J189)                    | 186                  | 1,7%                   |
| Douleur, sans précision (R529)                         | 183                  | 1,7%                   |
| Colique néphrétique, sans précision (N23)              | 178                  | 1,6%                   |
| Douleur précordiale (R072)                             | 160                  | 1,5%                   |
| Céphalée (R51)   | 138                  | 1,3%                   |
| Malaise (R531)   | 135                  | 1,2%                   |

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

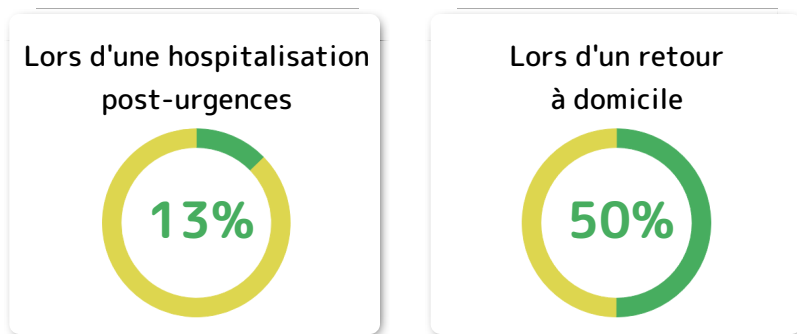
| J+1  | J+2  | J+3  | J+4  | J+5  | J+6  | J+7  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 73,4 | 97,4 | 98,1 | 98,2 | 98,2 | 98,3 | 98,3 |

### Durée de passage



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

#### Prise en charge inférieure à 4 heures



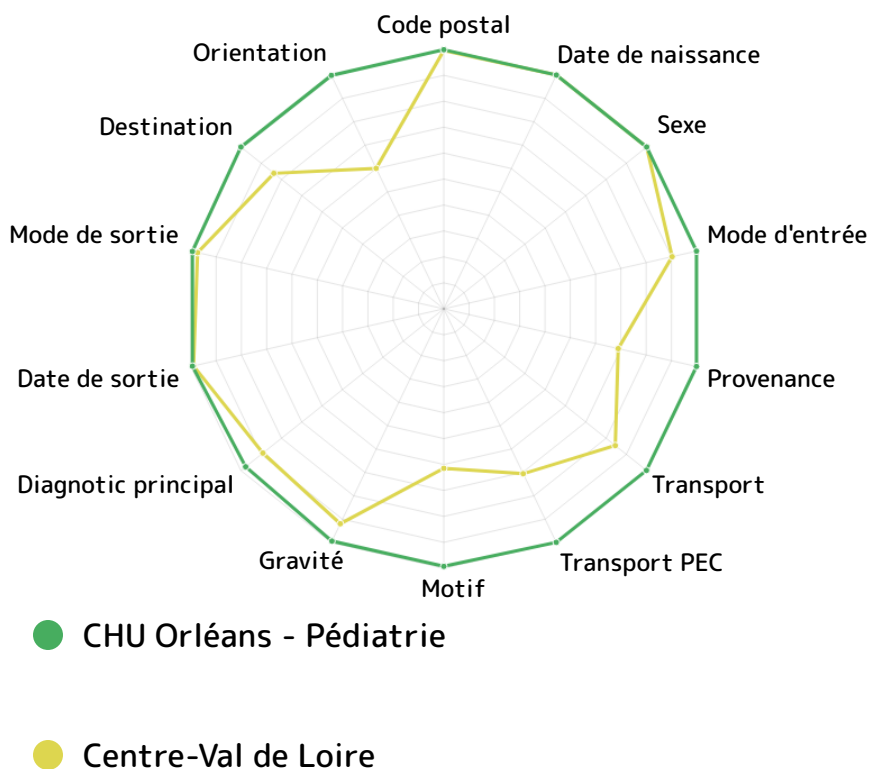
### Sorties

#### Répartition des modes de sorties



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

Exploitabilité

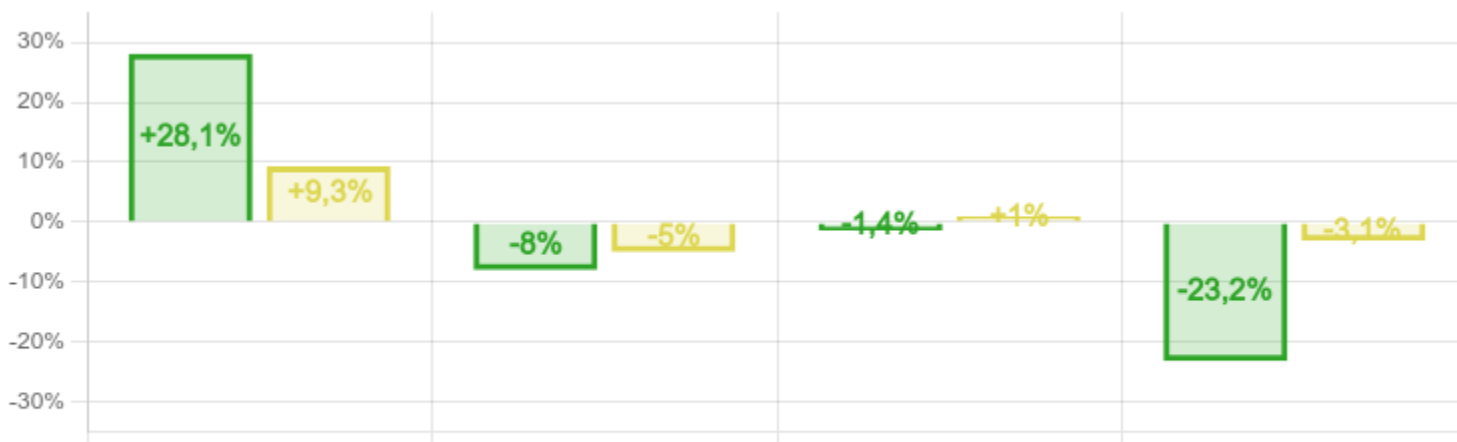


RPU transmis  
**8 036**

Exploitabilité globale **99,6%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 99,9%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 99,9%  |
| Provenance           | 99,9%  |
| Transport            | 99,9%  |
| Transport PEC        | 99,9%  |
| Motif                | 99,3%  |
| Gravité              | 99,4%  |
| Diagnostic principal | 97,7%  |
| Date de sortie       | 99,4%  |
| Mode de sortie       | 99,4%  |
| Destination          | 100,0% |
| Orientation          | 99,8%  |

Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023    Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024    Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024    Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

- CHU Orléans - Pédiatrie
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen  
**6,0**  
ans

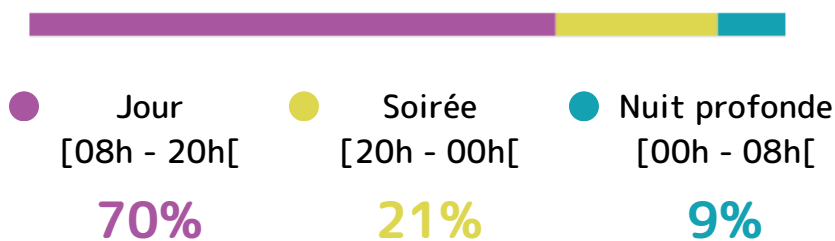
Tranches d'âge des patients



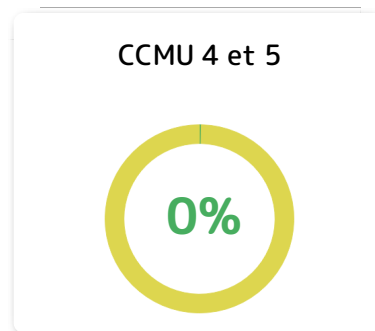
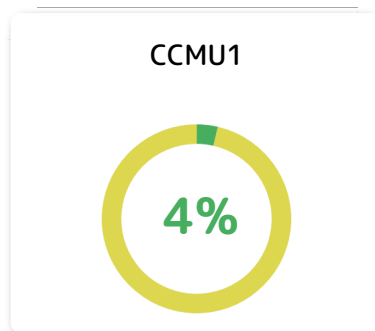
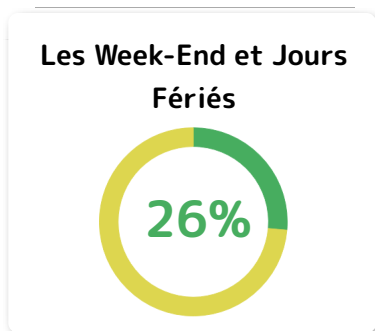
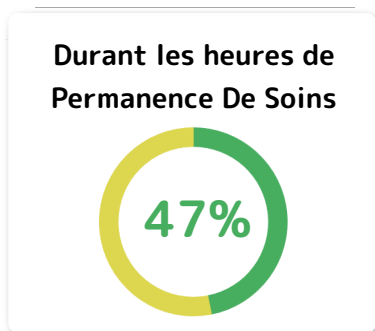
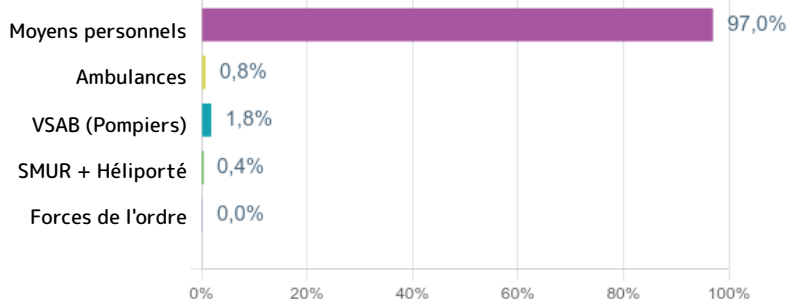
- Moins de 1 an **14%**
- 1 à 17 ans **86%**
- 18 à 74 ans **0%**
- 75 ans et plus **0%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



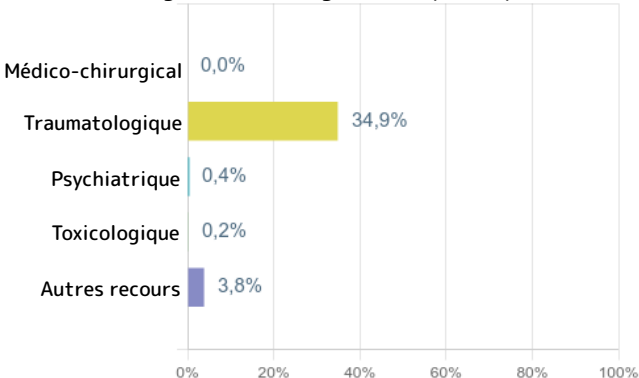
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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



| Diagnostics principaux   | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)                             | 281                  | 3,6%                   |
| Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)                                      | 273                  | 3,5%                   |
| Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)                           | 268                  | 3,4%                   |
| Asthme, sans précision (J459)  | 218                  | 2,8%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)   | 201                  | 2,6%                   |
| Constipation (K590)  | 199                  | 2,5%                   |
| Fievre, sans précision (R509)  | 172                  | 2,2%                   |
| Gastroenterites et colites d'origine infectieuse, autres et non précisées (A090) | 170                  | 2,2%                   |
| Gastroenterites et colites d'origine non précisée (A099)                         | 158                  | 2,0%                   |
| Otite moyenne séreuse aiguë (H650)   | 150                  | 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  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 92,8 | 97,9 | 98,2 | 98,2 | 98,1 | 98,2 | 98,2 |

