

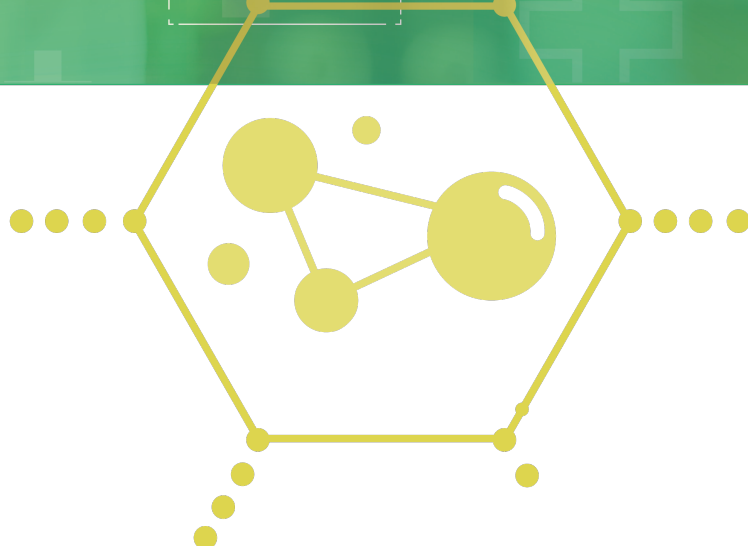


ACTIVITÉ des services d'urgence

Période étudiée : du 01-10-2024 au 31-12-2024



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 Vossart¹ avec les collaborations de Claire Cherbonnet¹ et Céline Leclerc¹.

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

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

Sans leurs contributions, ce panorama ne pourrait être produit.

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

¹ Observatoire régional de santé Centre-Val de Loire

² GIP Centre-Val de Loire e-Santé

³ Centre hospitalier universitaire d'Orléans

⁴ Agence régionale de santé Centre-Val de Loire

⁵ Centre hospitalier universitaire de Tours

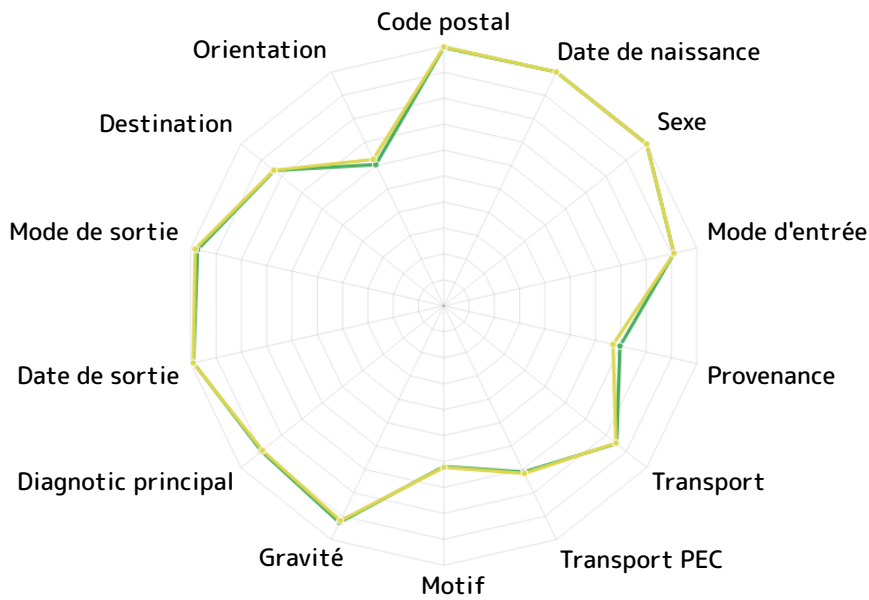
⁶ Santé publique France

⁷ Faculté de médecine de Tours



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

Exploitableté



RPU transmis

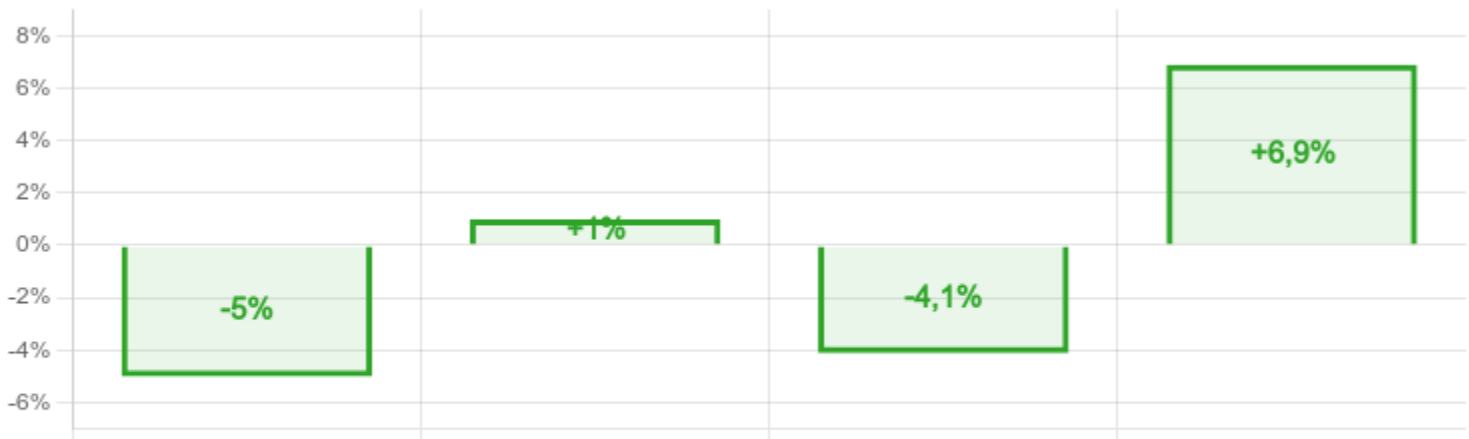
216 474

Exploitableté globale 85,8%

Code postal	99,8%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	91,0%
Provenance	66,9%
Transport	84,9%
Transport PEC	71,7%
Motif	62,3%
Gravité	91,9%
Diagnostic principal	89,4%
Date de sortie	99,0%
Mode de sortie	98,3%
Destination	83,8%
Orientation	62,6%

- Centre-Val de Loire
Du 01-07-2024 au 30-09-2024
- Centre-Val de Loire
Du 01-10-2024 au 31-12-2024

Évolution des passages par périodes



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 Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

40,5

ans

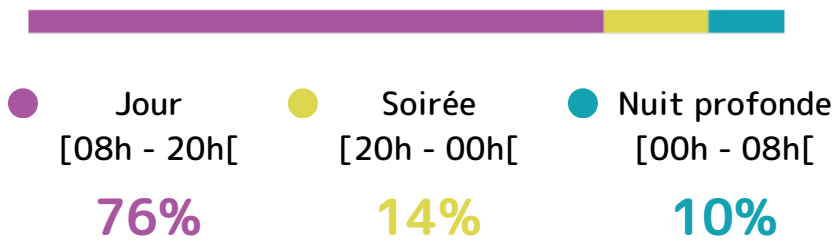
Tranches d'âge des patients



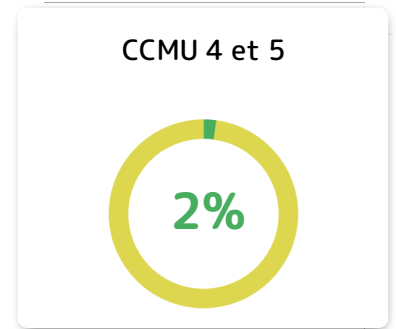
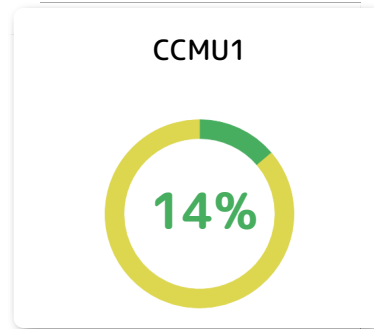
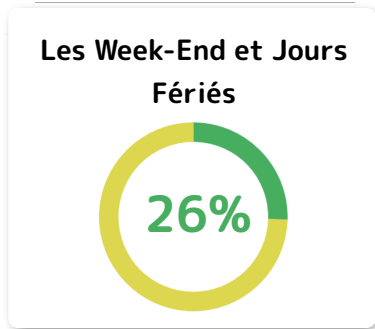
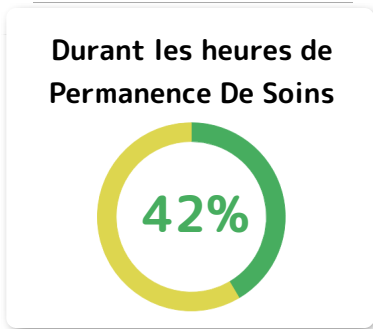
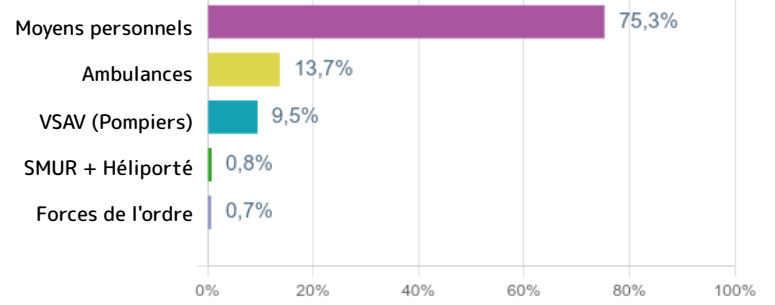
- Moins de 1 an **4%**
- 1 à 17 ans **25%**
- 18 à 74 ans **54%**
- 75 ans et plus **16%**

Arrivées

Horaires des arrivées



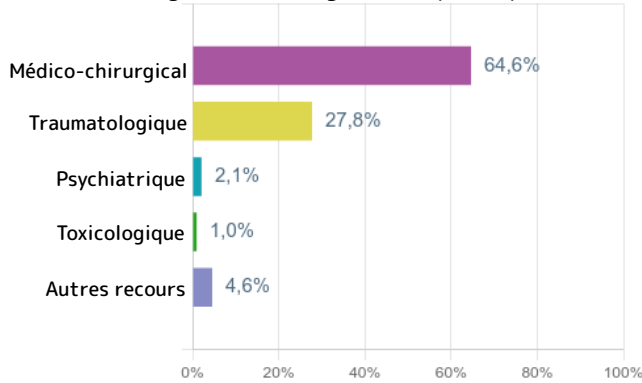
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	6 413	3,5%
Douleur, sans précision (R529)	5 292	2,9%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	4 353	2,4%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	3 740	2,0%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	3 154	1,7%
Malaise (R531)	2 878	1,6%
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	2 366	1,3%
Asthme, sans précision (J459)	2 187	1,2%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	2 125	1,2%
Dyspnée (R060)	1 991	1,1%

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

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
80,8	94,7	96,0	96,8	97,1	97,4	97,6

Durée de passage

Durée moyenne

5H16

Durée médiane

3H29

Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

6H10

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

33%

Lors d'un retour à domicile

62%

⁽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

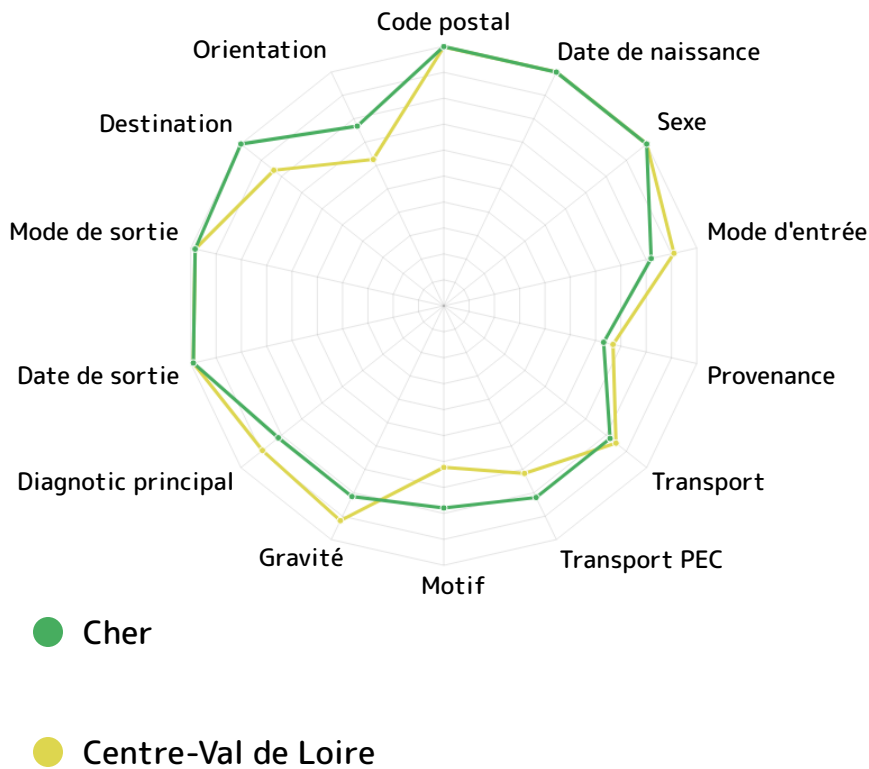
Retour à domicile
80,18%



Hospitalisation
19,82%

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

Exploitableté



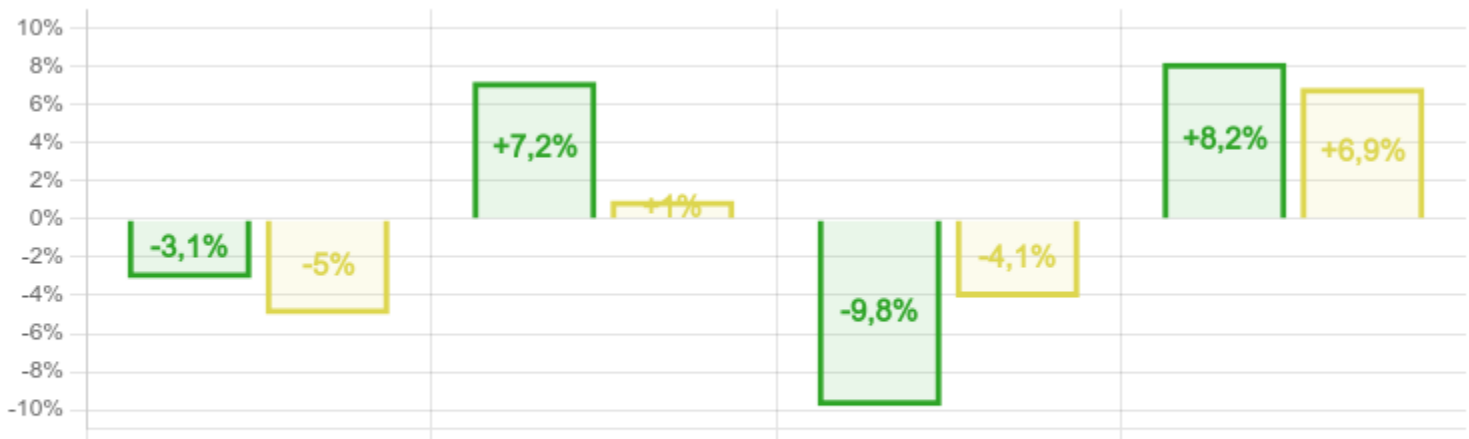
RPU transmis

23 032

Exploitableté globale 87,4%

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	82,0%
Provenance	63,2%
Transport	82,0%
Transport PEC	82,0%
Motif	77,9%
Gravité	81,6%
Diagnostic principal	81,6%
Date de sortie	99,0%
Mode de sortie	98,3%
Destination	100,0%
Orientation	76,9%

Évolution des passages par périodes



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

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

- Cher
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

46,6

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

3%

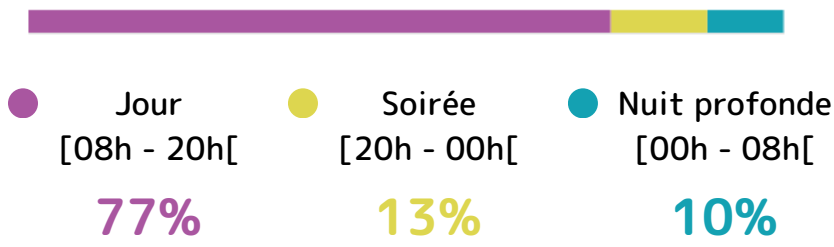
17%

59%

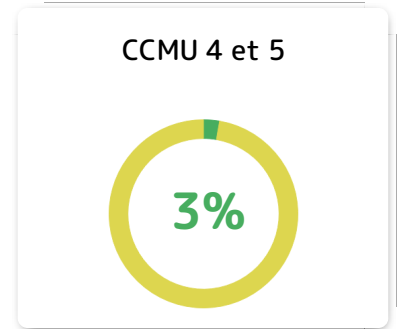
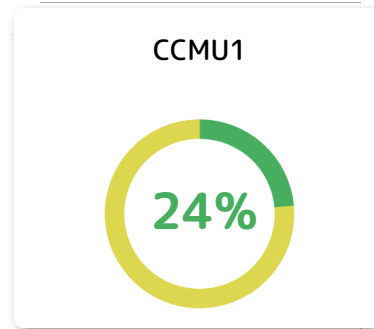
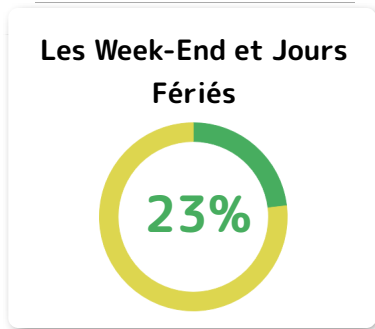
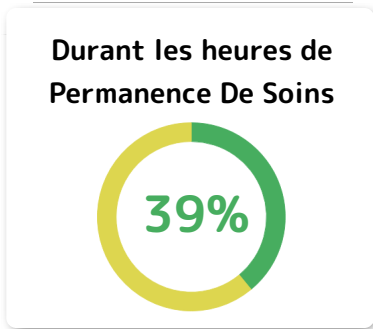
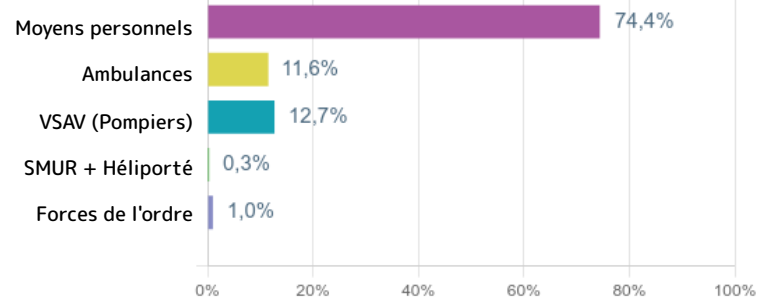
21%

Arrivées

Horaires des arrivées



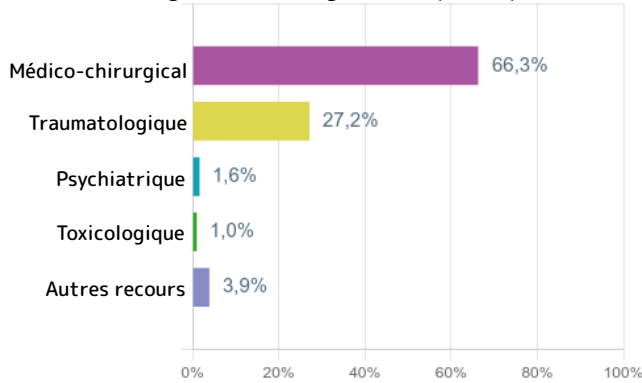
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

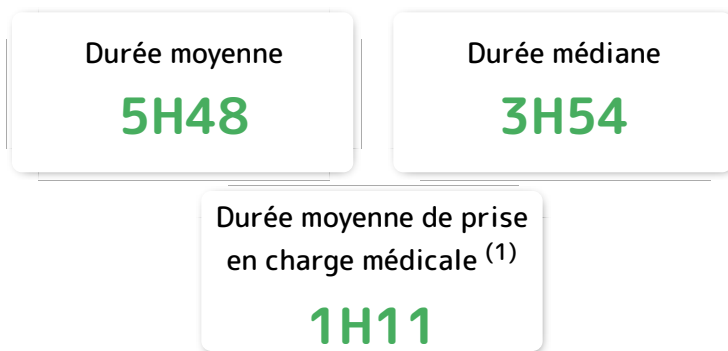


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précises (R104)	549	3,0%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	532	2,9%
Malaise (R531)	378	2,1%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	363	2,0%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	264	1,4%
Dyspnée (R060)	257	1,4%
Commotion cérébrale (S060)	224	1,2%
Autres douleurs thoraciques (R073)	220	1,2%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	220	1,2%
Delivrance d'un certificat médical (Z027)	189	1,0%