## Durée de passage

Durée moyenne

**2H23**

Durée médiane

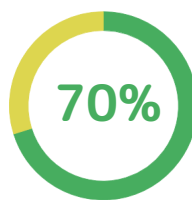
**1H47**

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

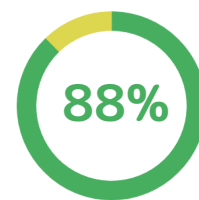
**#N/D**

### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



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

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

**92,22%**

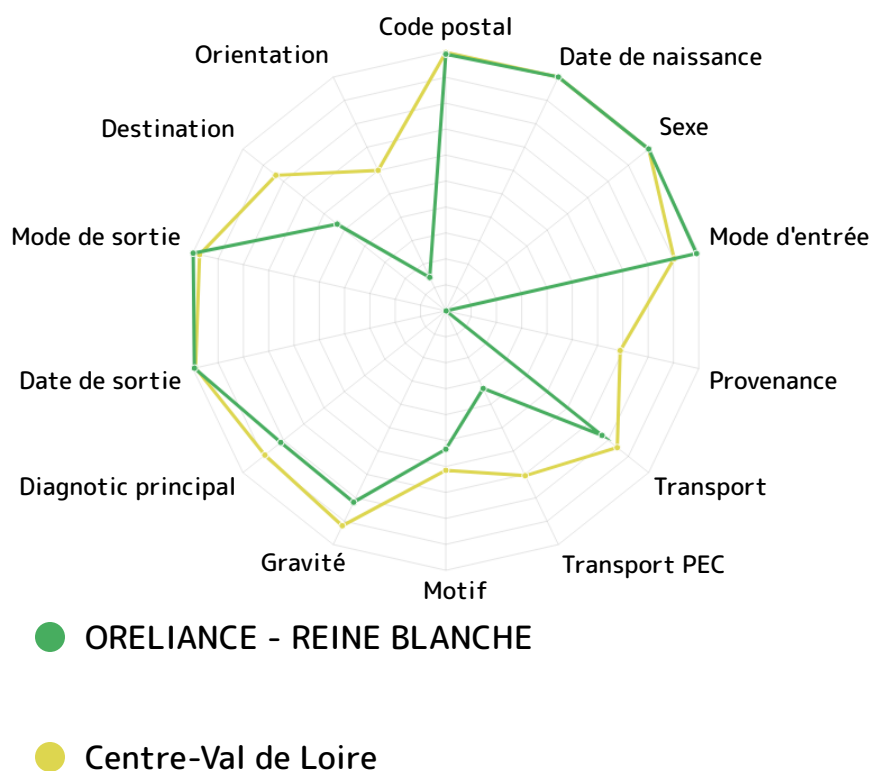
Hospitalisation

**7,78%**



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

### Exploitableté

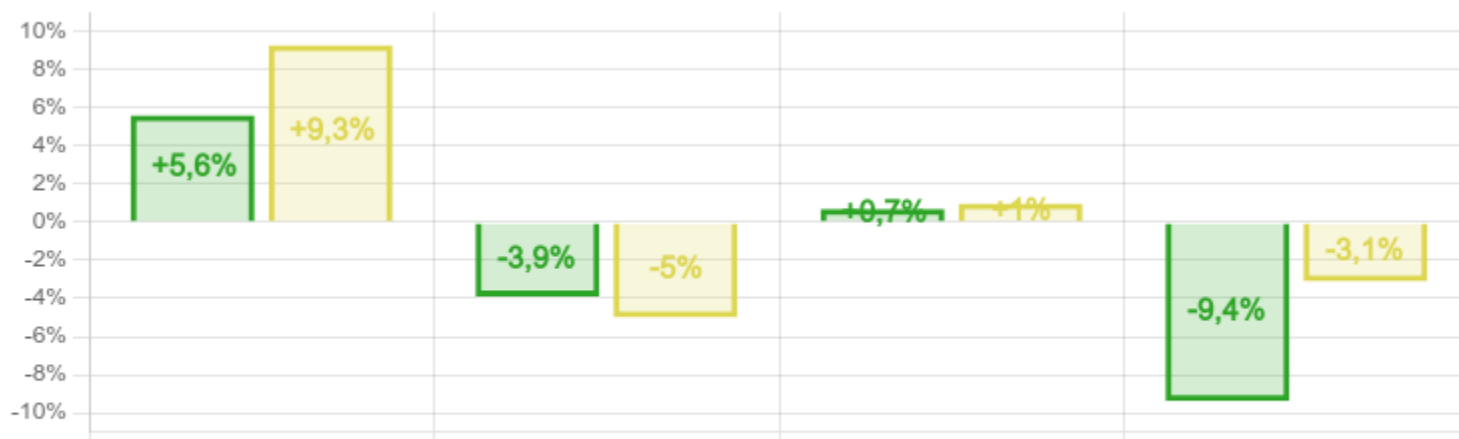


RPU transmis  
**8 481**

**Exploitableté globale 70,9%**

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Code postal          | 98,9%  |
| Date de naissance    | 100,0% |
| Sexe                 | 100,0% |
| Mode d'entrée        | 99,1%  |
| Provenance           | 0,1%   |
| Transport            | 77,0%  |
| Transport PEC        | 33,2%  |
| Motif                | 53,4%  |
| Gravité              | 81,9%  |
| Diagnostic principal | 81,4%  |
| Date de sortie       | 99,4%  |
| Mode de sortie       | 99,9%  |
| Destination          | 53,6%  |
| Orientation          | 14,3%  |