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

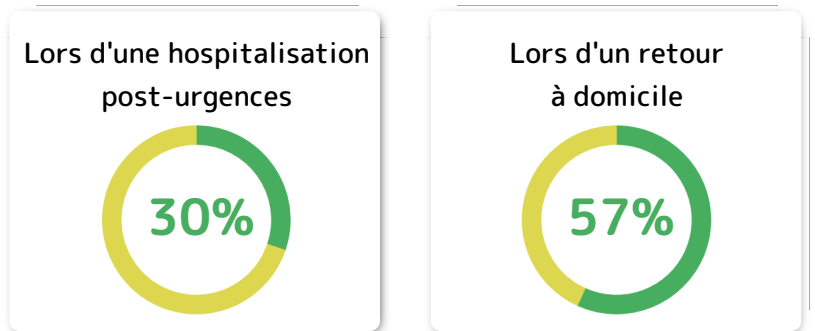
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
50,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Durée de passage



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

Prise en charge inférieure à 4 heures



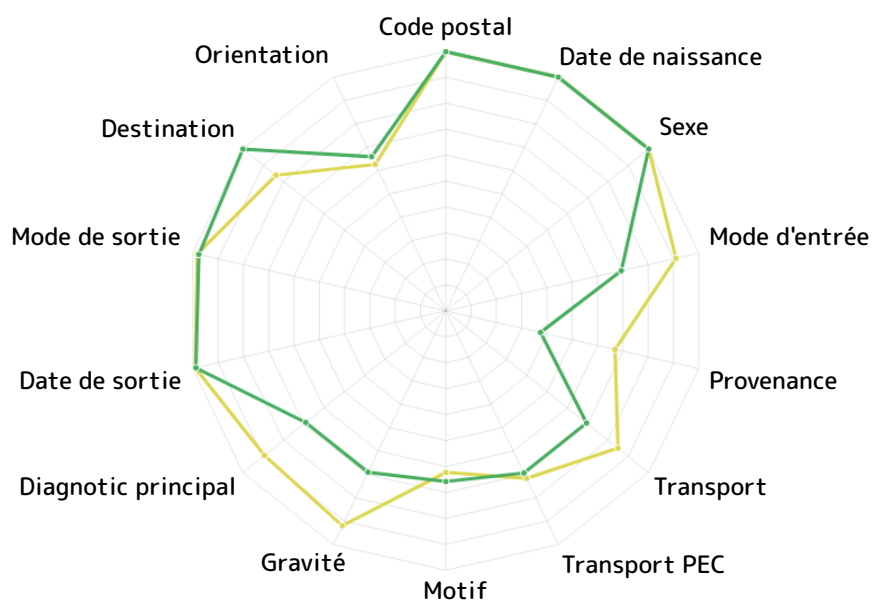
Sorties

Répartition des modes de sorties



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

Exploitableté



RPU transmis

13 553

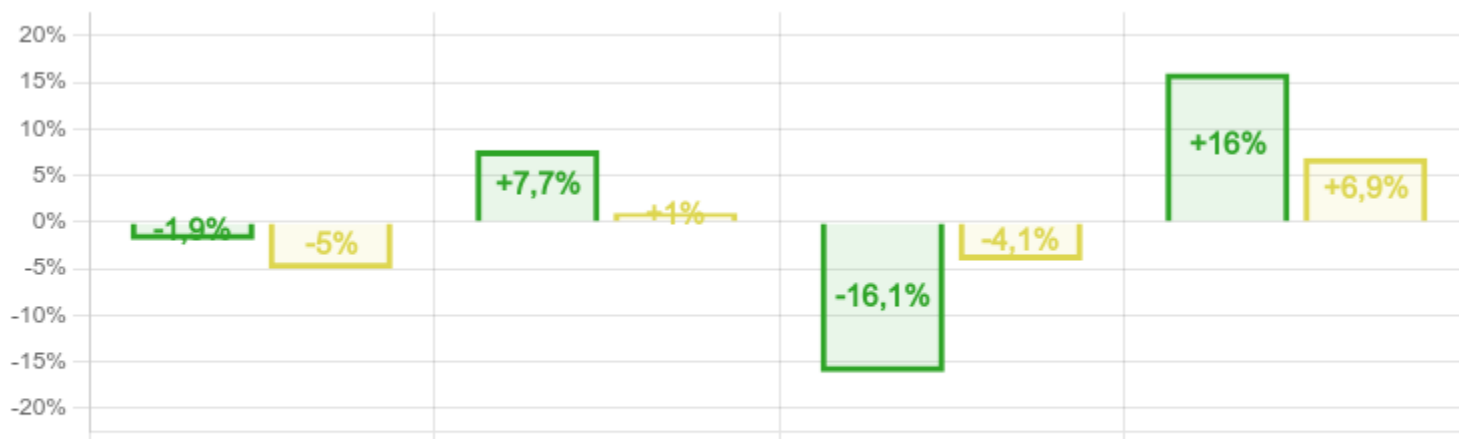
Exploitableté globale **79,4%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	99,9%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	69,4%
Provenance	37,5%
Transport	69,4%
Transport PEC	69,4%
Motif	65,8%
Gravité	69,0%
Diagnostic principal	69,0%
Date de sortie	98,8%
Mode de sortie	97,6%
Destination	100,0%
Orientation	65,9%

● CH BOURGES - JACQUES COEUR

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



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

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

● CH BOURGES - JACQUES COEUR

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

47,2

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

4%

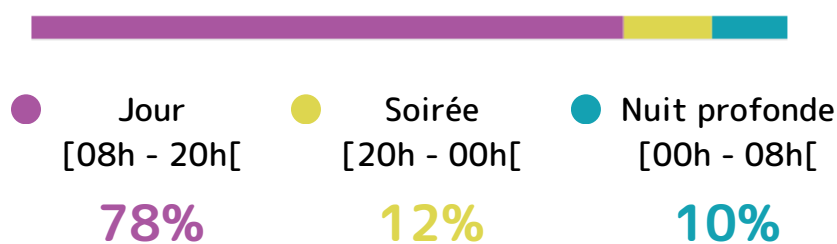
16%

59%

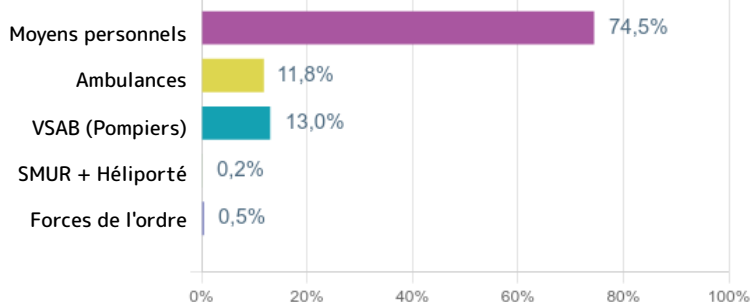
21%

Arrivées

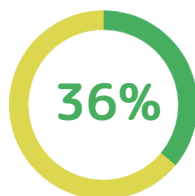
Horaires des arrivées



Mode de transport



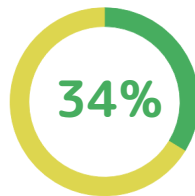
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



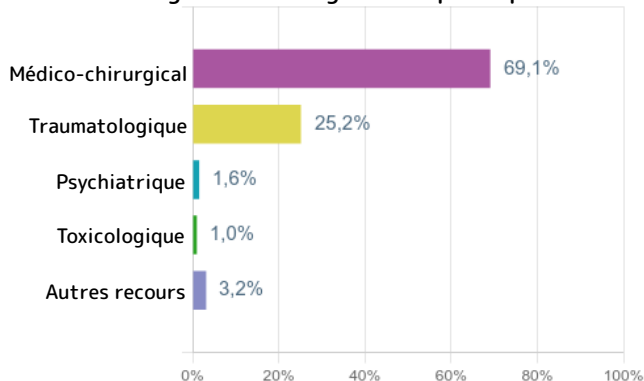
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur thoracique, sans précision (R074)	396	4,3%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	304	3,3%
Malaise (R531)	221	2,4%
Dyspnée (R060)	182	2,0%
Autres douleurs thoraciques (R073)	157	1,7%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	152	1,6%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	127	1,4%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	107	1,2%
Delivrance d'un certificat médical (Z027)	105	1,1%
Chalazion (H001)	104	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
50,9	74,7	100,0	100,0	98,1	100,0	100,0

Durée de passage

Durée moyenne

6H26

Durée médiane

4H12

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

1H11

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

40%

Lors d'un retour à domicile

51%

(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

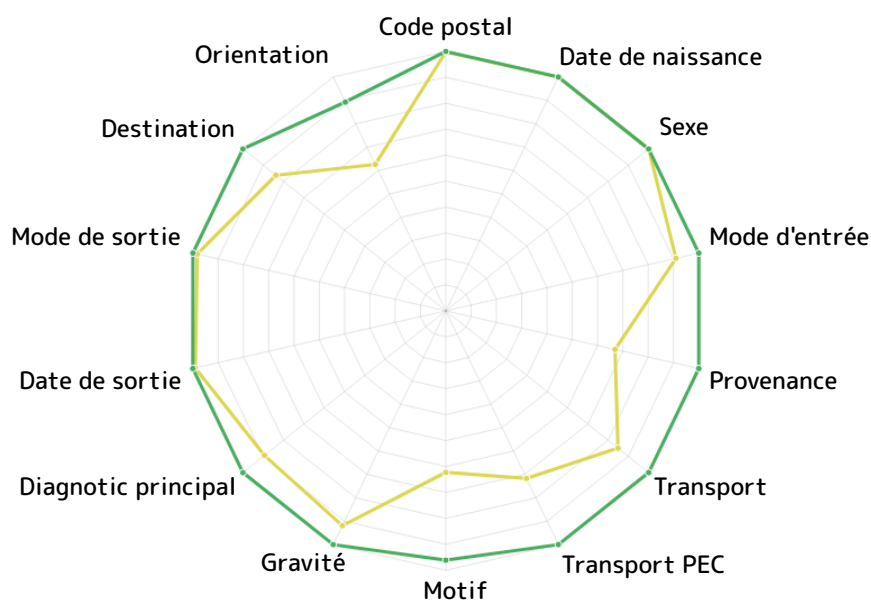
Retour à domicile
79,70%



Hospitalisation
20,30%

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

Exploitabilité



RPU transmis
5 810

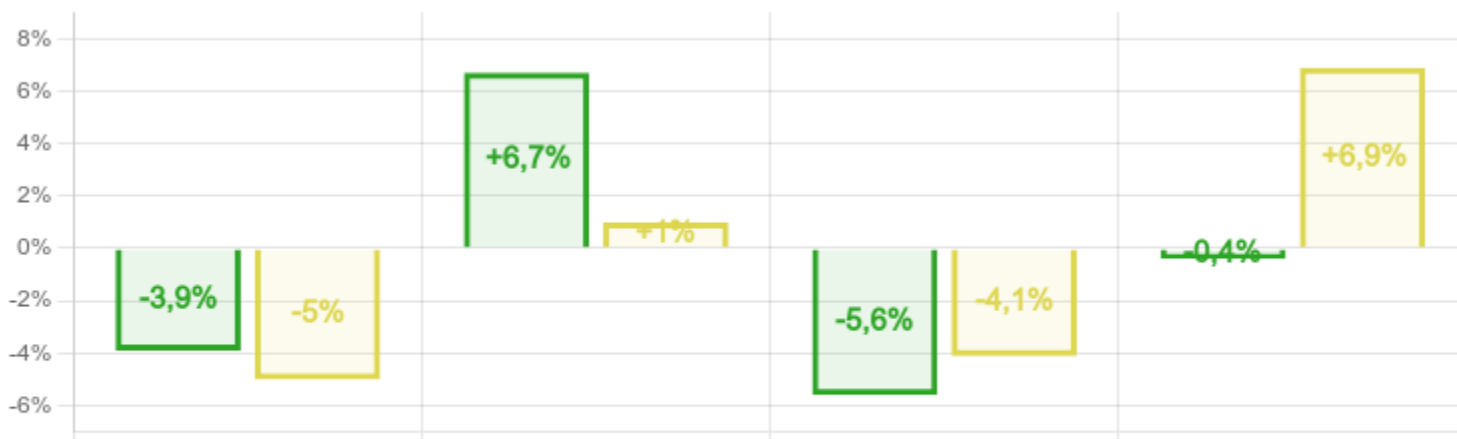
Exploitabilité globale **99,0%**

Code postal	100,0%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	100,0%
Transport PEC	100,0%
Motif	96,1%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	100,0%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	89,3%

● CH DE VIERZON

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



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

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

● CH DE VIERZON

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

43,3

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

2%

● 1 à 17 ans

21%

● 18 à 74 ans

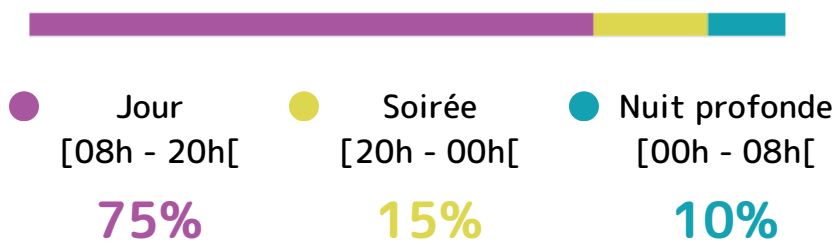
59%

● 75 ans et plus

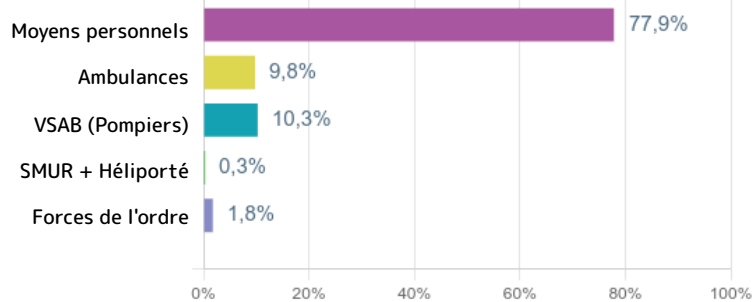
18%

Arrivées

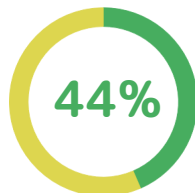
Horaires des arrivées



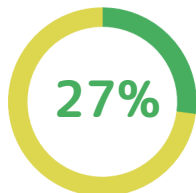
Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



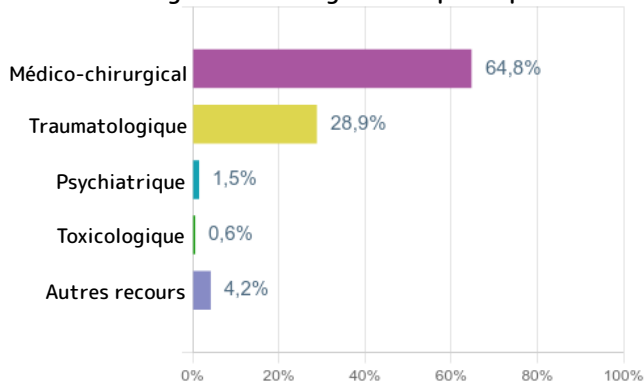
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précises (R104)	143	2,6%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	127	2,3%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	101	1,8%
Commotion cérébrale (S060)	98	1,8%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	97	1,7%
Douleur, sans précision (R529)	84	1,5%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	80	1,4%
Malaise (R531)	79	1,4%
Bronchite aiguë, sans précision (J209)	72	1,3%
Contusion de l'épaule et du bras (S400)	60	1,1%

Évolution de la médiane des taux

d'exploitabilité des diagnostics principaux

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

Durée de passage

Durée moyenne

4H38

Durée médiane

3H43

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

21%

Lors d'un retour à domicile

61%

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

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

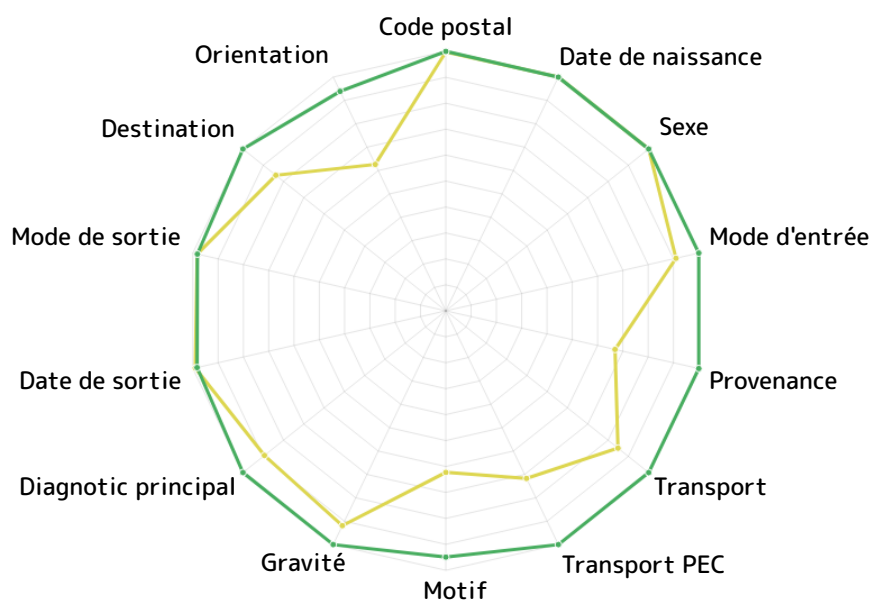
79,94%

Hospitalisation

20,06%

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

Exploitabilité



RPU transmis

3 669

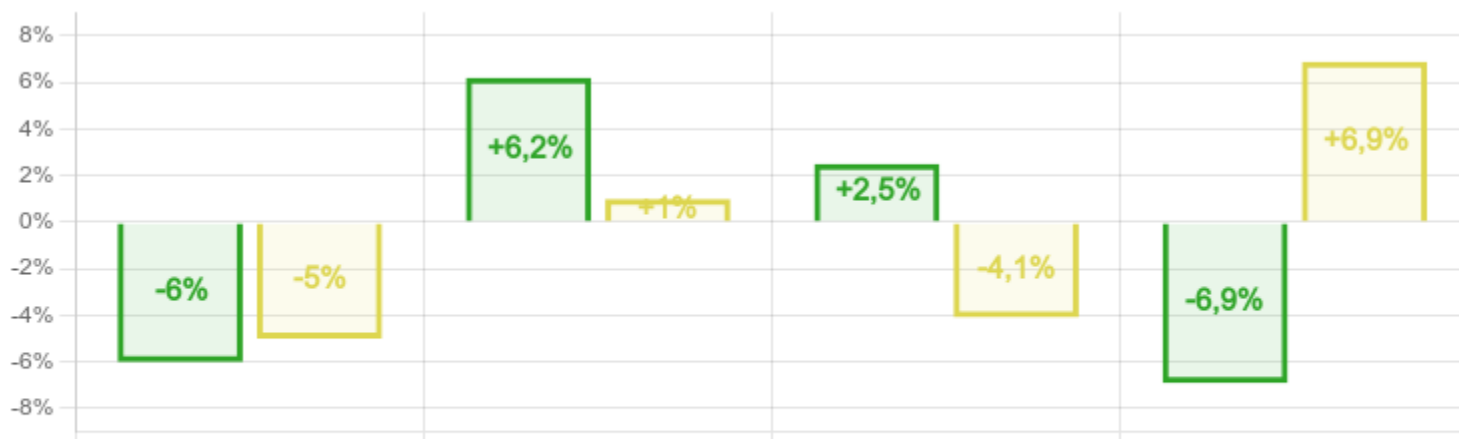
Exploitabilité globale 98,9%

Code postal	100,0%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	100,0%
Transport PEC	100,0%
Motif	94,9%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	100,0%
Date de sortie	98,3%
Mode de sortie	98,2%
Destination	100,0%
Orientation	93,9%

● CH SAINT AMAND-MONTROND

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



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

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

● CH SAINT AMAND-MONTROND

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

49,5

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

1%

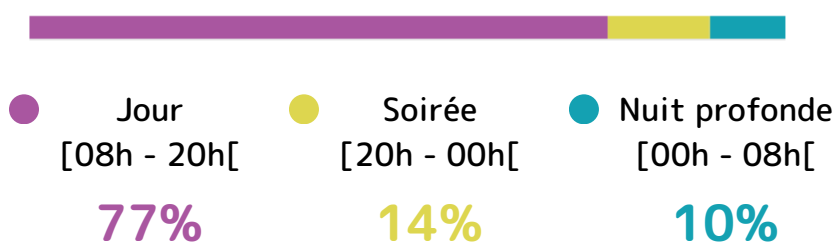
16%

60%

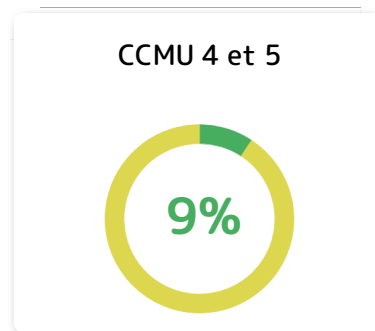
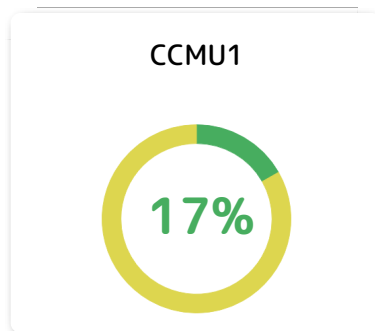
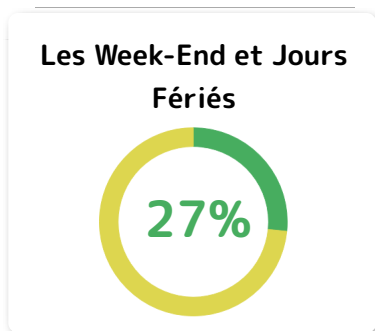
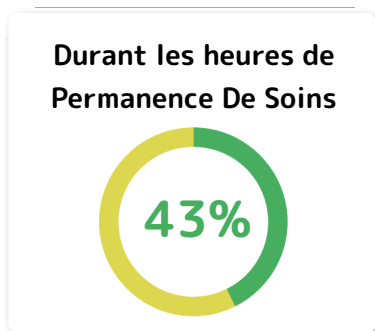
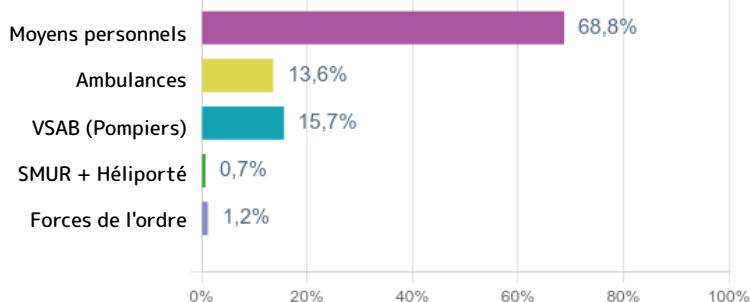
24%

Arrivées

Horaires des arrivées



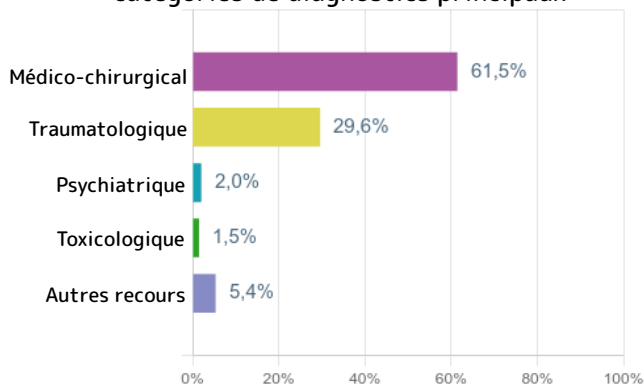
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	102	2,9%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	84	2,3%
Malaise (R531)	78	2,2%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	56	1,6%
Examen médical général (Z000)	56	1,6%
Bronchite aiguë, sans précision (J209)	53	1,5%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	46	1,3%
Autres douleurs thoraciques (R073)	43	1,2%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	39	1,1%
Commotion cérébrale (S060)	39	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

5H17

Durée médiane

3H27

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

12%

Lors d'un retour à domicile

71%

Sorties

Répartition des modes de sorties

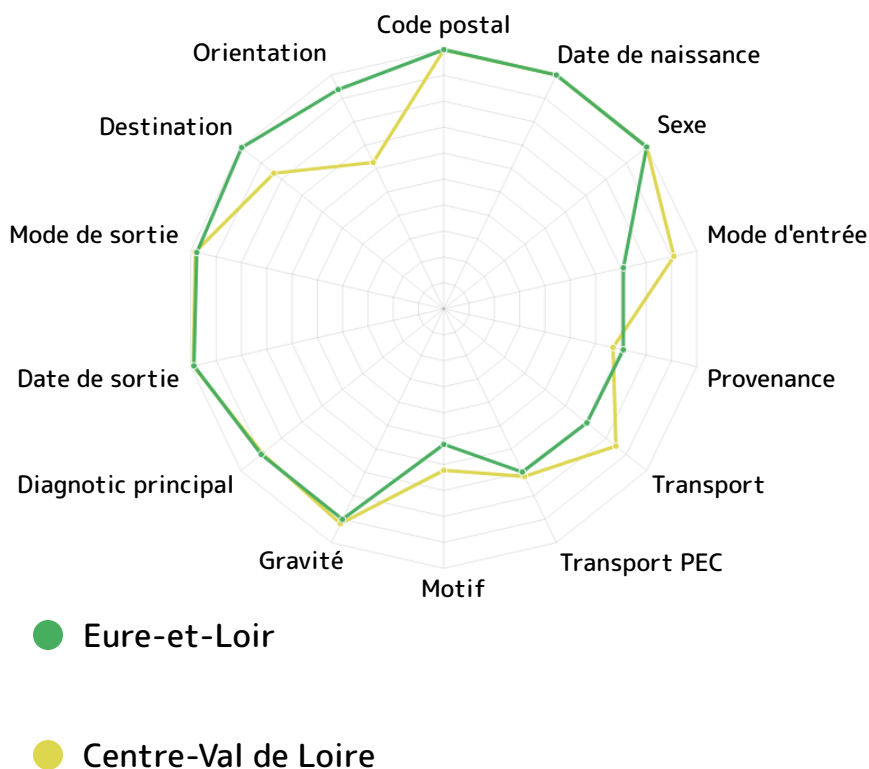
Retour à domicile
75,52%



Hospitalisation
24,48%

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

Exploitabilité



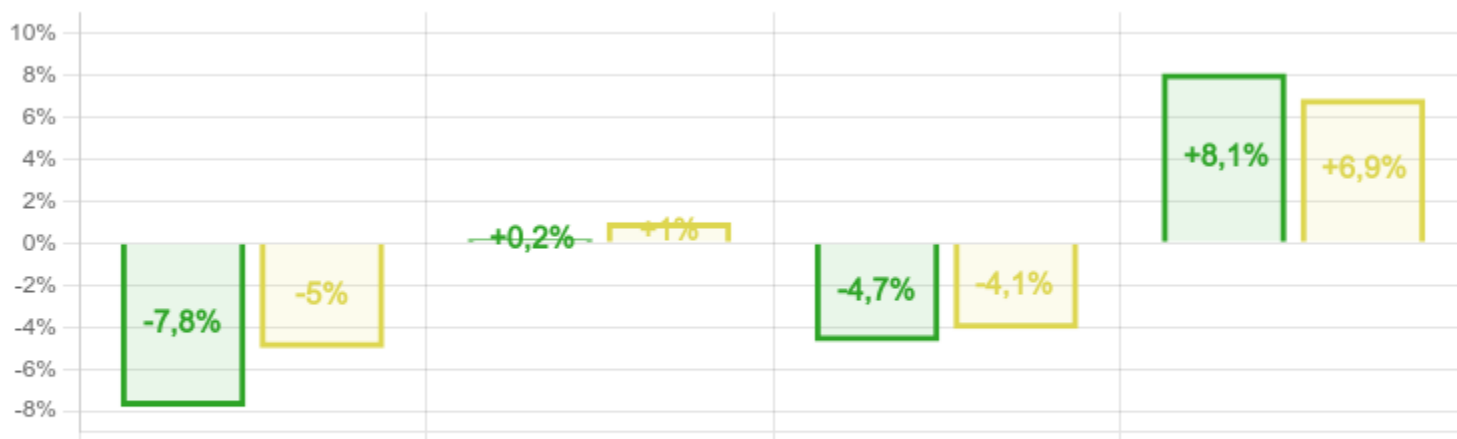
RPU transmis

48 749

Exploitabilité globale 86,0%

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	71,0%
Provenance	71,0%
Transport	70,5%
Transport PEC	69,8%
Motif	52,2%
Gravité	90,1%
Diagnostic principal	90,0%
Date de sortie	98,8%
Mode de sortie	97,7%
Destination	99,7%
Orientation	93,8%

Évolution des passages par périodes



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

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

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

Patients

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

Âge moyen
39,1
ans

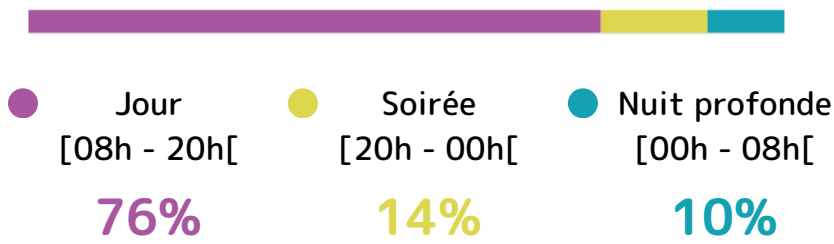
Tranches d'âge des patients



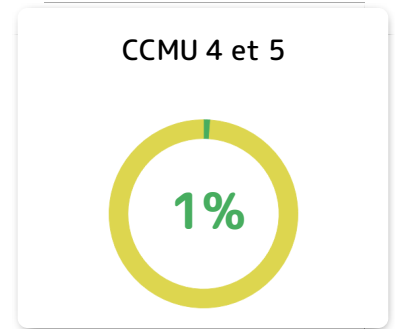
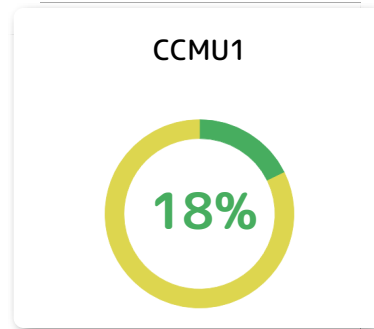
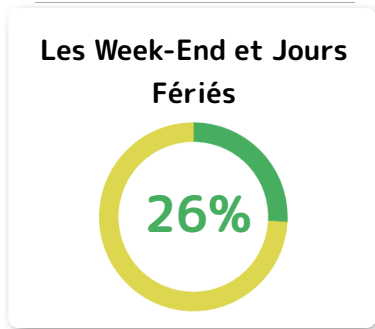
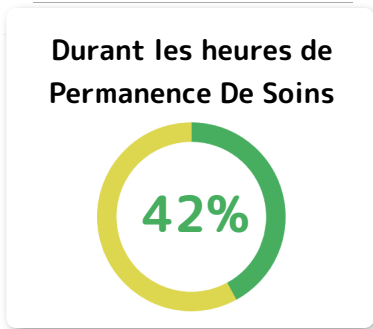
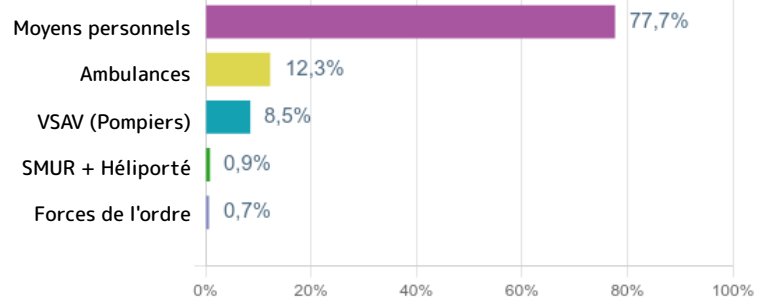
- Moins de 1 an **4%**
- 1 à 17 ans **27%**
- 18 à 74 ans **54%**
- 75 ans et plus **15%**

Arrivées

Horaires des arrivées

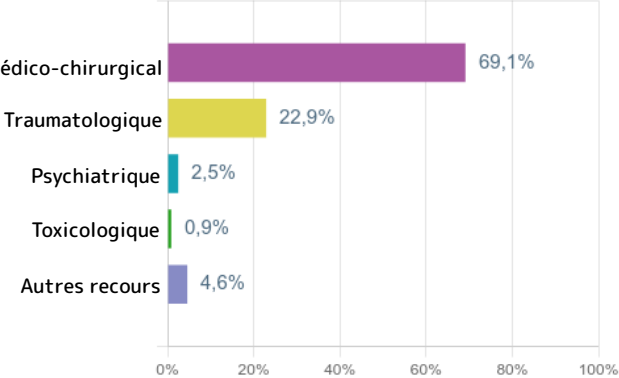


Mode de transport



Diagnostic principal

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



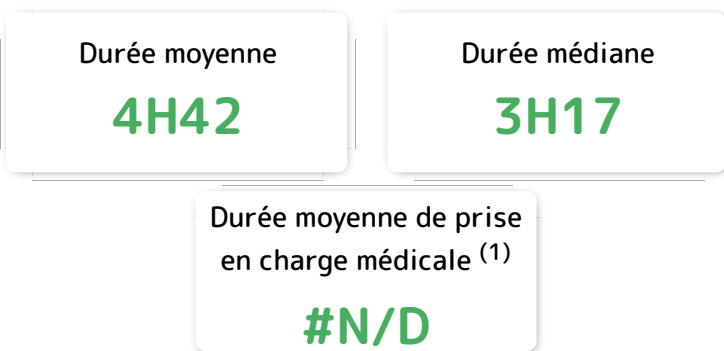
Top 10 Diagnostics principaux

Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur, sans précision (R529)	3 290	7,8%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	1 144	2,7%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	954	2,3%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	935	2,2%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	826	2,0%
Douleur aiguë (R520)	624	1,5%
Malaise (R531)	613	1,5%
Examen médical général (Z000)	526	1,3%
Toux (R05)	467	1,1%
Otite moyenne aiguë suppurée (H660)	429	1,0%

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

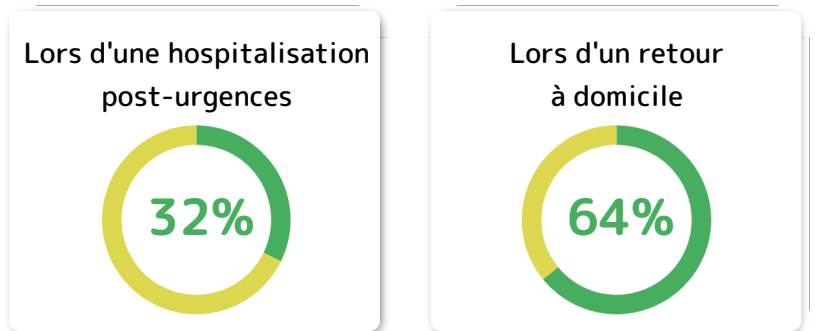
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
82,9	91,0	91,8	92,0	92,1	92,8	93,5

Durée de passage



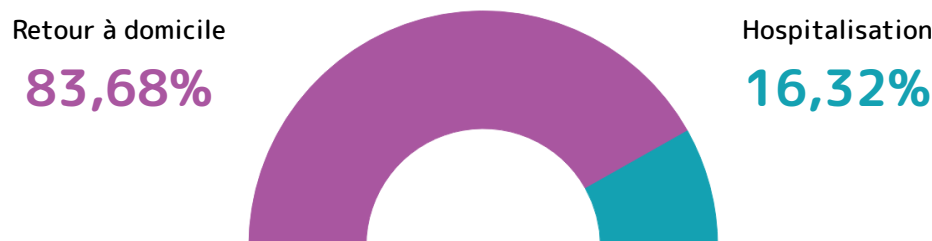
(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

Prise en charge inférieure à 4 heures



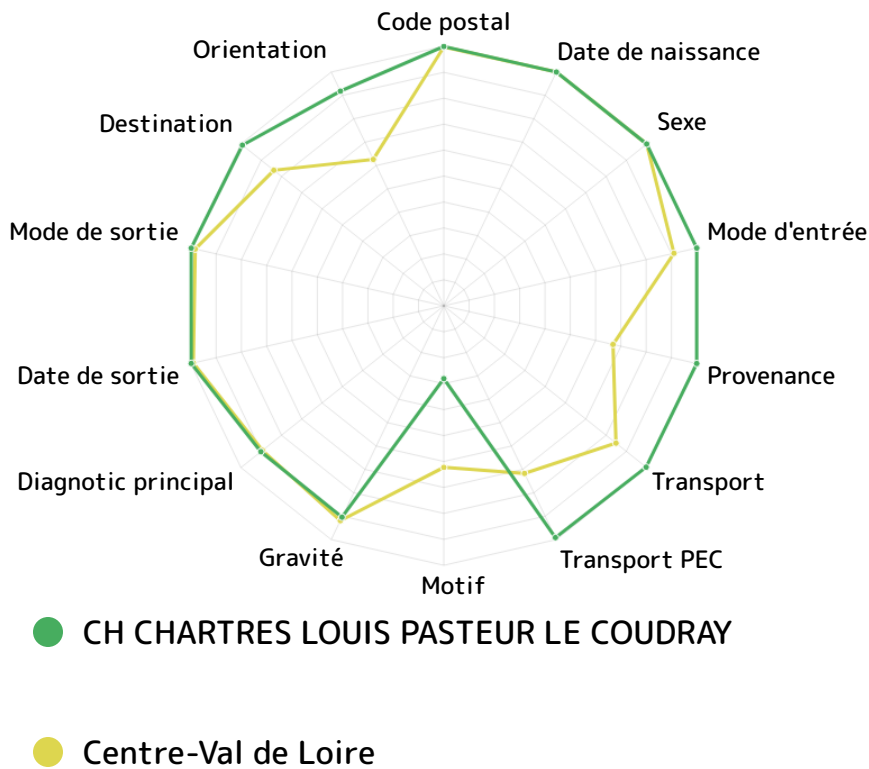
Sorties

Répartition des modes de sorties



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

Exploitableté



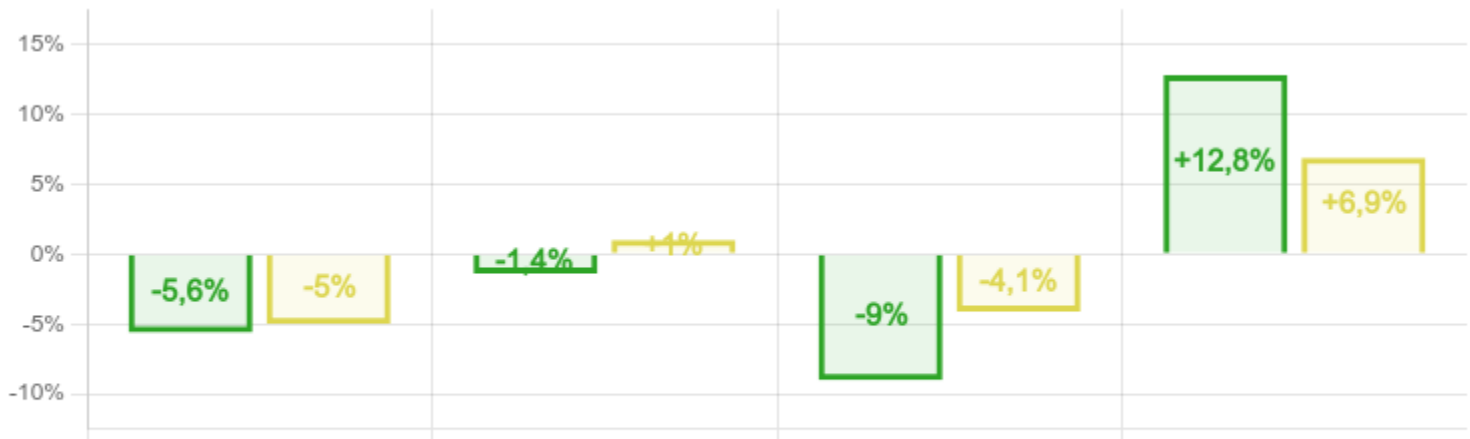
RPU transmis

15 680

Exploitableté globale 92,7%

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	99,2%
Motif	28,1%
Gravité	90,4%
Diagnostic principal	90,2%
Date de sortie	99,8%
Mode de sortie	99,9%
Destination	99,3%
Orientation	91,8%