### Évolution des passages par périodes



Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

Entre le second trimestre 2024 et le troisième trimestre 2024

- ORELIANCE - REINE BLANCHE
- Centre-Val de Loire

### Patients

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

Âge moyen  
**47,9**  
ans

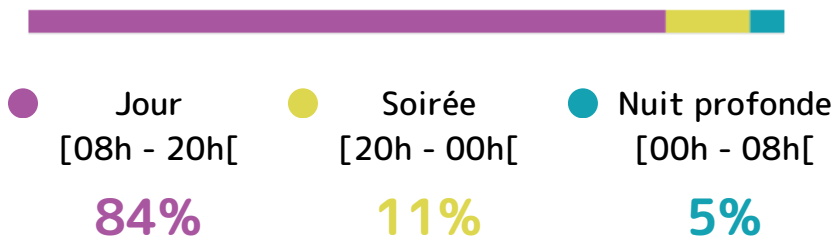
### Tranches d'âge des patients



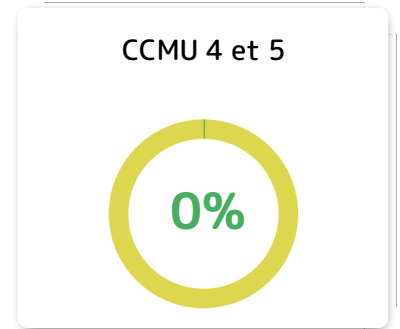
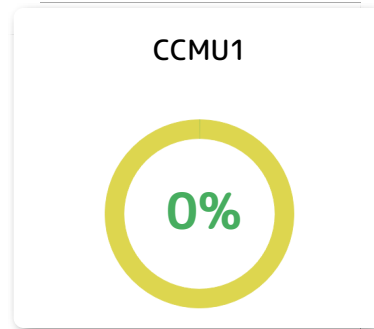
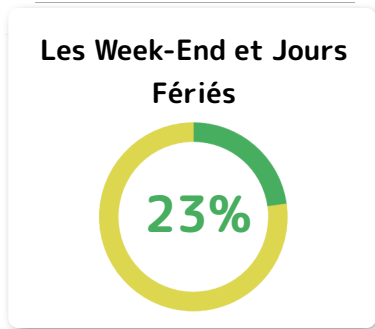
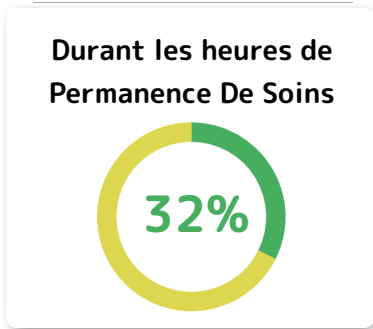
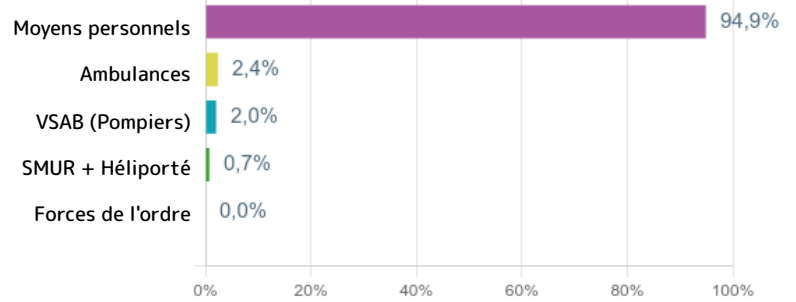
- Moins de 1 an: **0%**
- 1 à 17 ans: **8%**
- 18 à 74 ans: **78%**
- 75 ans et plus: **14%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



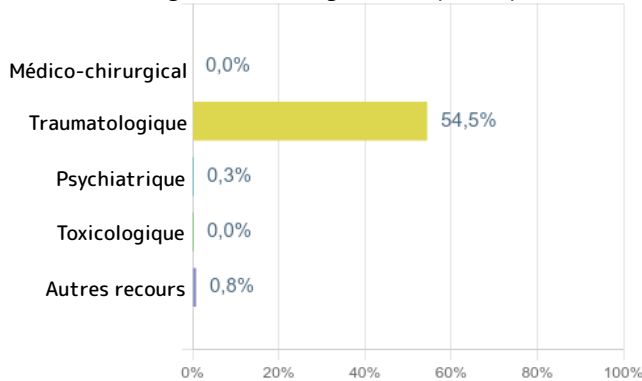
#### Mode de transport



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

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

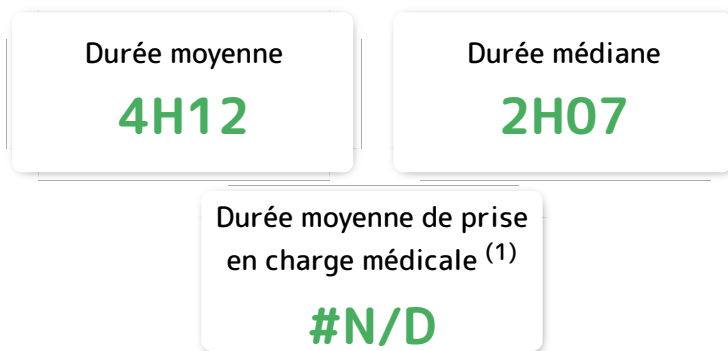


| Diagnostics principaux  | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|---|----------------------|------------------------|
| Douleur, sans précision (R529)  | 1 042                | 16,8%                  |
| Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)                  | 950                  | 15,3%                  |
| Lesion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609)    | 630                  | 10,2%                  |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)                                | 395                  | 6,4%                   |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)                        | 251                  | 4,1%                   |
| Douleur thoracique, sans précision (R074)   | 185                  | 3,0%                   |
| Contusion de parties autres et non précisées du pied (S903)                         | 176                  | 2,8%                   |
| Fracture fermée de parties autres et non précisées du poignet et de la main (S6280) | 115                  | 1,9%                   |
| Entorse et foulure de la cheville (S934)  | 93                   | 1,5%                   |
| Malaise (R531)  | 86                   | 1,4%                   |

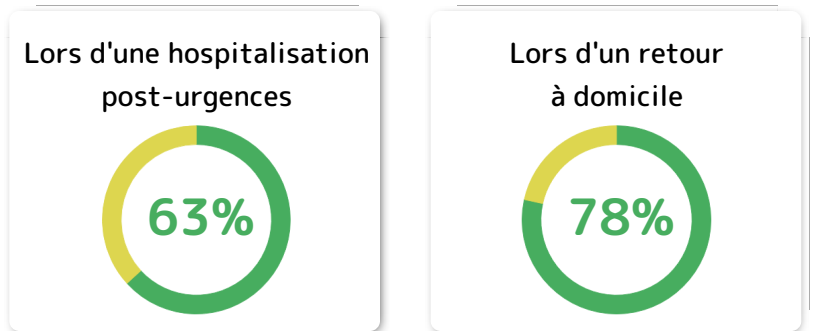
#### Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

| J+1  | J+2  | J+3  | J+4  | J+5  | J+6  | J+7  |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 80,7 | 81,1 | 81,1 | 81,3 | 81,1 | 81,1 | 81,1 |

### Durée de passage



#### Prise en charge inférieure à 4 heures



(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



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



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



**Service émetteur : DOOS**

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

Date : 13/08/2021

Objet : RPU – Homogénéisation des pratiques de codage  
PJ :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

qualité.

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

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

# RECOMMANDATIONS FEDORU

## Collecte et Usages des RPU

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

 [« La Charte Qualité FEDORU »](#)

# 02

**GT1**

V02 - 11/2016

## Versions

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

# 1. Introduction

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

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

Une partie des informations présentées est issue :

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

## 2. Utilisation et usage du RPU

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

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

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

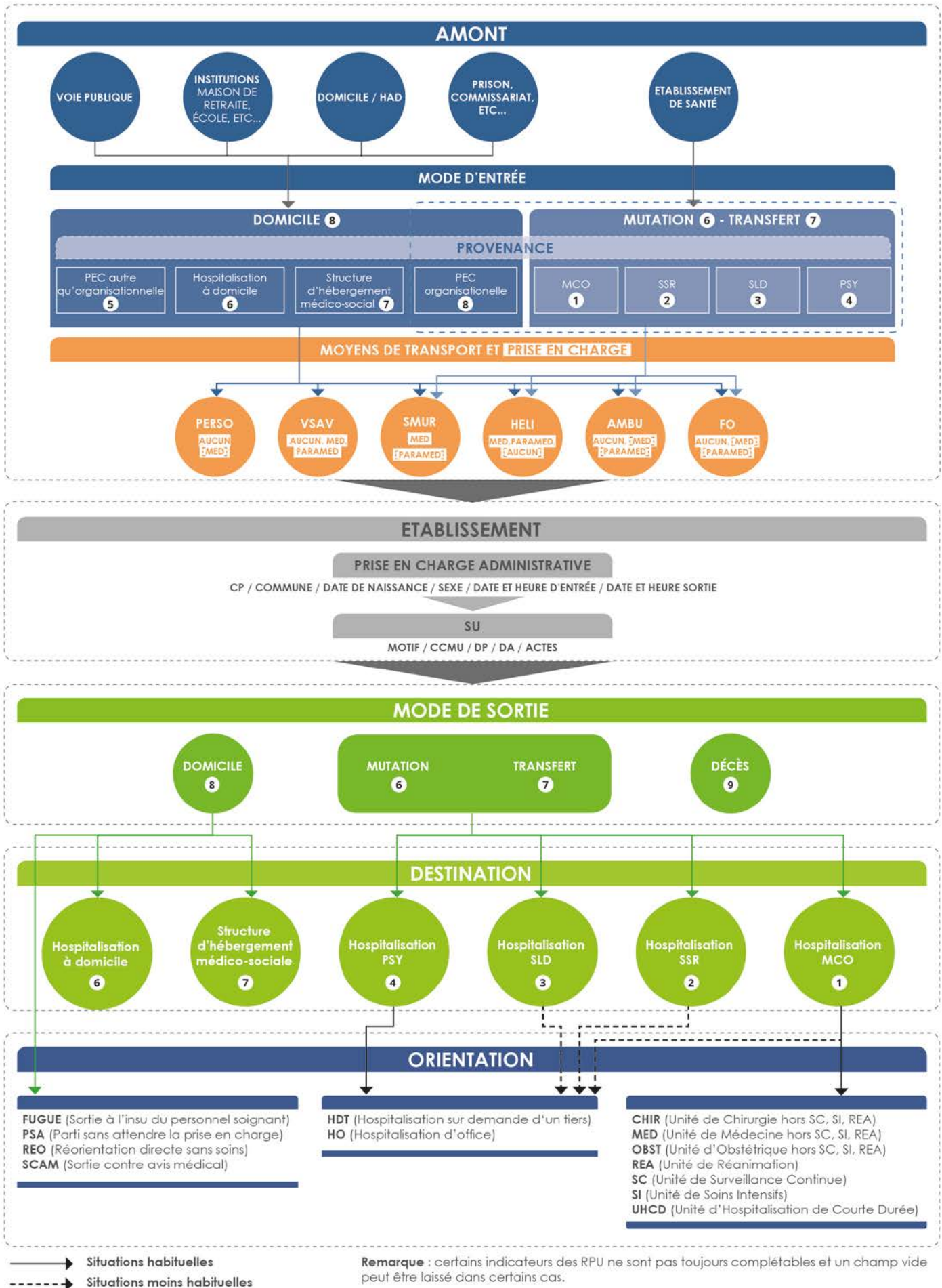
Les informations contenues dans le RPU sont également utilisées pour la **veille sanitaire** et tout particulièrement la surveillance **épidémiologique** réalisée dans le cadre du dispositif OSCOUR® mis en place par Santé publique France (anciennement InVS). Depuis 2014, un flux RPU mensuel est mis en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

## 3. Aide au codage des items attendus

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

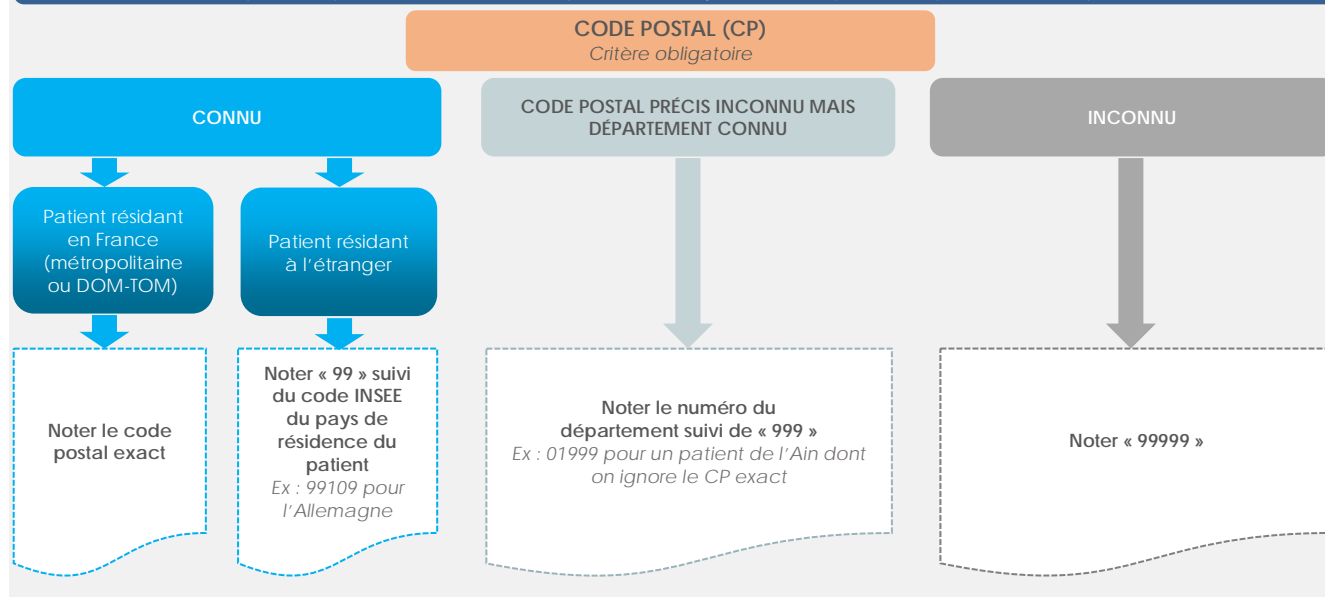
Les éléments du RPU sont partiellement liés, mettant à jour les différentes filières de prise en charge. La schématisation ci-après tente de transcrire l'interdépendance entre certains champs.





### CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT

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



#### Précisions FEDORU

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

#### Liste des codes postaux français

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

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

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

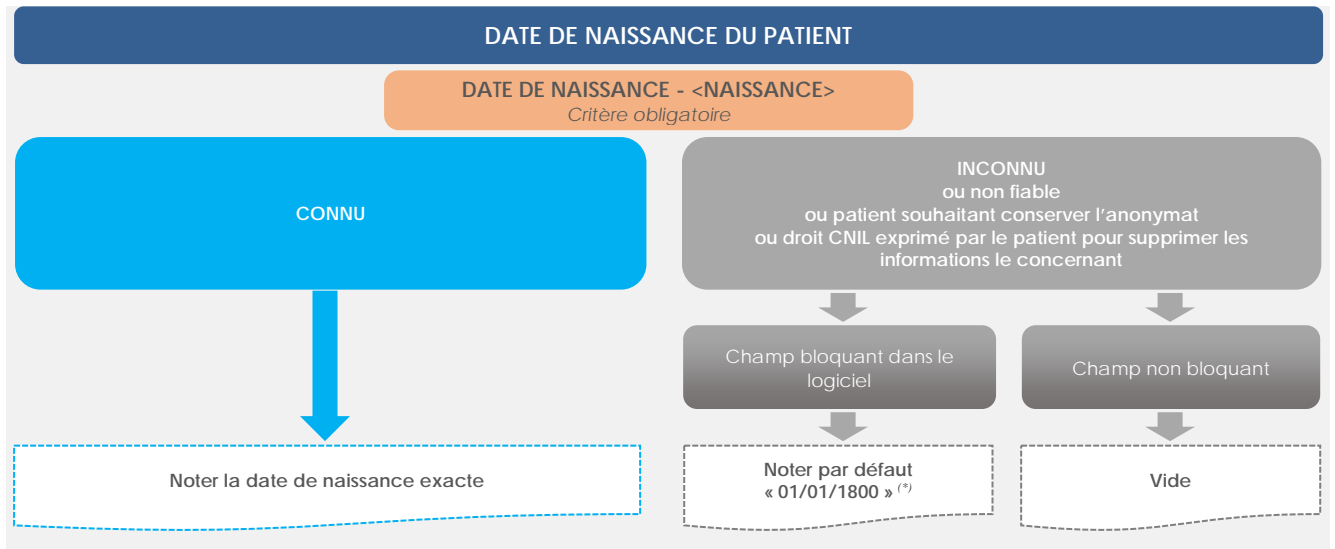
### COMMUNE DE RÉSIDENCE DU PATIENT

COMMUNE - <COMMUNE>  
Critère obligatoire



#### Précisions FEDORU

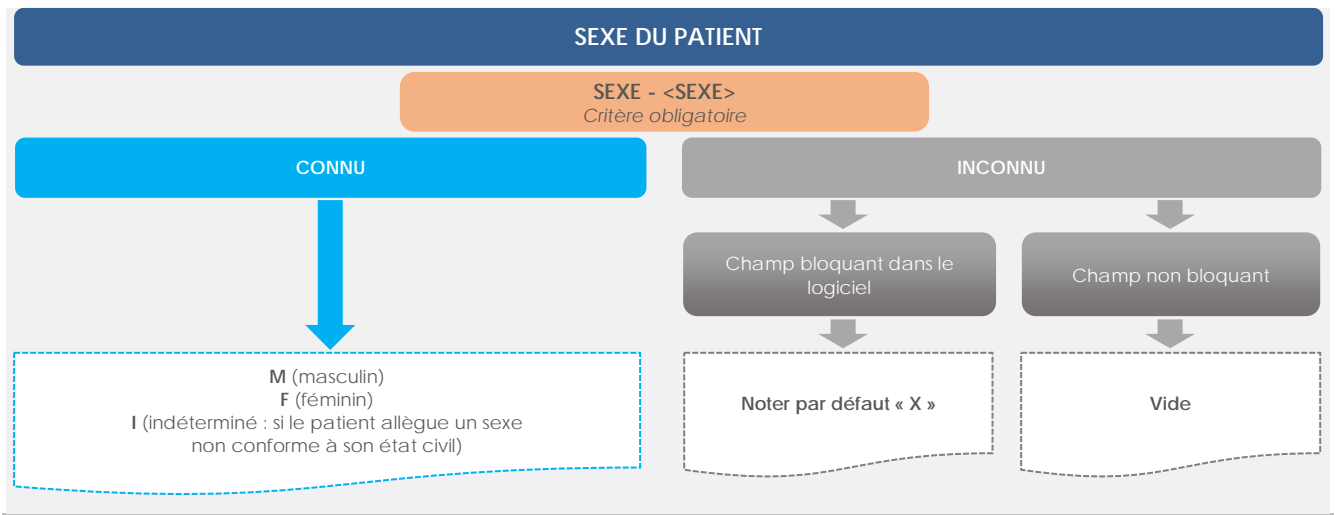
- ✓ Ne peut contenir de chiffre
- ✓ Ne peut pas être un nom de pays.
- ✓ Pour les patients résidents à l'étranger, il est important de noter la commune de résidence et non pas le pays (identifiable via le code INSEE du pays renseigné au critère code postal).