Évolution des passages par périodes



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

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

● CH CHARTRES LOUIS PASTEUR LE COUDRAY

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

37,1

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

7%

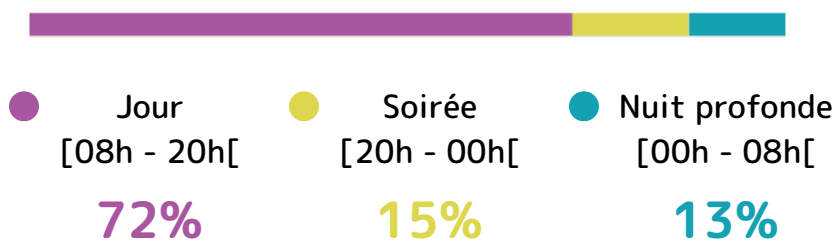
30%

48%

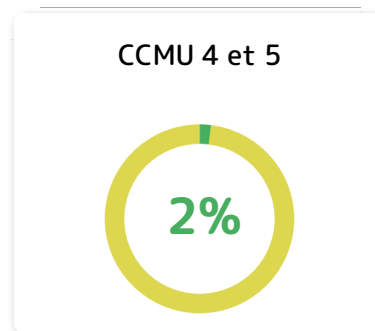
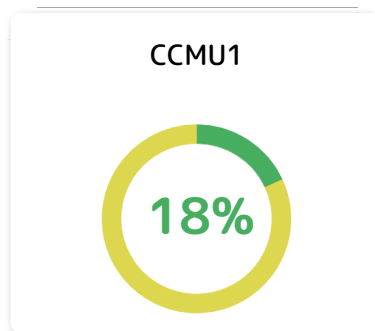
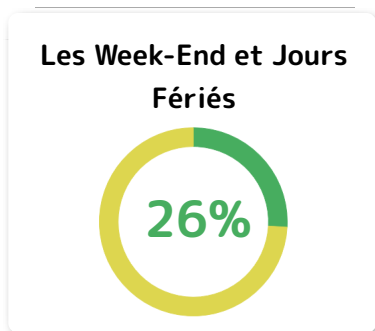
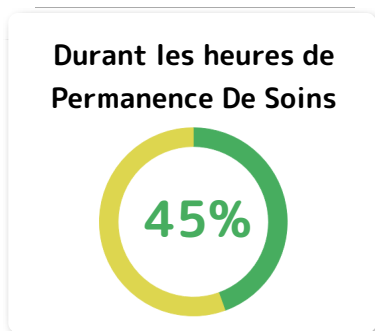
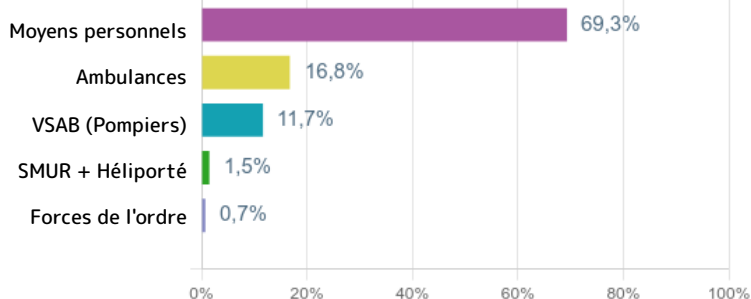
16%

Arrivées

Horaires des arrivées



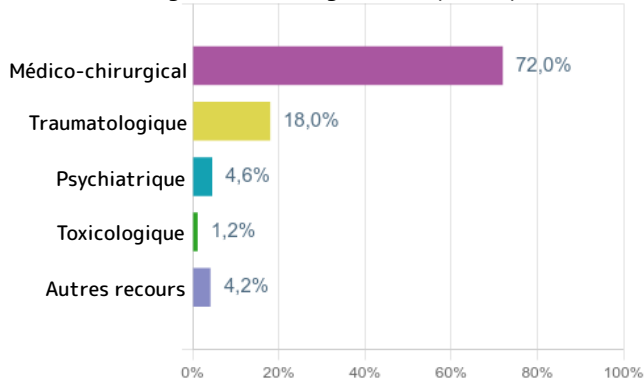
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur aiguë (R520)	429	3,1%
Asthme (J45)	408	2,9%
Douleur abdominale et pelvienne (R10)	371	2,7%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	354	2,5%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	319	2,3%
Malaise (R531)	273	2,0%
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	261	1,9%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	234	1,7%
Dyspnée (R060)	223	1,6%
Bronchiolite aiguë (J21)	214	1,5%

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

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
76,4	91,4	92,0	91,9	91,9	91,9	92,0

Durée de passage

Durée moyenne

4H29

Durée médiane

2H59

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

46%

Lors d'un retour à domicile

67%

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

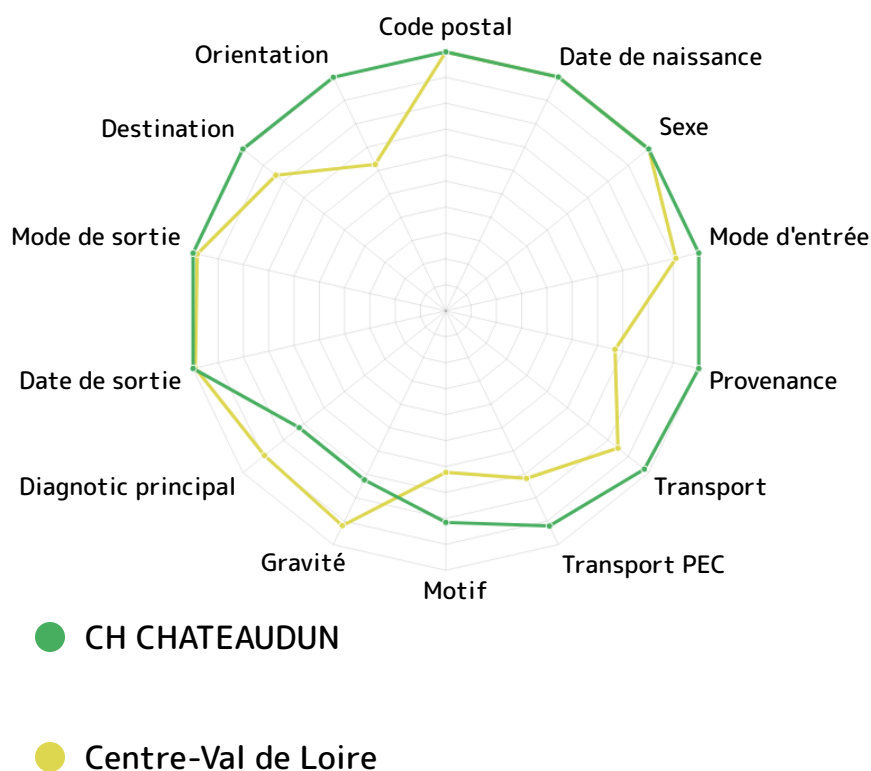
76,12%

Hospitalisation

23,88%

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

Exploitabilité

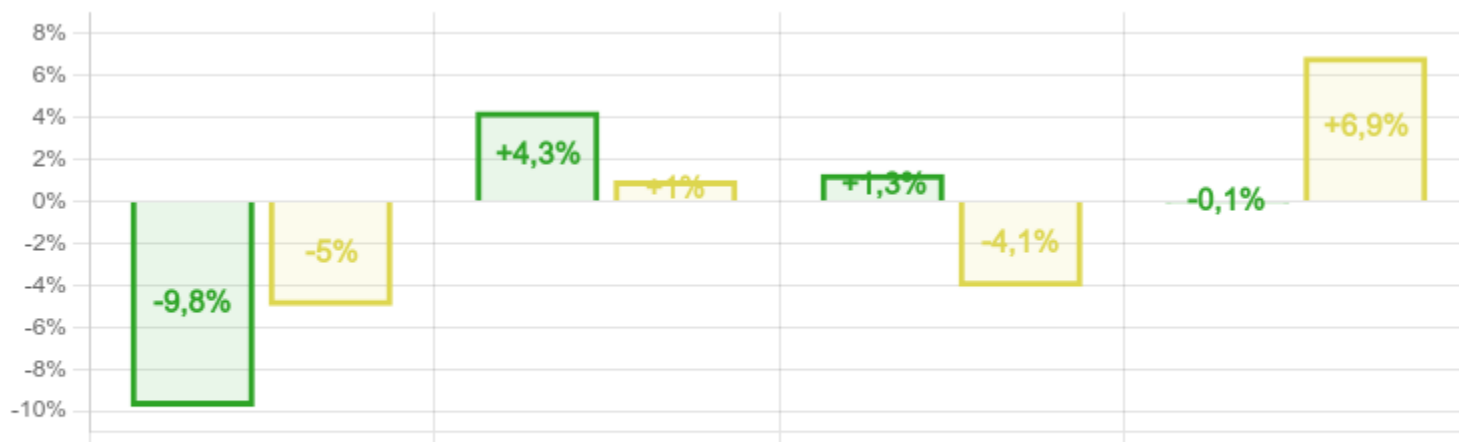


RPU transmis
4 054

Exploitabilité globale **94,0%**

Code postal	99,8%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	97,9%
Transport PEC	92,1%
Motif	81,6%
Gravité	72,3%
Diagnostic principal	72,3%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	99,9%
Destination	100,0%
Orientation	99,9%

Évolution des passages par périodes



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

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

- CH CHATEAUDUN
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen
50,0
ans

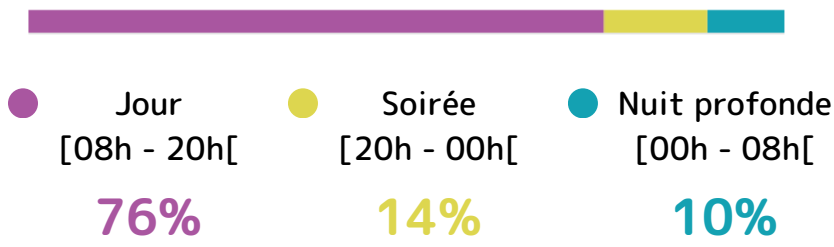
Tranches d'âge des patients



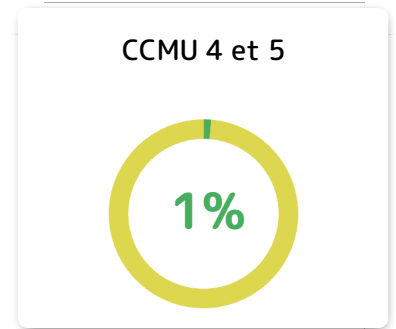
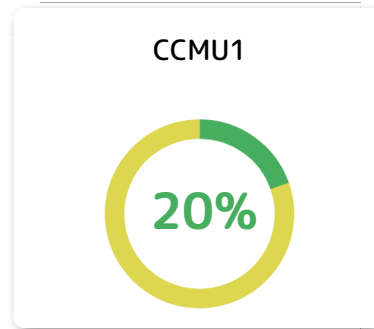
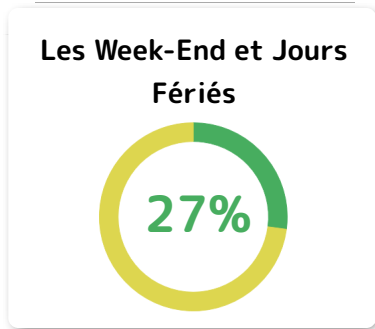
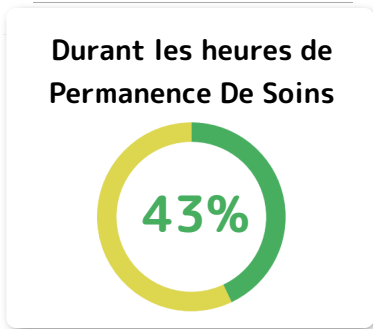
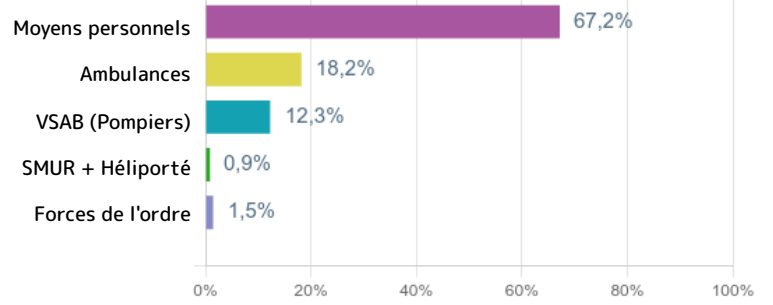
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **15%**
- 18 à 74 ans **62%**
- 75 ans et plus **23%**

Arrivées

Horaires des arrivées



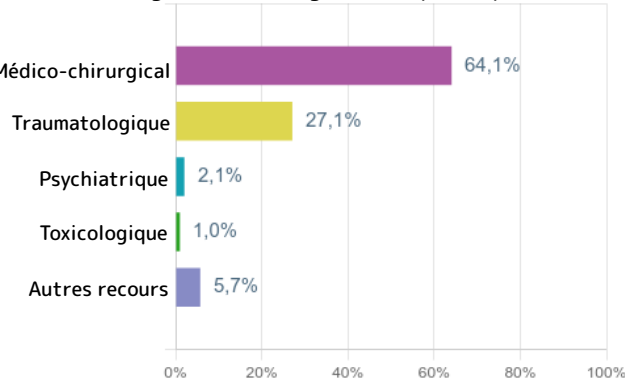
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

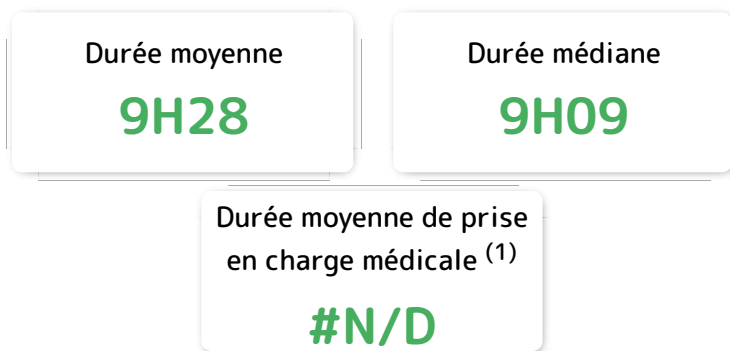


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur aiguë (R520)	169	5,8%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	65	2,2%
Douleur abdominale et pelvienne (R10)	56	1,9%
Acte non effectuée par décision du sujet pour des raisons autres et non précisées (Z532)	53	1,8%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	43	1,5%
Autres douleurs thoraciques (R073)	38	1,3%
Malaise (R531)	33	1,1%
Altération [baisse] de l'état général (R530)	32	1,1%
Constipation (K590)	30	1,0%
Toux (R05)	27	0,9%

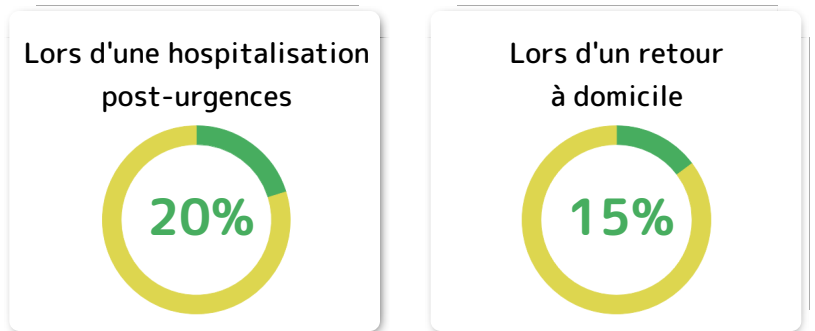
Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
51,0	55,8	56,6	56,6	58,1	64,6	79,4

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.

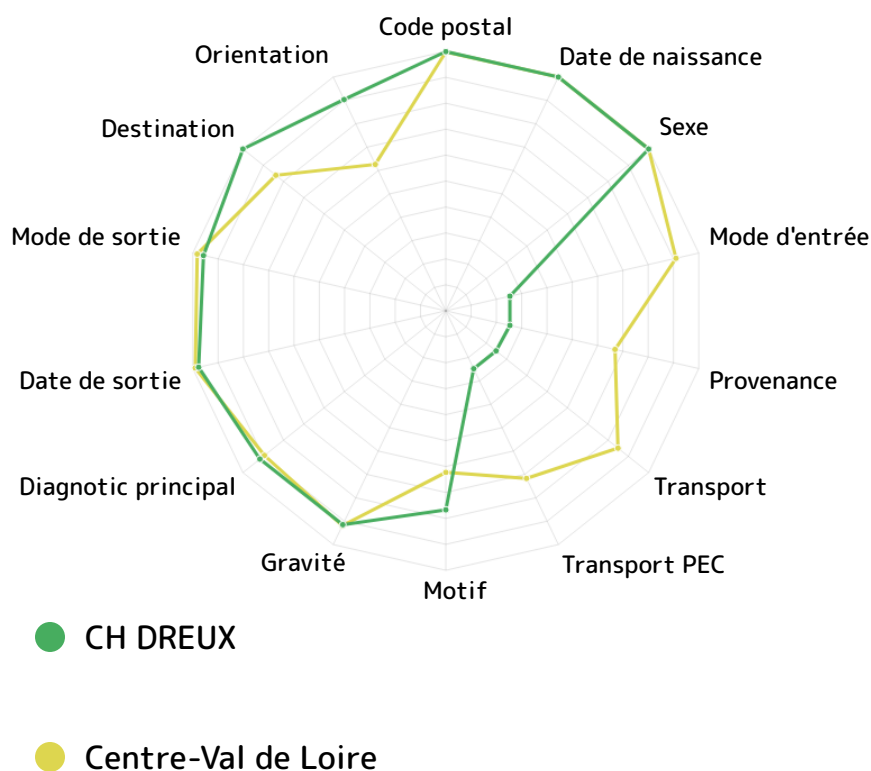
Sorties

Répartition des modes de sorties



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

Exploitabilité

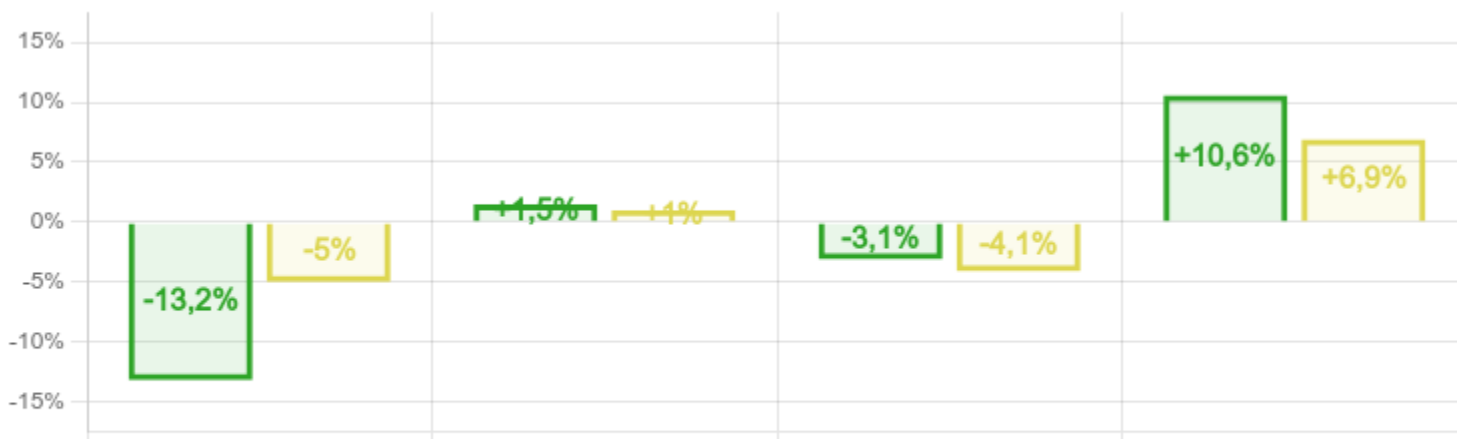


RPU transmis
18 937

Exploitabilité globale **74,6%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	25,3%
Provenance	25,3%
Transport	24,8%
Transport PEC	24,8%
Motif	76,7%
Gravité	91,5%
Diagnostic principal	91,6%
Date de sortie	97,7%
Mode de sortie	95,8%
Destination	100,0%
Orientation	90,4%

Évolution des passages par périodes



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

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

- CH DREUX
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen
34,8
ans

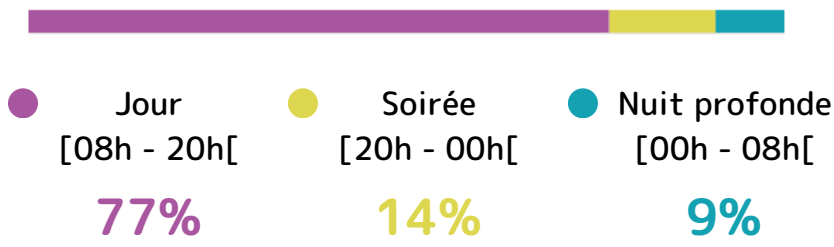
Tranches d'âge des patients



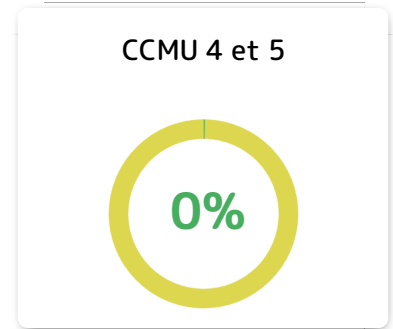
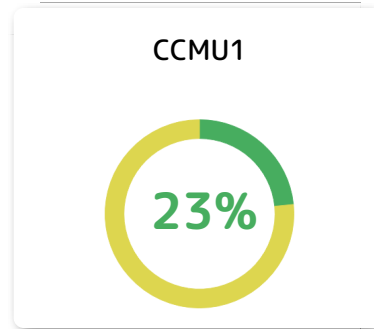
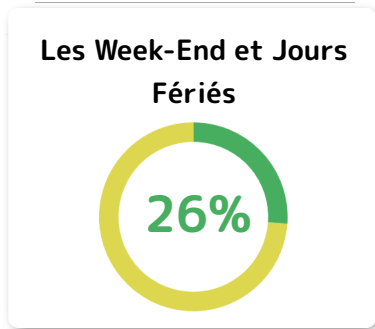
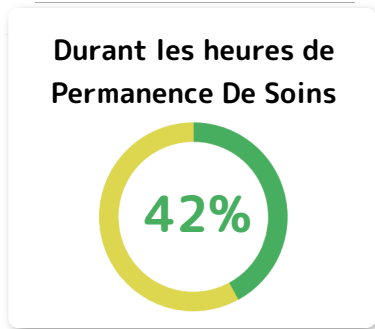
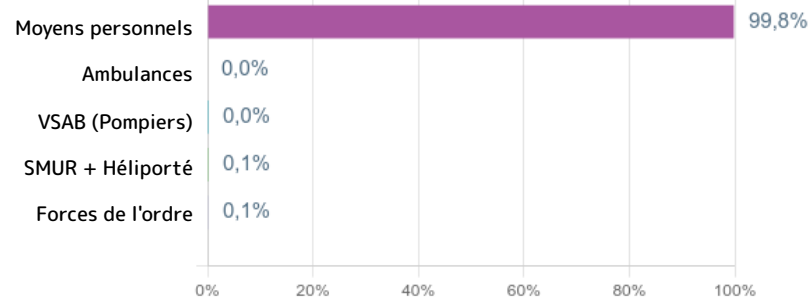
- Moins de 1 an **5%**
- 1 à 17 ans **31%**
- 18 à 74 ans **53%**
- 75 ans et plus **11%**