**Précisions FEDORU :**

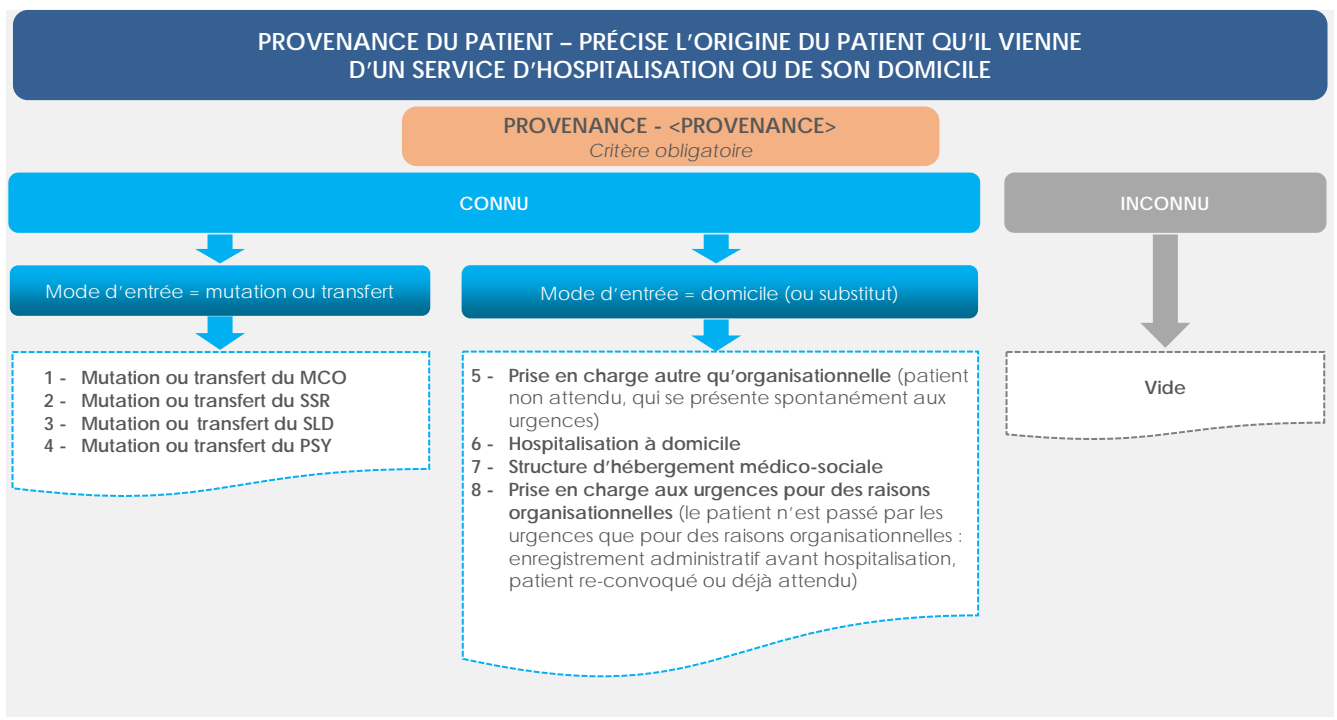
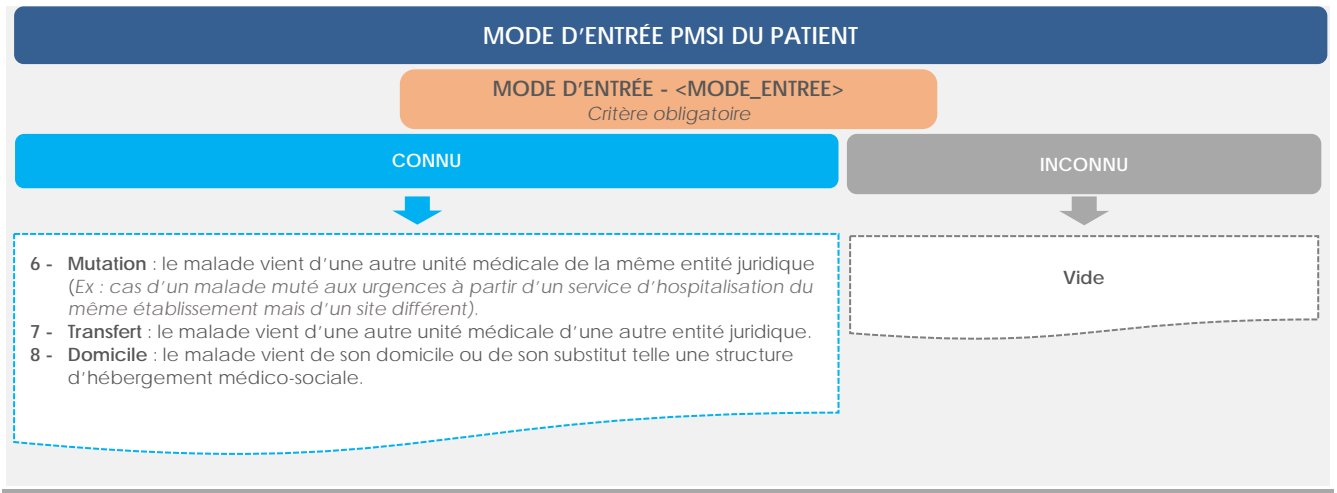
- ✓ La date de naissance doit être antérieure ou égale à la date du jour.
- ✓ L'âge du patient (date d'entrée - date de naissance) doit être inférieur à 120 ans.

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



**Précisions FEDORU**

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



## MODE DE TRANSPORT DU PATIENT POUR VENIR AUX URGENCES

### TRANSPORT - <TRANSPORT> Critère obligatoire

CONNU

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

INCONNU

Vide

#### Précisions FEDORU

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

## MODE DE PRISE EN CHARGE DURANT LE TRANSPORT

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

CONNU

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

INCONNU

Vide

## MOTIF DE RECOURS AUX URGENCES

### MOTIF - <MOTIF> Critère NON obligatoire

CONNU

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

INCONNU

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

#### Précisions FEDORU

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

## CLASSIFICATION CCMU MODIFIÉE

### GRAVITÉ - <GRAVITE>

Critère obligatoire sauf si orientation = PSA, FUGUE ou REO

#### CONNU

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

#### INCONNU

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

## DIAGNOSTIC PRINCIPAL

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL- <DP>

Critère obligatoire sauf si orientation = PSA, FUGUE ou REO

#### CONNU

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

#### INCONNU

Vide

#### Précisions FEDORU

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

## DIAGNOSTIC ASSOCIÉS SIGNIFICATIFS

### DIAGNOSTIC ASSOCIÉ - <LISTE\_DA>

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

#### CONNU

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

Note : plusieurs DAS peuvent être saisis.