Arrivées

Horaires des arrivées



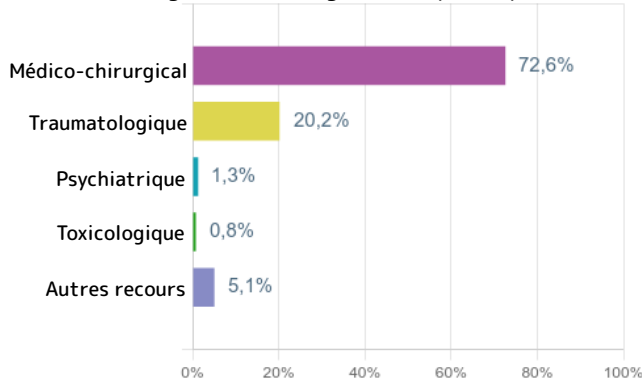
Mode de transport



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)	3 199	20,0%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	549	3,4%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	508	3,2%
Examen médical général (Z000)	362	2,3%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	349	2,2%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	320	2,0%
Otite moyenne aiguë suppurée (H660)	310	1,9%
Asthme, sans précision (J459)	310	1,9%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	293	1,8%
Gastroentérites et colites d'origine non précisée (A099)	211	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
87,1	90,9	92,1	92,3	92,5	92,5	92,5

Durée de passage

Durée moyenne

3H49

Durée médiane

2H57

Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

#N/D

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

24%

Lors d'un retour à domicile

69%

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

Sorties

Répartition des modes de sorties

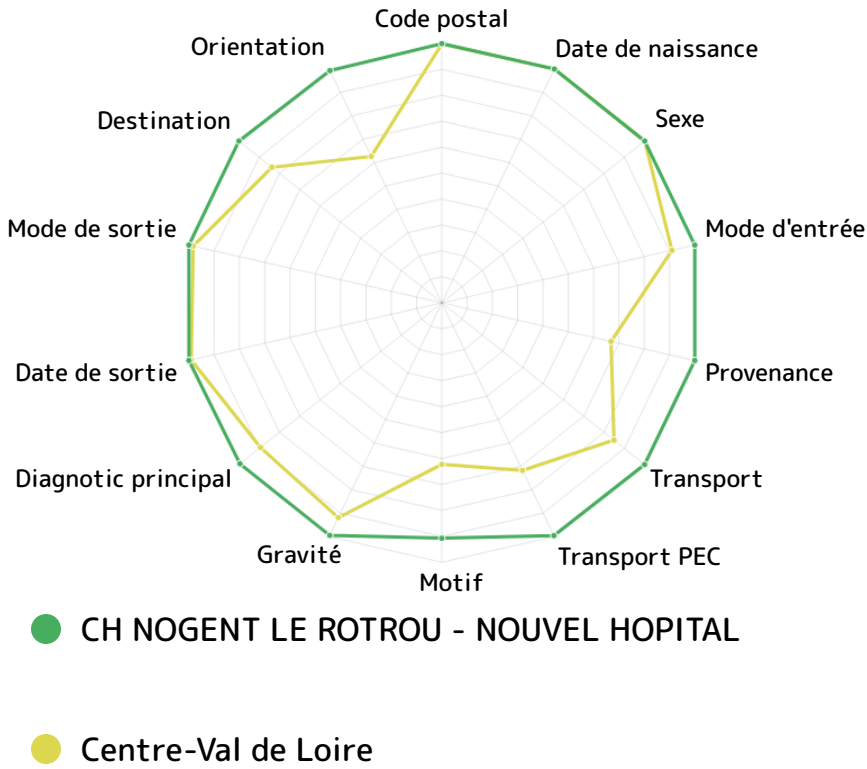
Retour à domicile
90,56%



Hospitalisation
9,44%

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

Exploitabilité



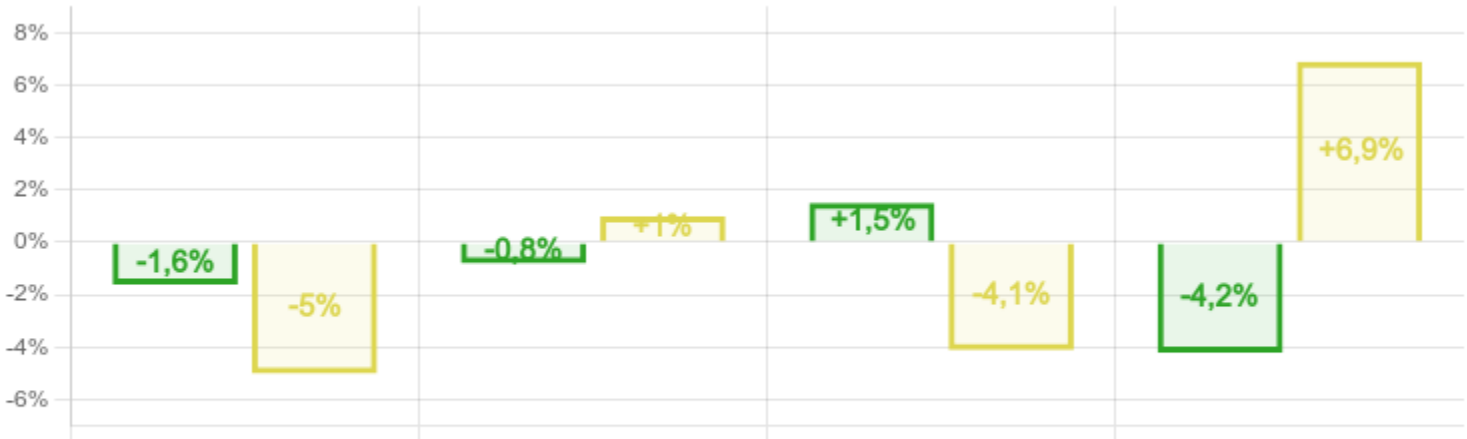
RPU transmis

3 939

Exploitabilité globale **99,2%**

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	99,6%
Motif	90,7%
Gravité	99,5%
Diagnostic principal	99,5%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	99,3%

Évolution des passages par périodes



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

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

- CH NOGENT LE ROTROU - NOUVEL HOPITAL
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

51,8

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

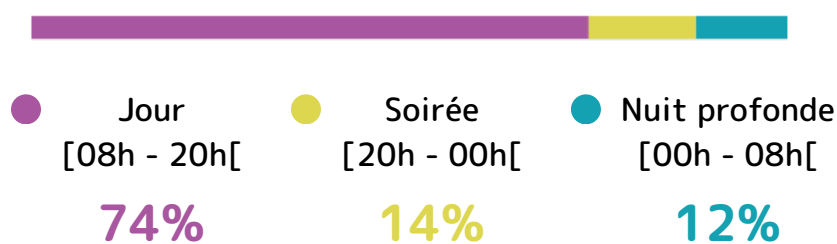
14%

60%

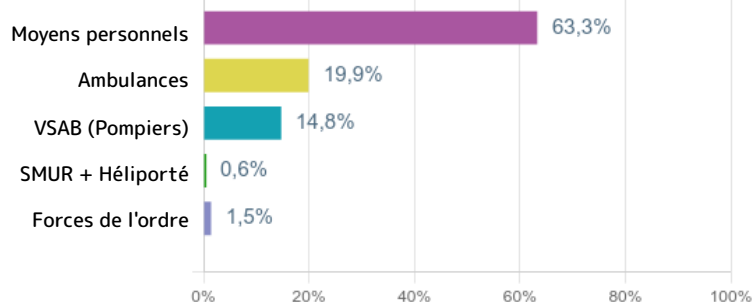
26%

Arrivées

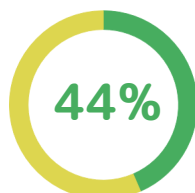
Horaires des arrivées



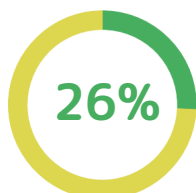
Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



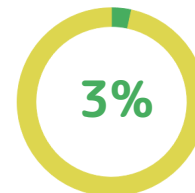
Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



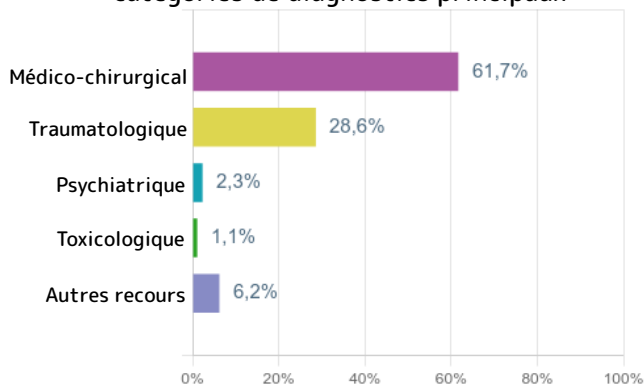
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	128	3,4%
Examen médical général (Z000)	96	2,5%
Malaise (R531)	94	2,5%
Altération [baisse] de l'état général (R530)	78	2,1%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	73	1,9%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	69	1,8%
Douleur, sans précision (R529)	60	1,6%
Contusion du genou (S800)	56	1,5%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	56	1,5%
Bronchite aiguë, sans précision (J209)	54	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
86,1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Durée de passage

Durée moyenne

5H36

Durée médiane

3H45

Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

#N/D

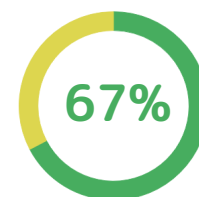
⁽¹⁾ Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

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

73,59%

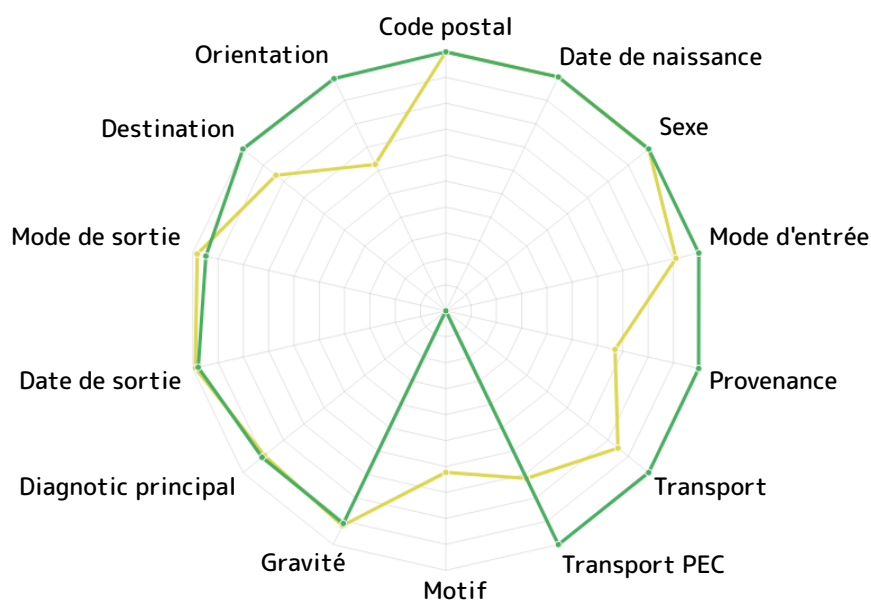
Hospitalisation

26,41%



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

Exploitableté



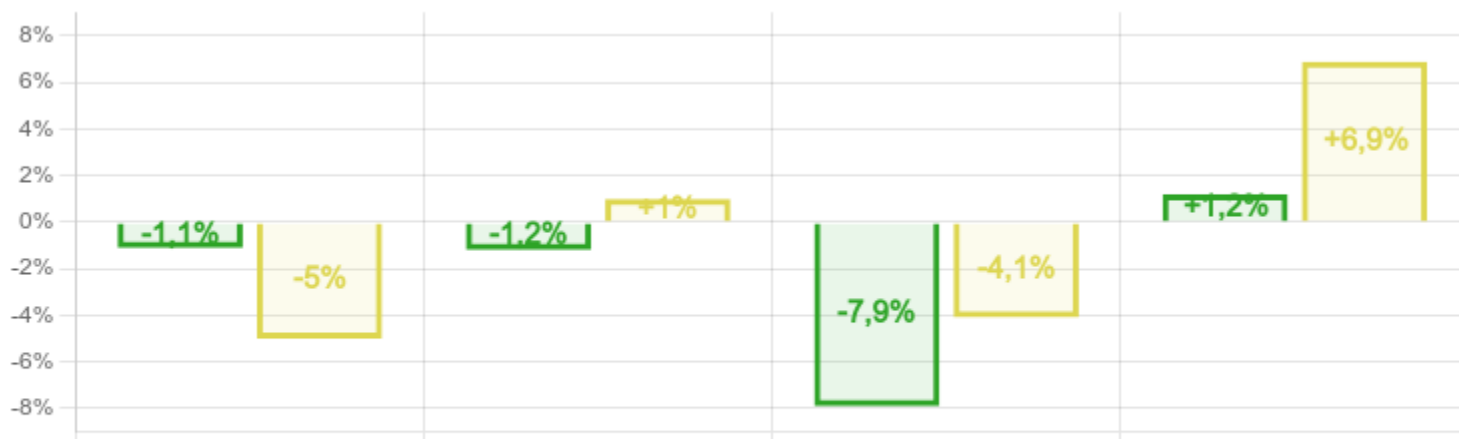
- HOPITAL PRIVE D'EURE ET LOIR
- Centre-Val de Loire

RPU transmis
6 139

Exploitableté globale 91,0%

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	91,0%
Diagnostic principal	90,6%
Date de sortie	97,9%
Mode de sortie	94,8%
Destination	100,0%
Orientation	99,3%

Évolution des passages par périodes



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 Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

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

Patients

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

Âge moyen
42,0
ans

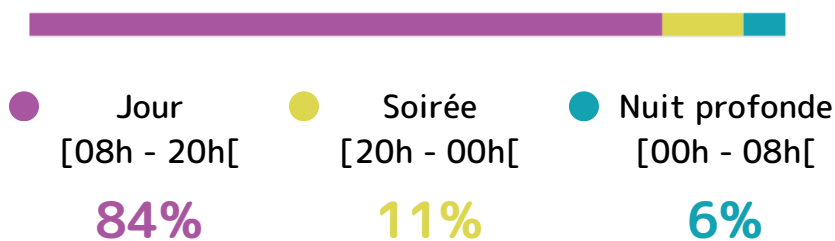
Tranches d'âge des patients



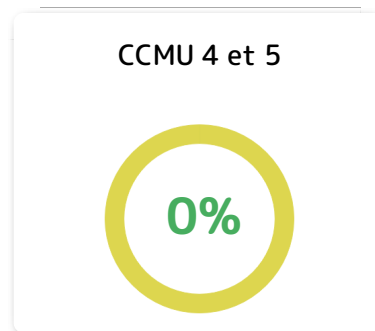
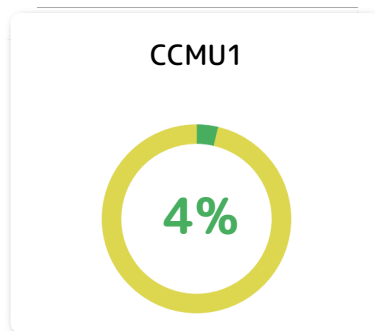
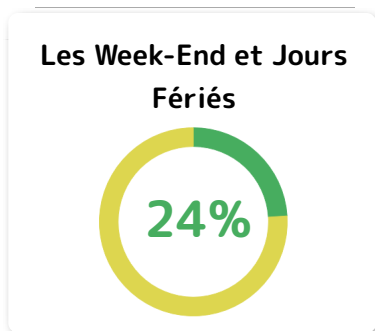
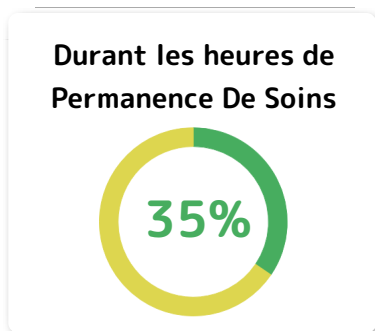
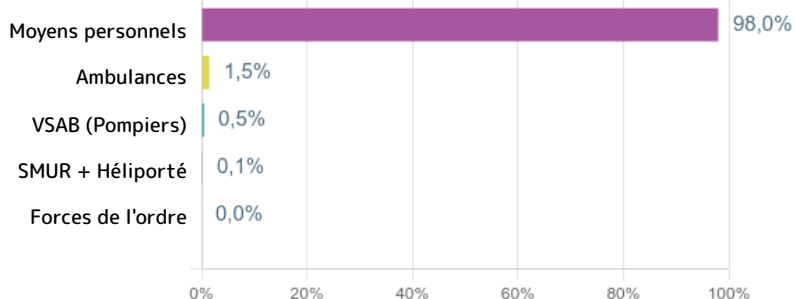
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **20%**
- 18 à 74 ans **69%**
- 75 ans et plus **10%**

Arrivées

Horaires des arrivées



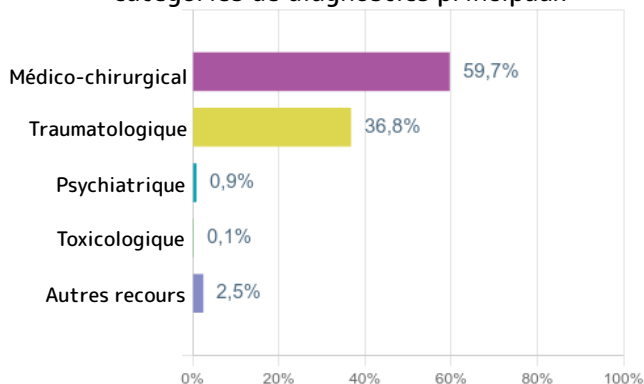
Mode de transport



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)	335	6,1%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	215	3,9%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	112	2,0%
Entorse et foulure de doigt(s) (S636)	101	1,8%
Lombalgie basse (M545)	97	1,8%
Bronchite aigue, sans précision (J209)	97	1,8%
Toux (R05)	88	1,6%
Entorse et foulure du poignet (S635)	87	1,6%
Lombalgie basse - Région lombaire (M5456)	86	1,6%
Constipation (K590)	79	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
91,7	91,8	91,9	91,9	91,8	91,8	91,8

Durée de passage

Durée moyenne

4H13

Durée médiane

2H57

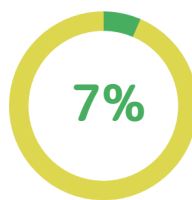
Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

#N/D

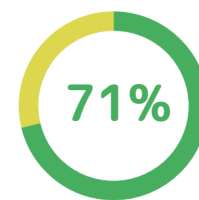
⁽¹⁾ Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



Sorties

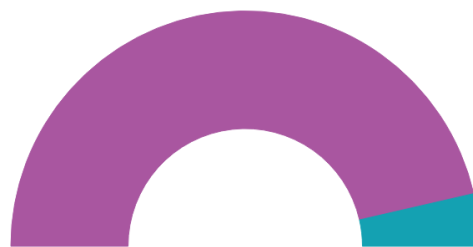
Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

92,82%

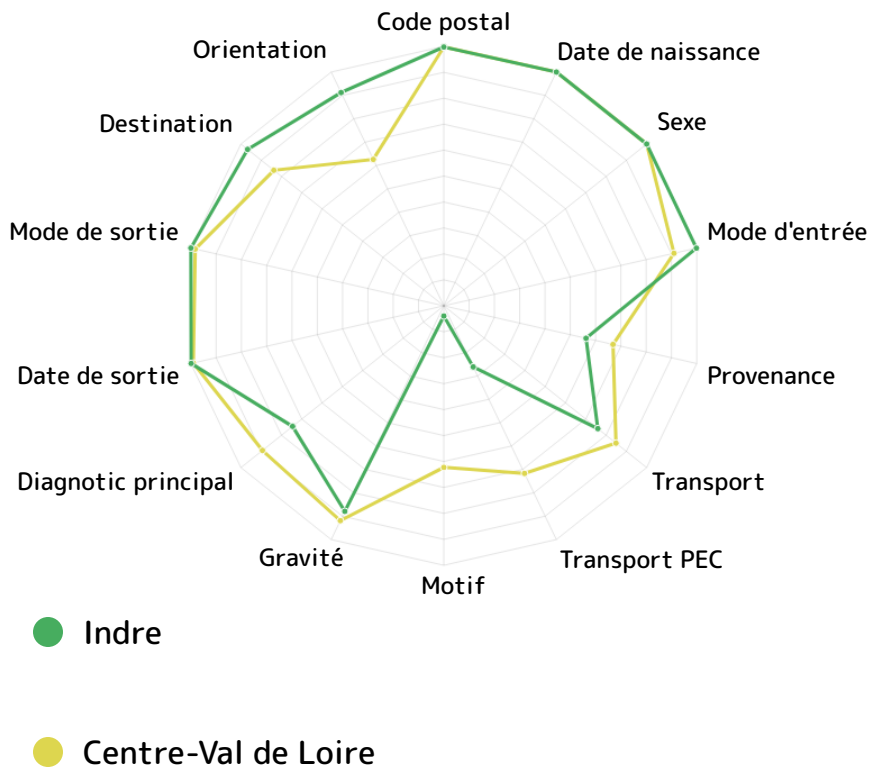
Hospitalisation

7,18%



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

Exploitableté



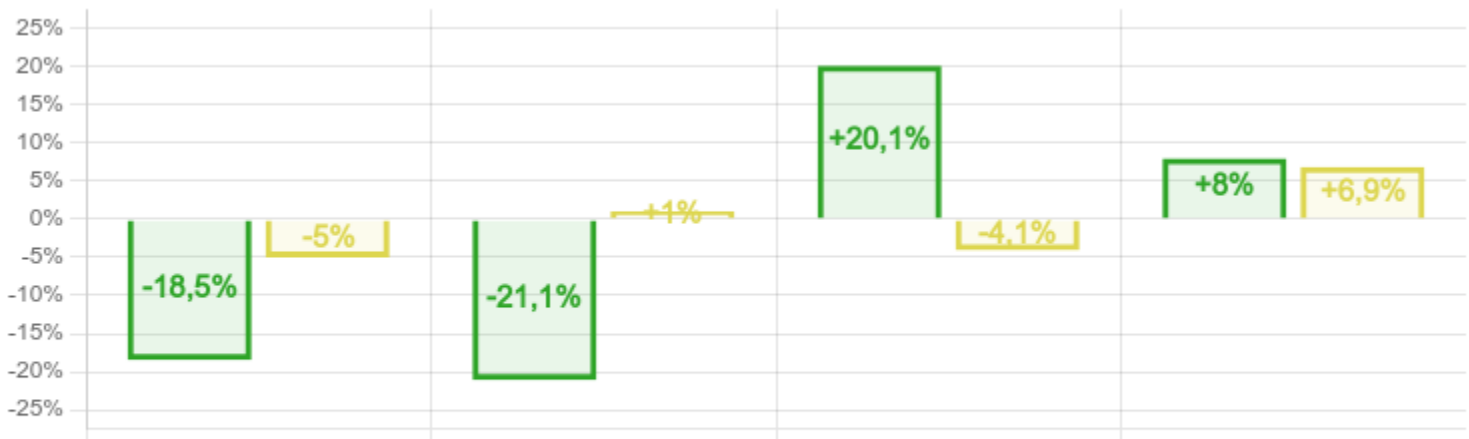
RPU transmis

14 312

Exploitableté globale 79,4%

Code postal	99,7%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,9%
Provenance	56,2%
Transport	75,9%
Transport PEC	26,1%
Motif	3,9%
Gravité	87,9%
Diagnostic principal	74,5%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	100,0%
Destination	96,7%
Orientation	91,2%

Évolution des passages par périodes



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

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

- Indre
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

46,4

ans

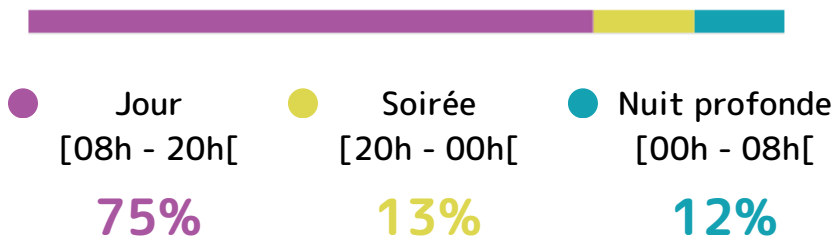
Tranches d'âge des patients



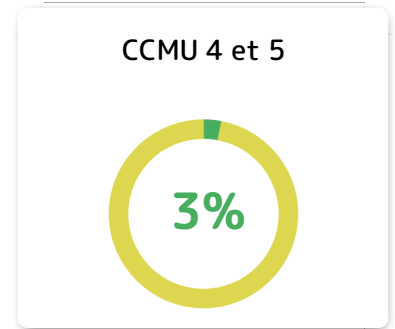
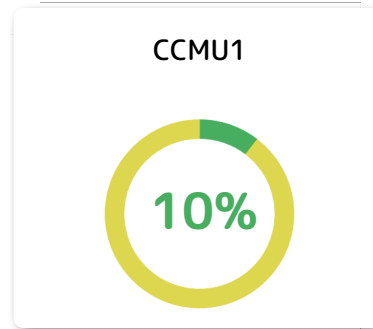
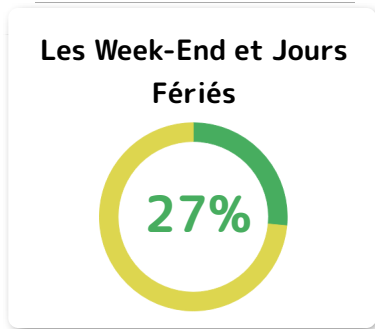
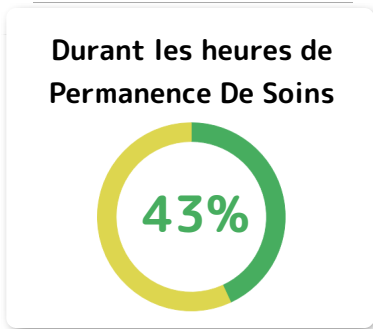
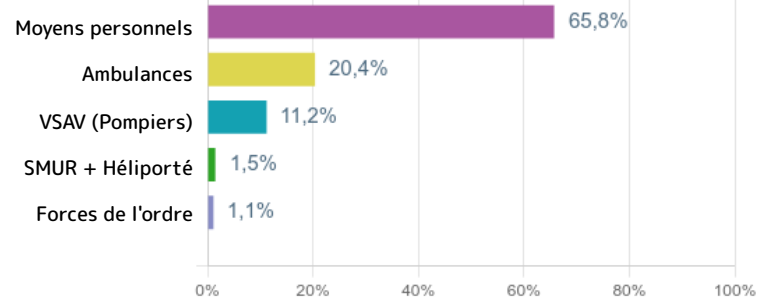
- Moins de 1 an **2%**
- 1 à 17 ans **19%**
- 18 à 74 ans **59%**
- 75 ans et plus **20%**

Arrivées

Horaires des arrivées



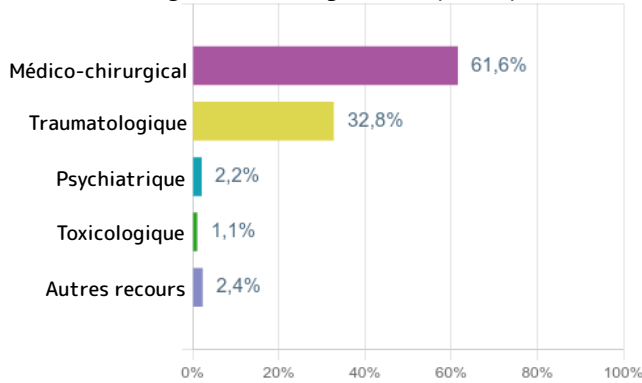
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

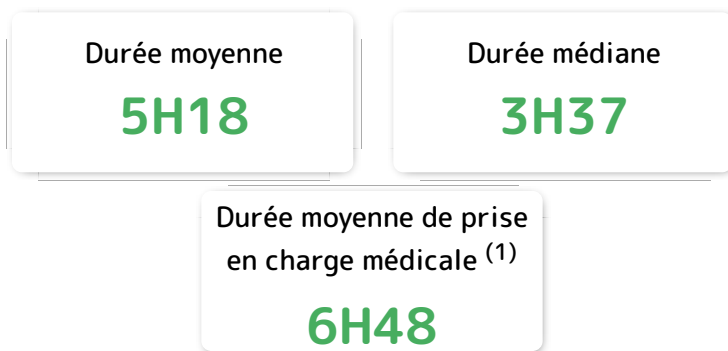


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	260	2,6%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	190	1,9%
Constipation (K590)	181	1,8%
Malaise (R531)	154	1,6%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	138	1,4%
Autres douleurs thoraciques (R073)	134	1,4%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	132	1,3%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	124	1,3%
Bronchite aiguë, sans précision (J209)	121	1,2%
Commotion cérébrale (S060)	114	1,2%

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

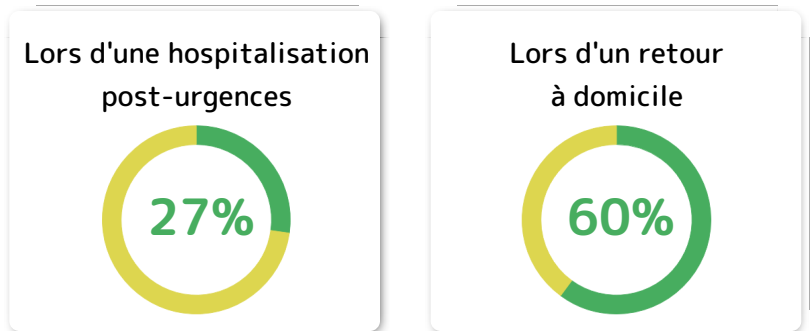
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
72,1	83,8	88,5	90,9	91,5	91,7	91,7

Durée de passage



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

Prise en charge inférieure à 4 heures



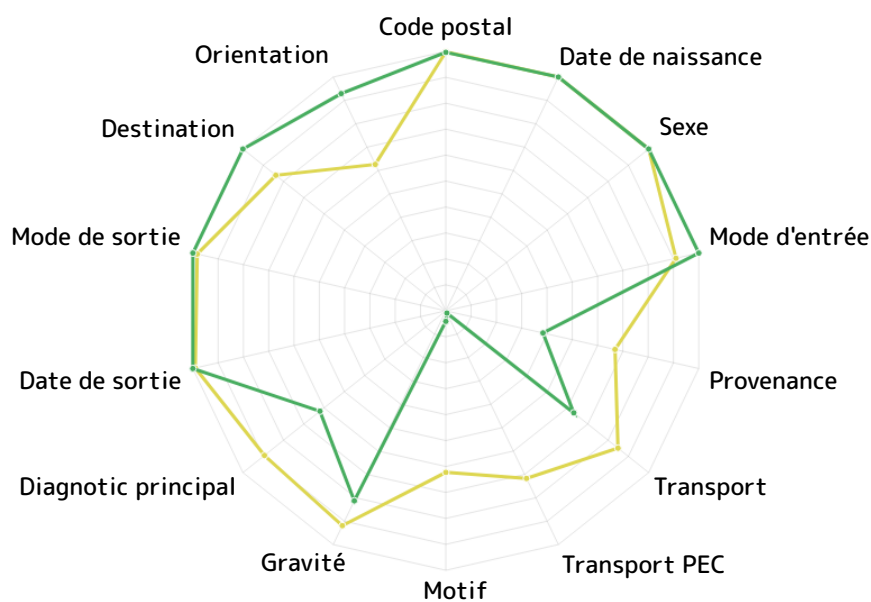
Sorties

Répartition des modes de sorties



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

Exploitabilité



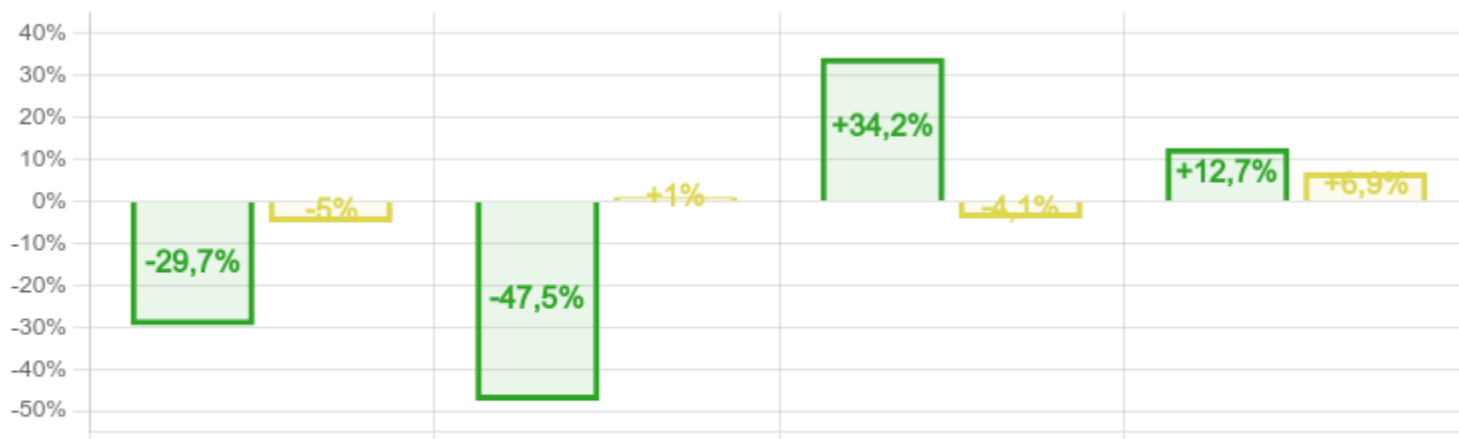
- CH CHATEAUROUX
- Centre-Val de Loire

RPU transmis
8 954

Exploitabilité globale 74,5%

Code postal	99,6%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	38,4%
Transport	63,1%
Transport PEC	1,0%
Motif	4,1%
Gravité	81,3%
Diagnostic principal	62,0%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	92,9%

Évolution des passages par périodes



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 Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

- CH CHATEAUROUX
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

46,4

ans

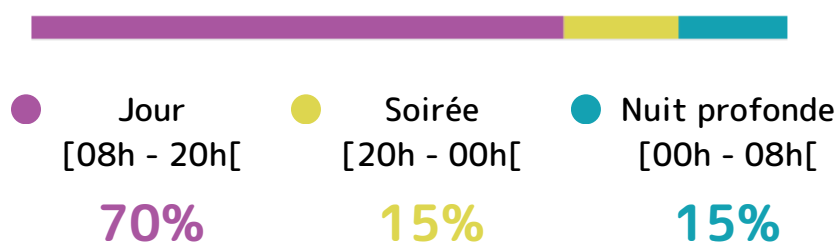
Tranches d'âge des patients



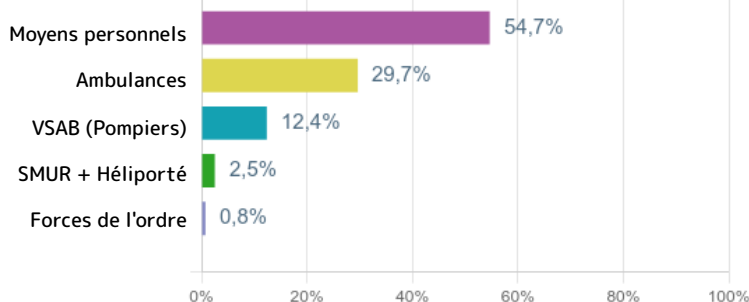
- Moins de 1 an **3%**
- 1 à 17 ans **19%**
- 18 à 74 ans **58%**
- 75 ans et plus **21%**

Arrivées

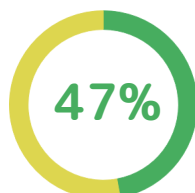
Horaires des arrivées



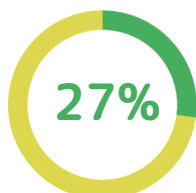
Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



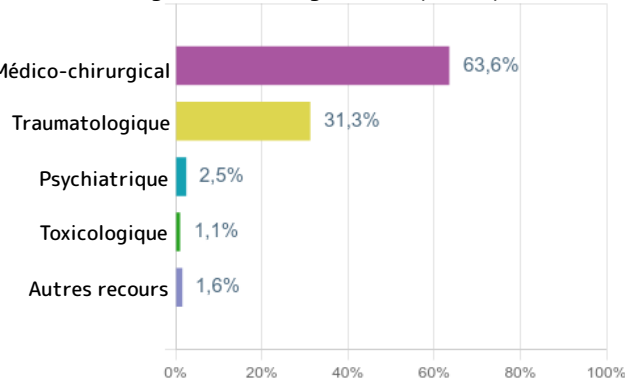
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	127	2,6%
Douleurs abdominales, autres et non précises (R104)	95	1,9%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	92	1,9%
Malaise (R531)	87	1,8%
Autres douleurs thoraciques (R073)	83	1,7%
Constipation (K590)	70	1,4%
Commotion cérébrale (S060)	68	1,4%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	62	1,3%
Toux (R05)	61	1,2%
Pneumopathie, sans précision (J189)	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
54,4	62,0	62,1	62,0	62,0	62,1	62,1

Durée de passage

Durée moyenne

6H26

Durée médiane

4H49

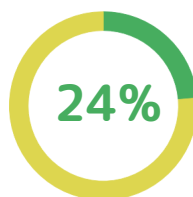
Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

19H53

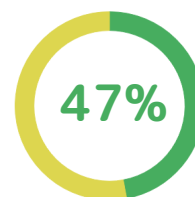
⁽¹⁾ Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

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

78,09%

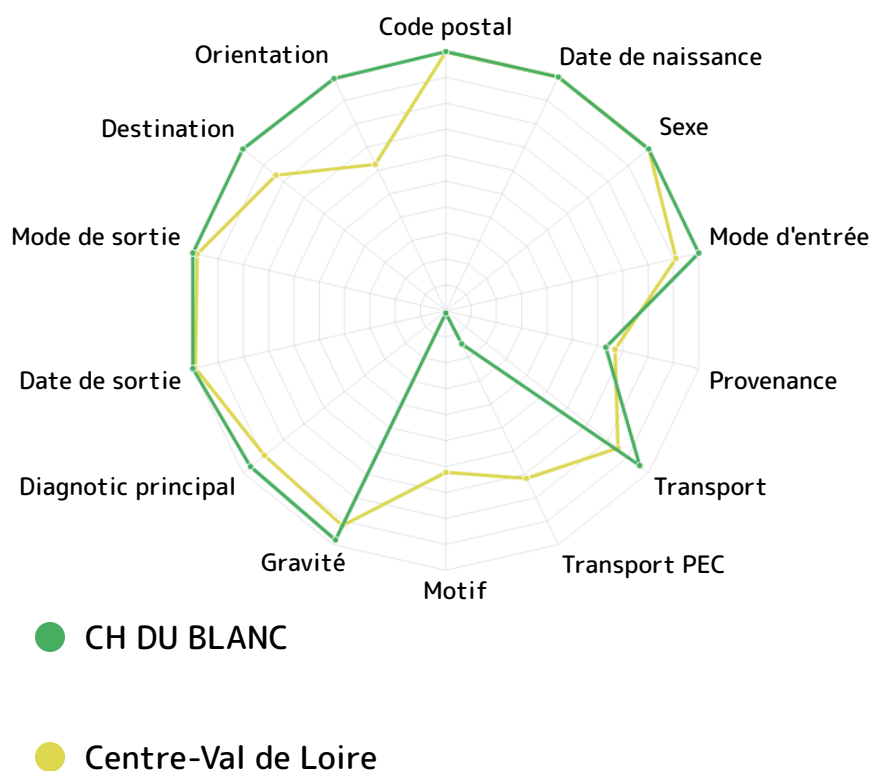
Hospitalisation

21,91%



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

Exploitableté

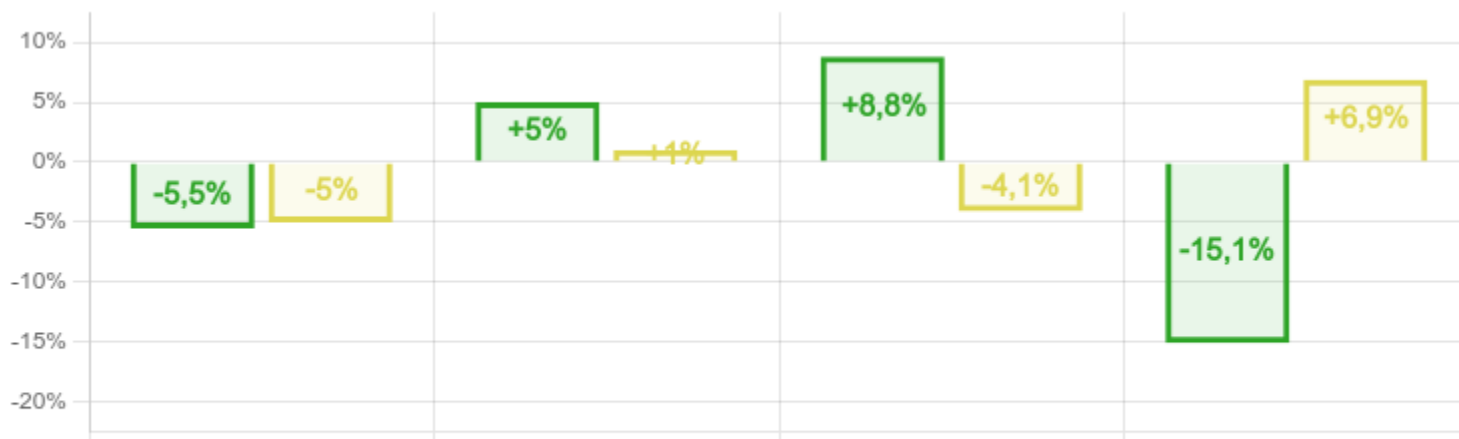


RPU transmis
1 986

Exploitableté globale **83,4%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	63,2%
Transport	95,6%
Transport PEC	14,2%
Motif	0,9%
Gravité	98,0%
Diagnostic principal	96,3%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	99,3%