#### INCONNU

Vide

## ACTES RÉALISÉS

### ACTES CCAM- <LISTE\_ACTES>

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

CONNU

INCONNU

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

Vide

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

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

Critère obligatoire

CONNU

INCONNU

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

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

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

#### Précisions FEDORU :

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

## MODE DE SORTIE DU PATIENT

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

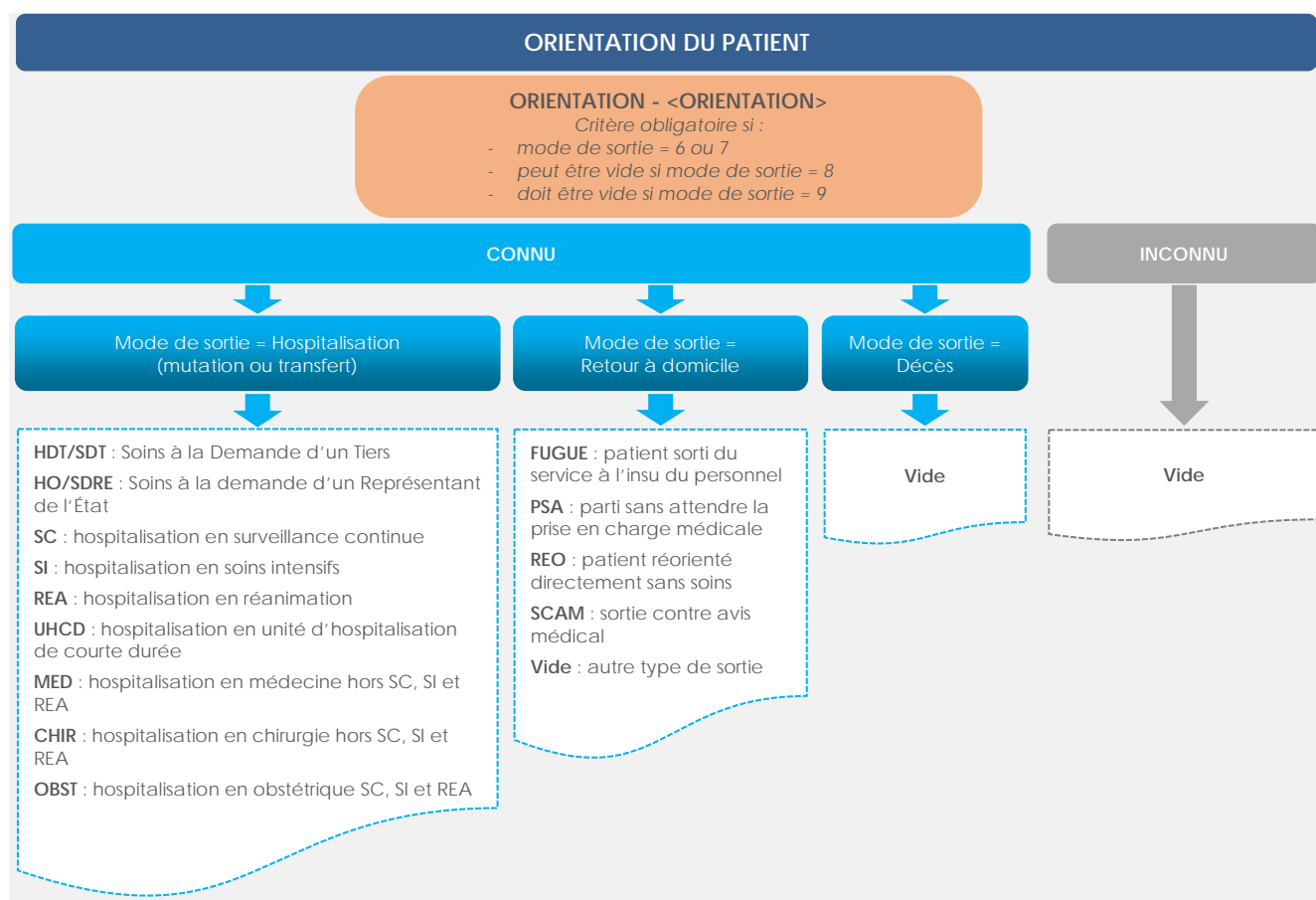
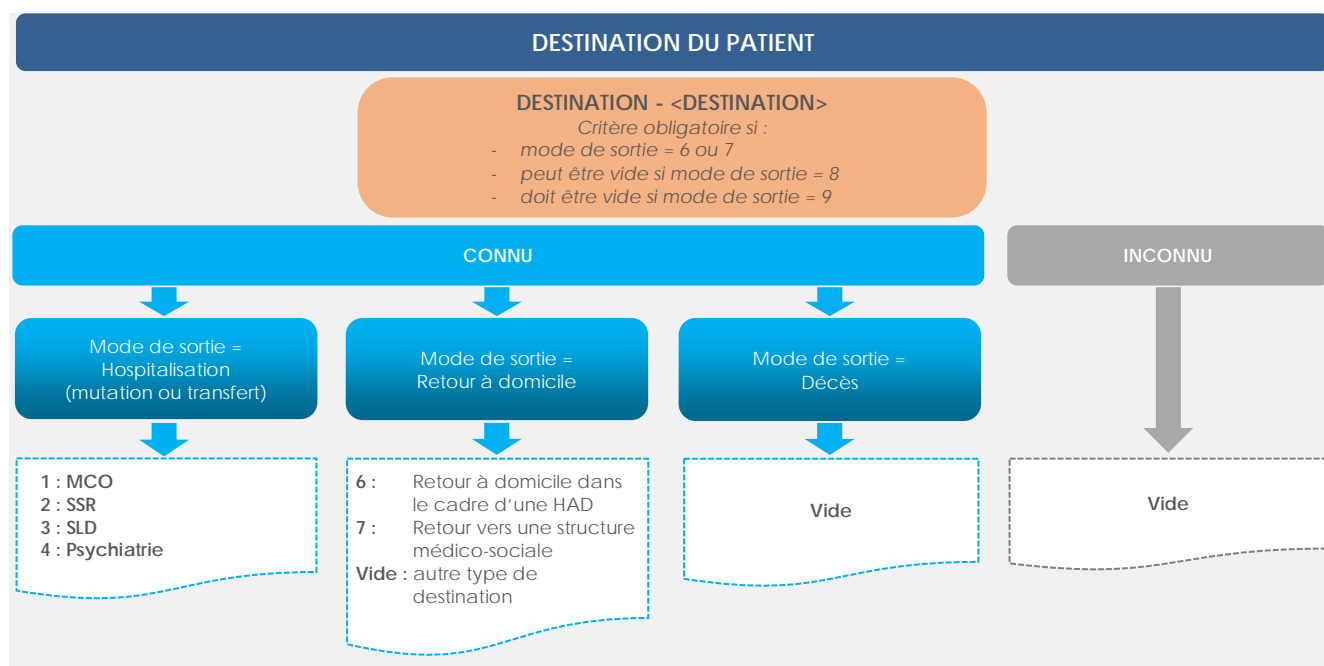
Critère obligatoire

CONNU

INCONNU

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

Vide



**Précisions FEDORU**

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



**Directeur de la publication**

Dr Gilles VIUDES

**Impression**

COREP, 10 rue Brantome, 75003 PARIS.

**ISSN**

2491-8903

**Dépôt légal**

Novembre 2016

**Date de publication**

Novembre 2016







# ORU

Centre-Val de Loire