Évolution des passages par périodes



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 Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

- CH DU BLANC
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen
49,0
ans

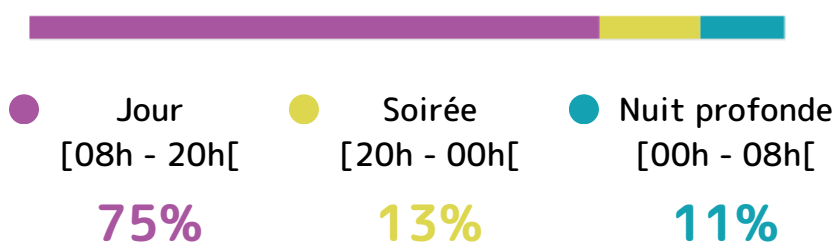
Tranches d'âge des patients



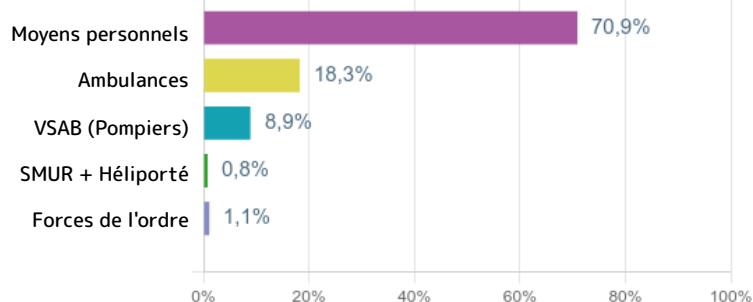
- Moins de 1 an **1%**
- 1 à 17 ans **16%**
- 18 à 74 ans **60%**
- 75 ans et plus **23%**

Arrivées

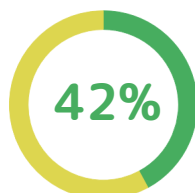
Horaires des arrivées



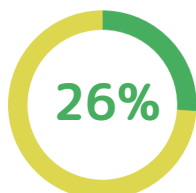
Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



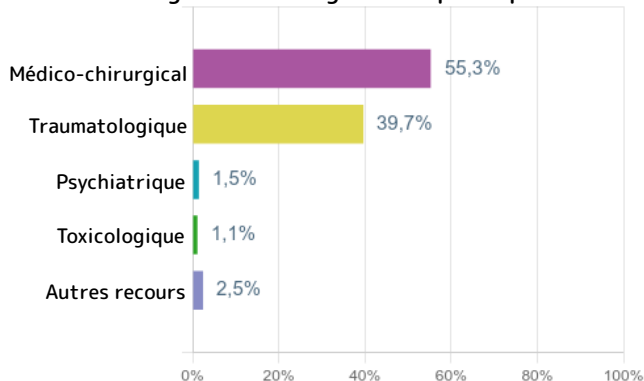
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Constipation (K590)	58	3,2%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	53	2,9%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	46	2,5%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	36	2,0%
Pneumopathie, sans précision (J189)	34	1,9%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	31	1,7%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	29	1,6%
Malaise (R531)	29	1,6%
Contusion de l'épaule et du bras (S400)	23	1,3%
Bronchite aiguë, sans précision (J209)	23	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
66,1	89,8	94,9	100,0	100,0	100,0	100,0

Durée de passage

Durée moyenne

3H55

Durée médiane

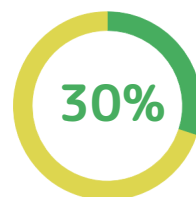
3H01

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

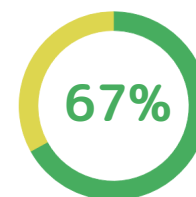
5H19

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



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

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

85,10%

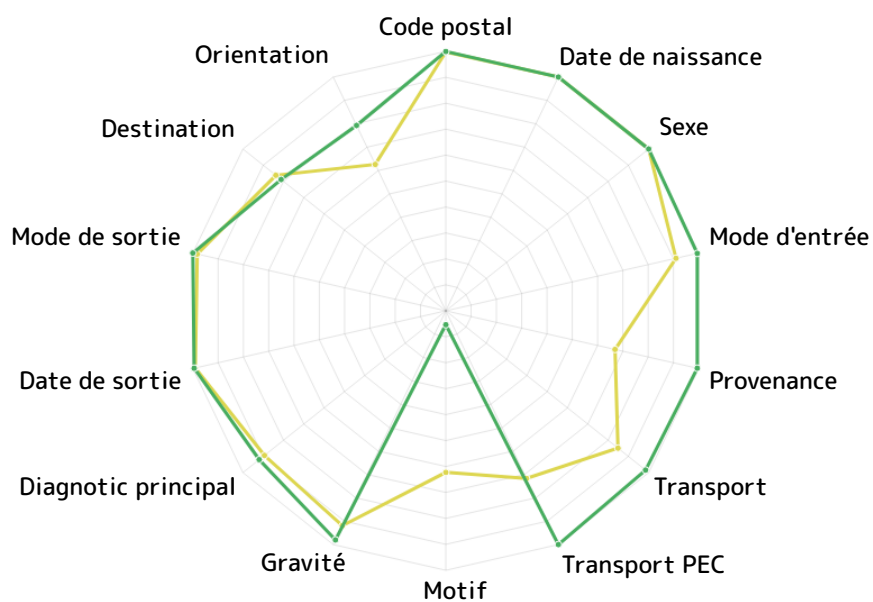
Hospitalisation

14,90%



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

Exploitéabilité



RPU transmis

3 372

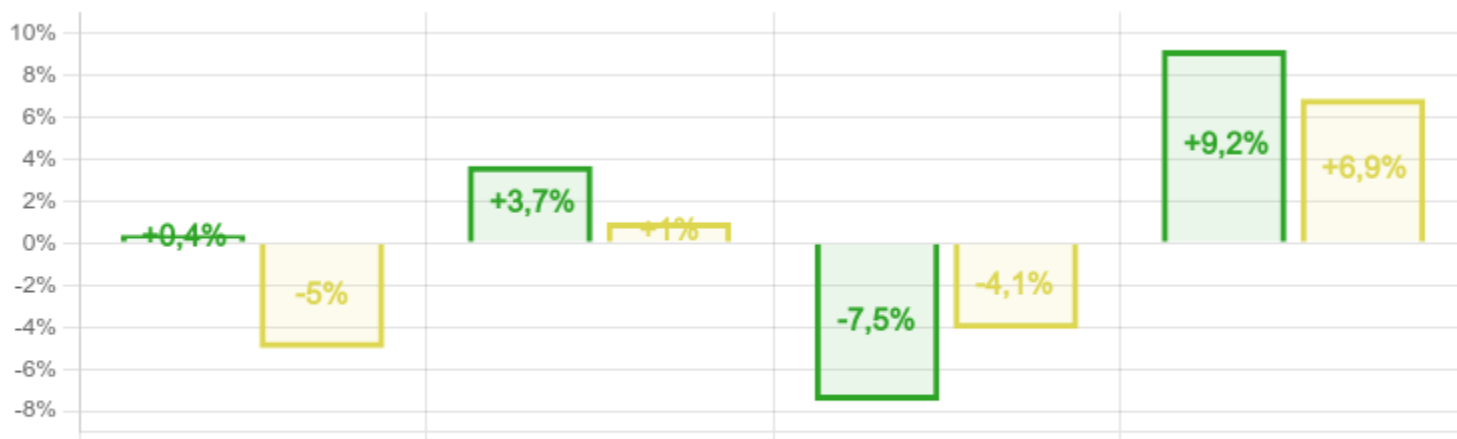
Exploitéabilité globale 89,5%

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,4%
Provenance	99,4%
Transport	98,5%
Transport PEC	100,0%
Motif	5,4%
Gravité	98,0%
Diagnostic principal	92,0%
Date de sortie	99,5%
Mode de sortie	100,0%
Destination	81,2%
Orientation	79,3%

● CH LA TOUR BLANCHE - ISSOUDUN

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



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

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

● CH LA TOUR BLANCHE - ISSOUDUN

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

44,9

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

1%

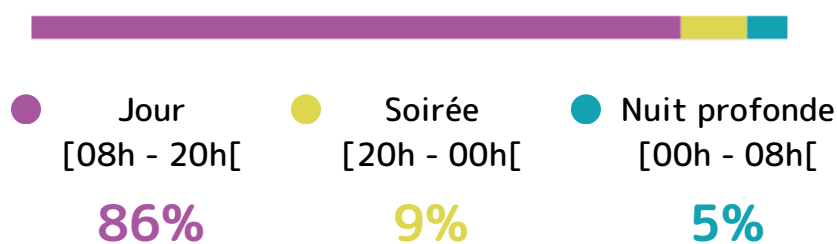
20%

62%

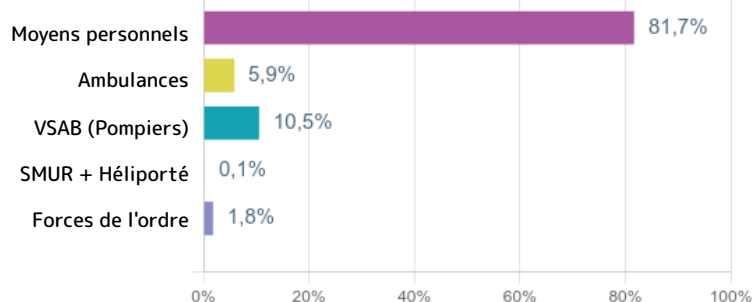
17%

Arrivées

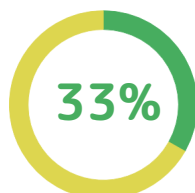
Horaires des arrivées



Mode de transport



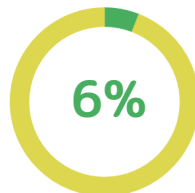
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



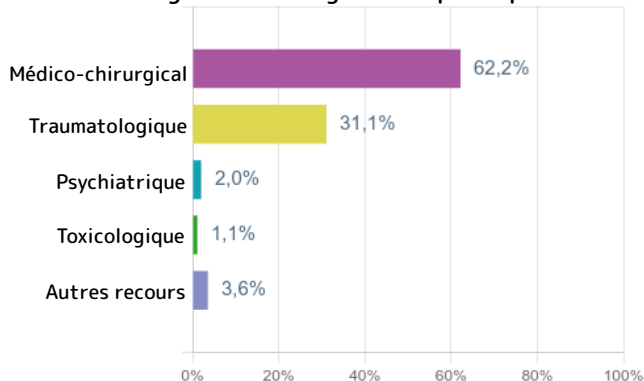
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	80	2,6%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	72	2,3%
Bronchite aiguë, sans précision (J209)	61	2,0%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	59	1,9%
Constipation (K590)	53	1,7%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	45	1,5%
Delivrance d'un certificat médical (Z027)	44	1,4%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	40	1,3%
Malaise (R531)	38	1,2%
Autres douleurs thoraciques (R073)	38	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
94,6	94,9	94,9	94,9	94,9	94,9	94,9

Durée de passage

Durée moyenne

3H03

Durée médiane

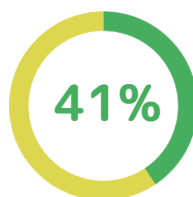
1H39

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

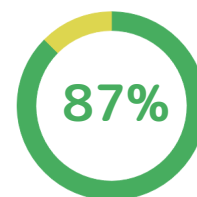
2H30

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



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

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

85,79%

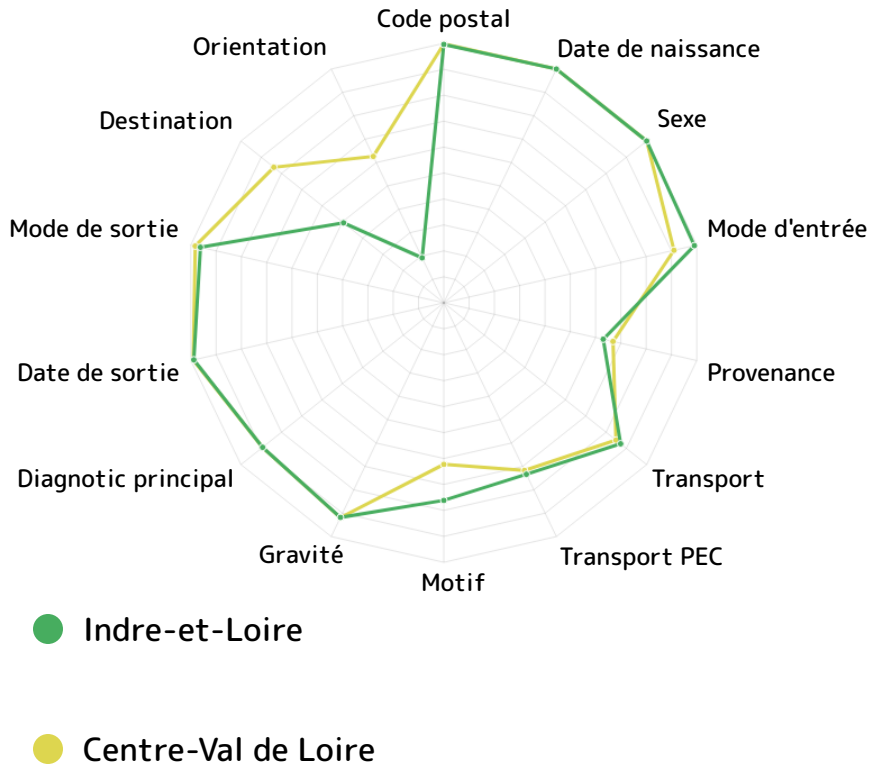
Hospitalisation

14,21%



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

Exploitableté



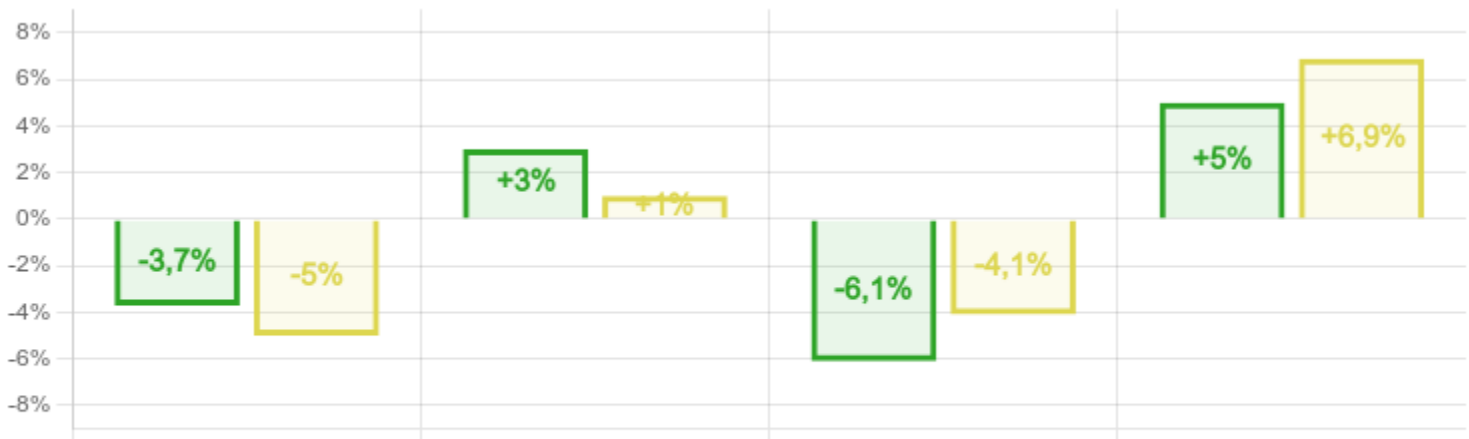
RPU transmis

44 138

Exploitableté globale 81,7%

Code postal	99,6%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,1%
Provenance	63,0%
Transport	87,2%
Transport PEC	73,4%
Motif	76,2%
Gravité	91,8%
Diagnostic principal	89,3%
Date de sortie	98,8%
Mode de sortie	96,2%
Destination	49,4%
Orientation	19,2%

Évolution des passages par périodes



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

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

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

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

42,3

ans

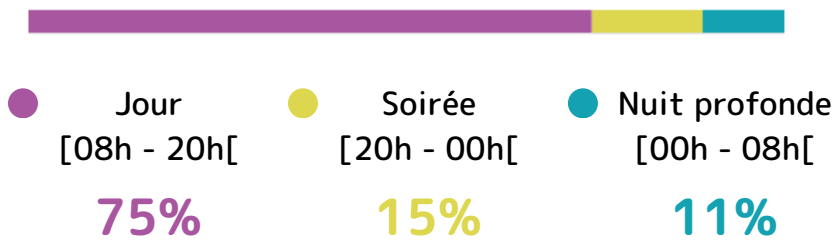
Tranches d'âge des patients



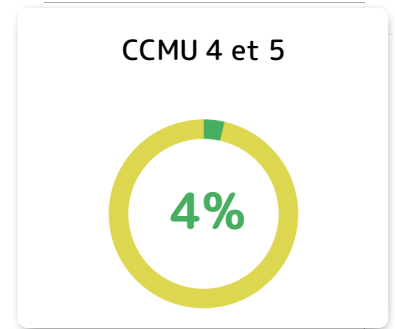
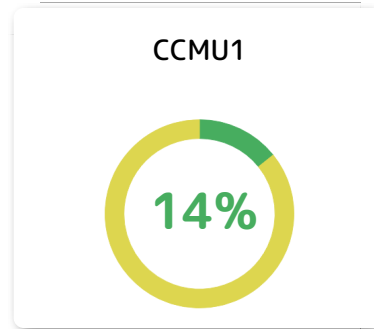
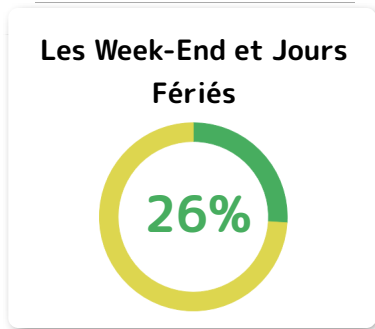
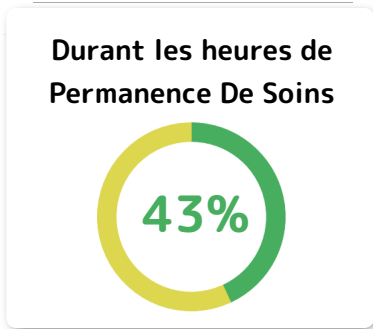
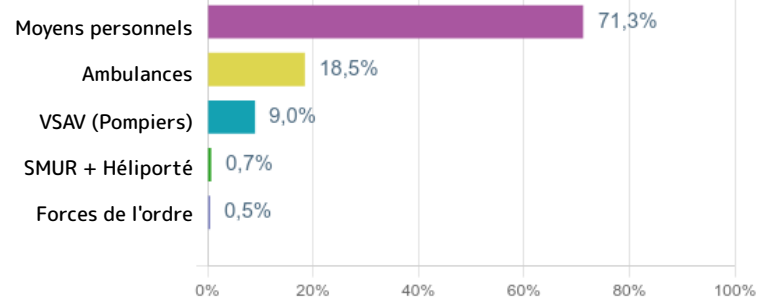
- Moins de 1 an **3%**
- 1 à 17 ans **23%**
- 18 à 74 ans **55%**
- 75 ans et plus **18%**

Arrivées

Horaires des arrivées



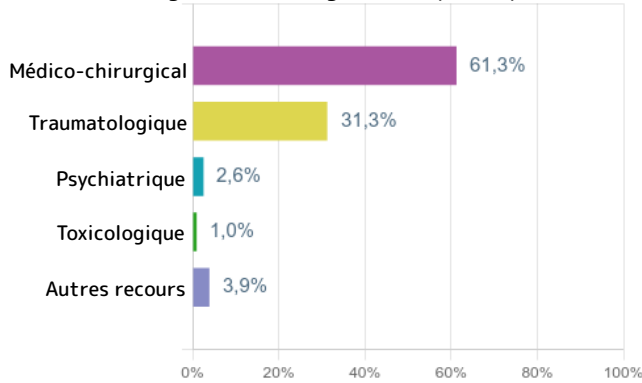
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

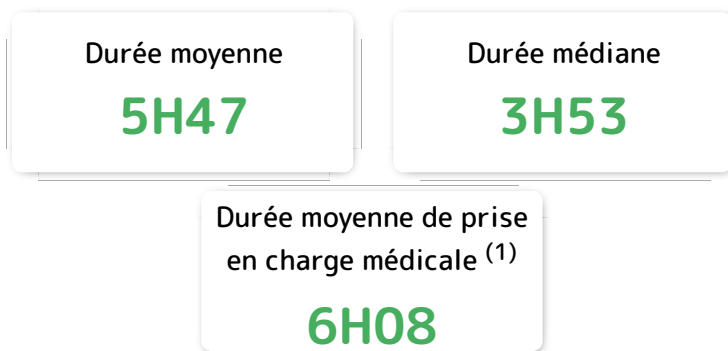


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	1 797	4,6%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	1 204	3,1%
Malaise (R531)	940	2,4%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	843	2,2%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	579	1,5%
Douleur aiguë (R520)	520	1,3%
Plaie ouverte d'autres parties de la tête (S018)	474	1,2%
Dyspnée (R060)	462	1,2%
Infection virale, sans précision (B349)	460	1,2%
Asthme, sans précision (J459)	452	1,2%

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

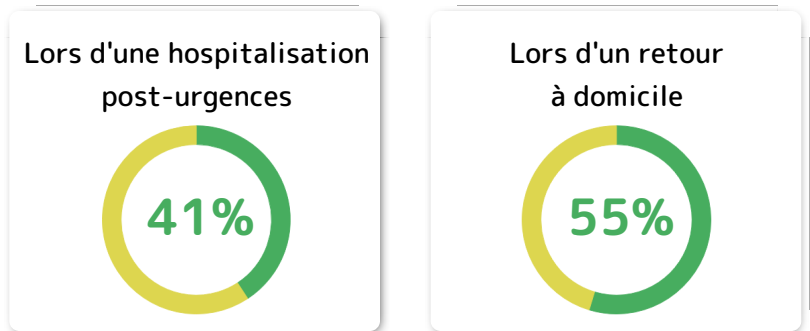
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
93,9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Durée de passage



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

Prise en charge inférieure à 4 heures



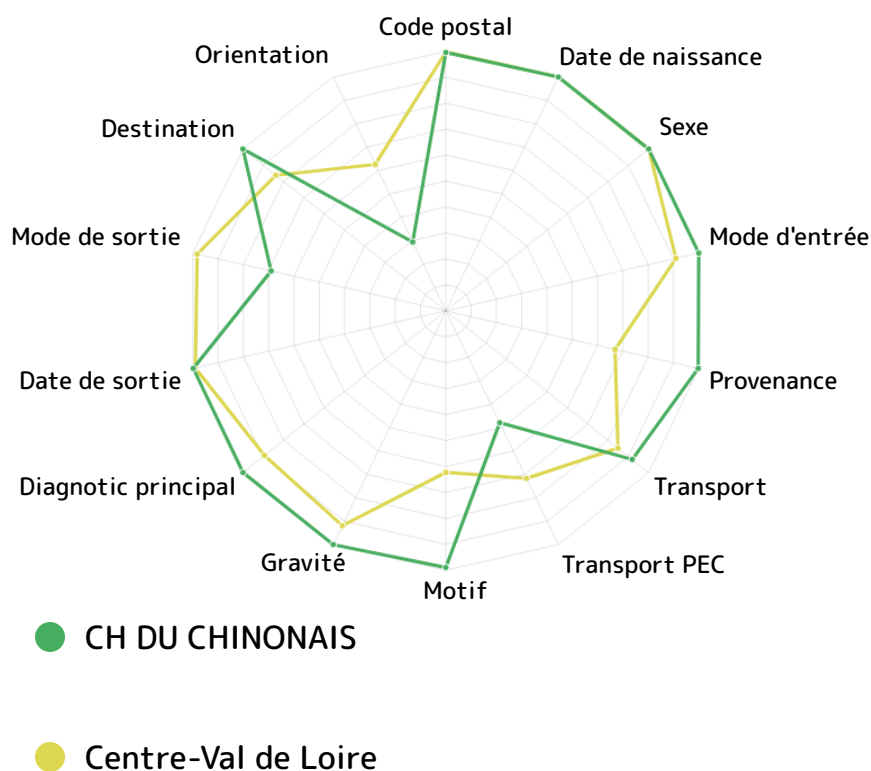
Sorties

Répartition des modes de sorties



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

Exploitableté



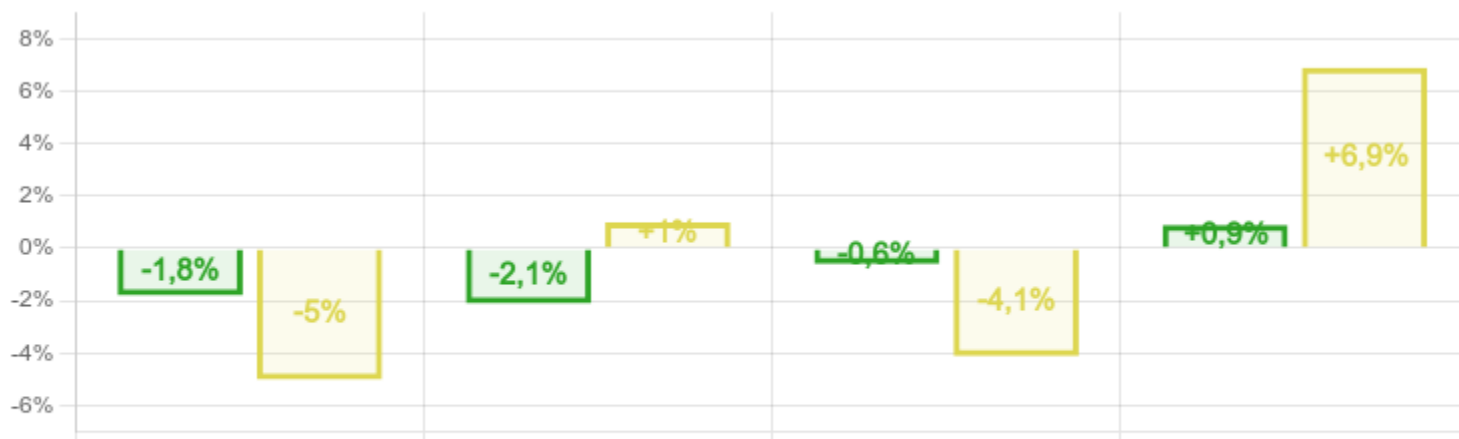
RPU transmis

3 832

Exploitableté globale 88,3%

Code postal	99,6%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	99,8%
Transport	91,9%
Transport PEC	47,9%
Motif	98,9%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	100,0%
Date de sortie	99,8%
Mode de sortie	69,1%
Destination	100,0%
Orientation	29,4%

Évolution des passages par périodes



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 Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

- CH DU CHINONNAIS
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

51,4

ans

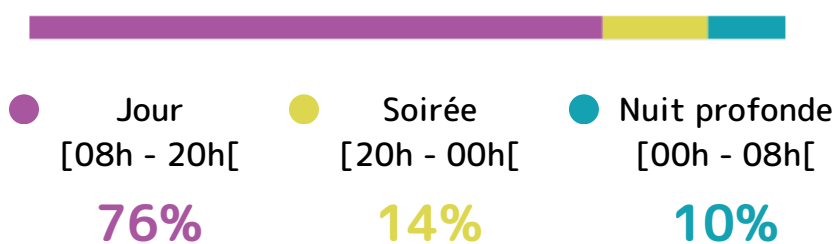
Tranches d'âge des patients



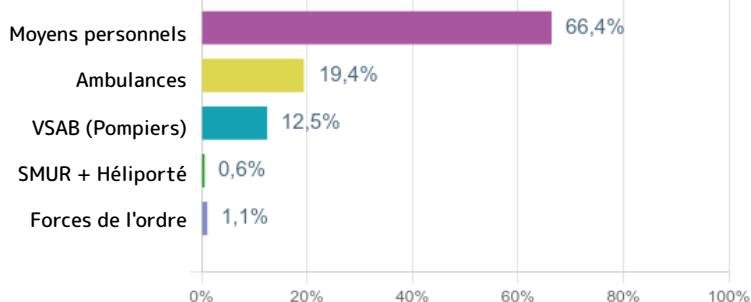
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **13%**
- 18 à 74 ans **61%**
- 75 ans et plus **25%**

Arrivées

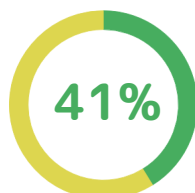
Horaires des arrivées



Mode de transport



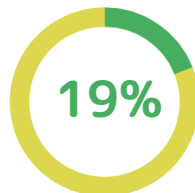
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



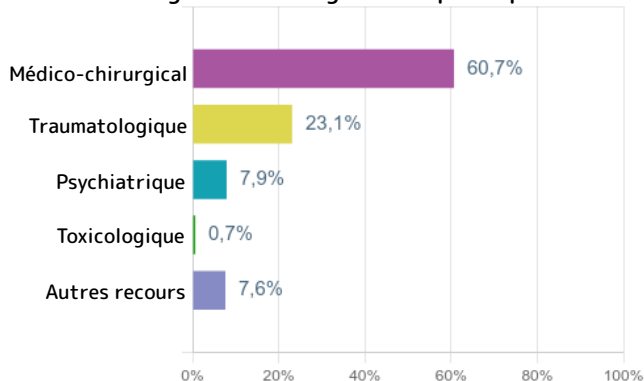
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	232	6,1%
Douleur aiguë (R520)	219	5,7%
Inquiétude et préoccupation exagérées pour les événements sources de tension (R466)	197	5,2%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	160	4,2%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	109	2,9%
Malaise (R531)	90	2,4%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	79	2,1%
Douleur, sans précision (R529)	62	1,6%
Dyspnée (R060)	62	1,6%
Chutes à répétition, non classées ailleurs (R296)	56	1,5%

Évolution de la médiane des taux

d'exploitabilité des diagnostics principaux

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

Durée de passage

Durée moyenne

3H52

Durée médiane

3H20

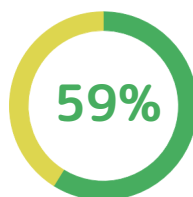
Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

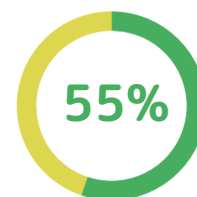
(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

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

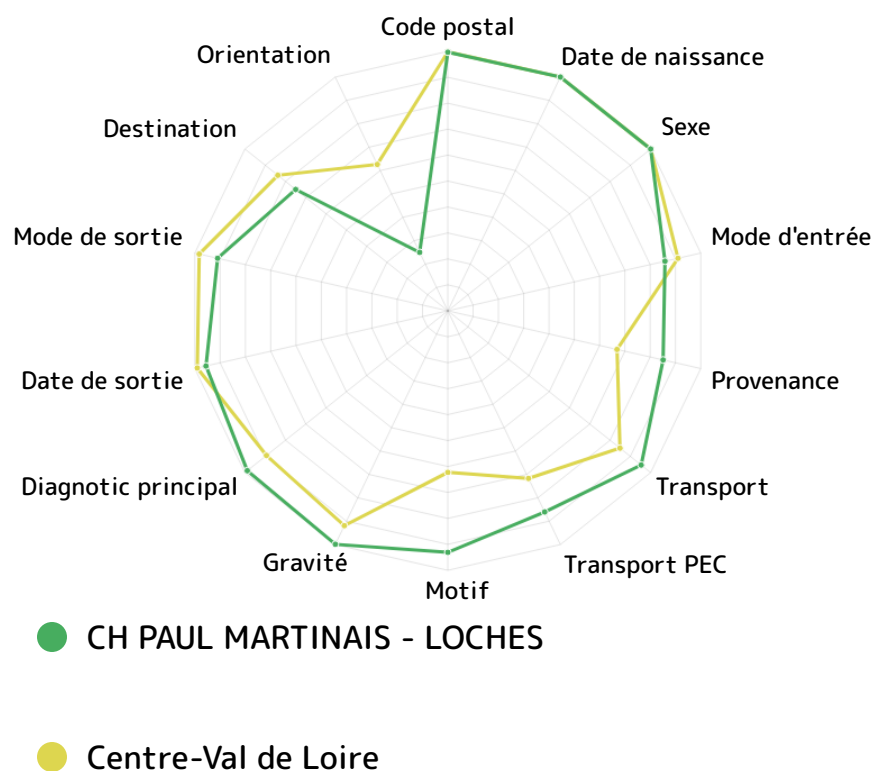
99,36%

Hospitalisation

0,64%

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

Exploitabilité

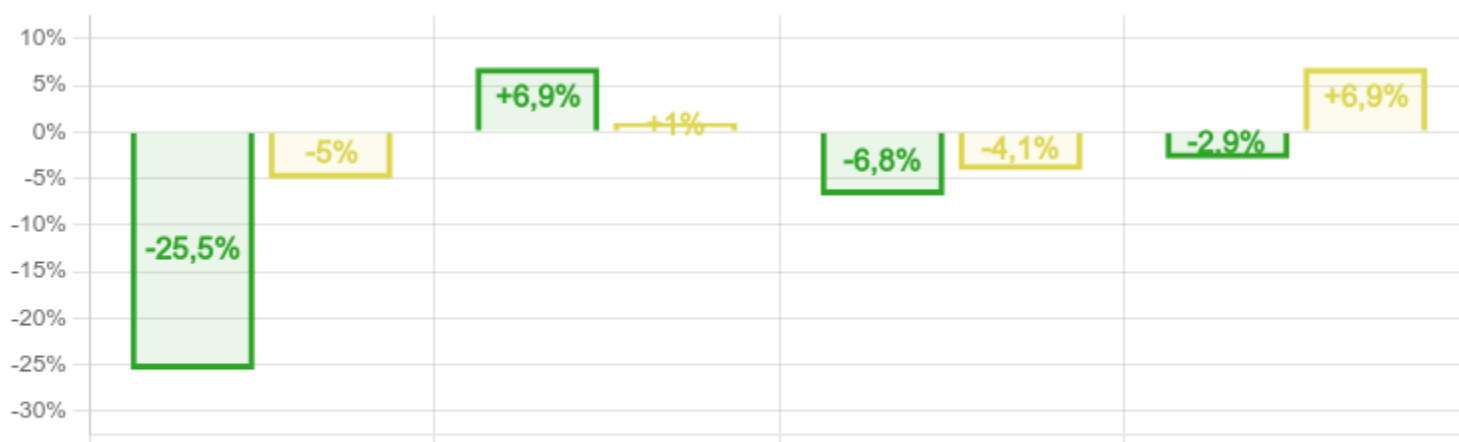


RPU transmis
2 565

Exploitabilité globale 87,9%

Code postal	99,7%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	85,9%
Provenance	85,1%
Transport	95,3%
Transport PEC	86,0%
Motif	93,1%
Gravité	99,9%
Diagnostic principal	98,8%
Date de sortie	95,6%
Mode de sortie	91,0%
Destination	75,0%
Orientation	25,0%

Évolution des passages par périodes



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

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

● CH PAUL MARTINAIS - LOCHES

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

52,6

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

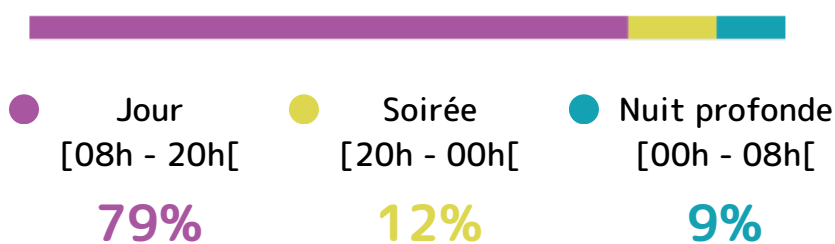
14%

61%

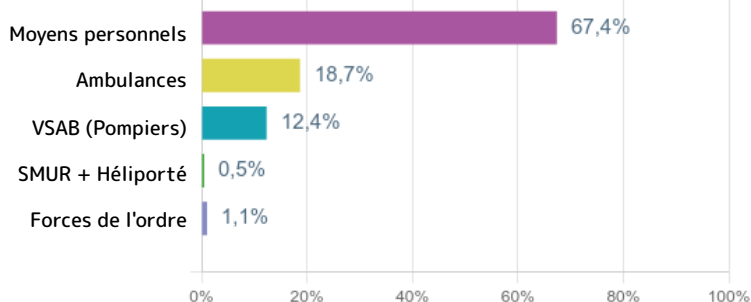
25%

Arrivées

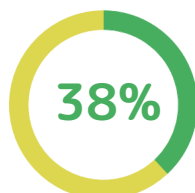
Horaires des arrivées



Mode de transport



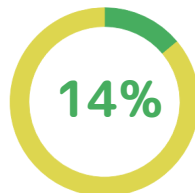
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



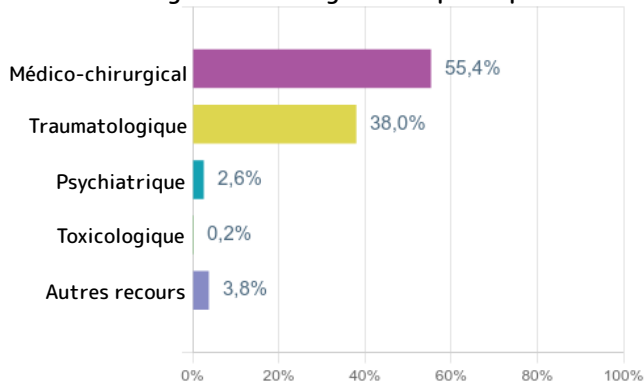
CCMU 4 et 5



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)	96	3,8%
Malaise (R531)	77	3,0%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	71	2,8%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	70	2,8%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	59	2,3%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	48	1,9%
Douleur, sans précision (R529)	31	1,2%
Contusion du thorax (S202)	30	1,2%
Altération [baisse] de l'état général (R530)	29	1,1%
Contusion de l'épaule et du bras (S400)	28	1,1%

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

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

Durée de passage

Durée moyenne

3H30

Durée médiane

2H45

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

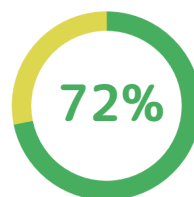
(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

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

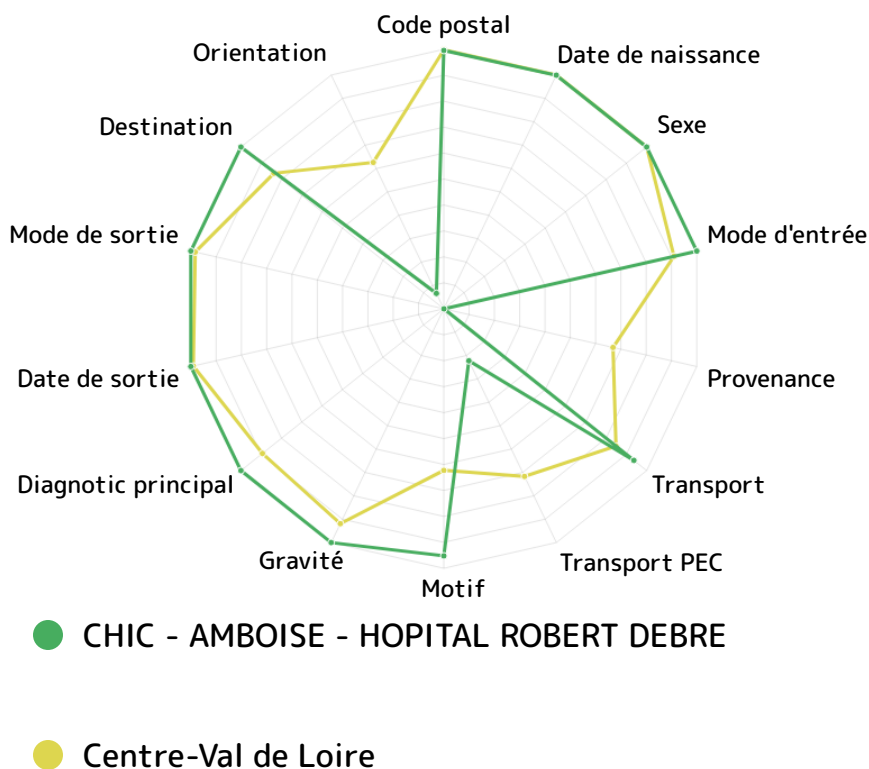
99,83%

Hospitalisation

0,17%

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

Exploitabilité

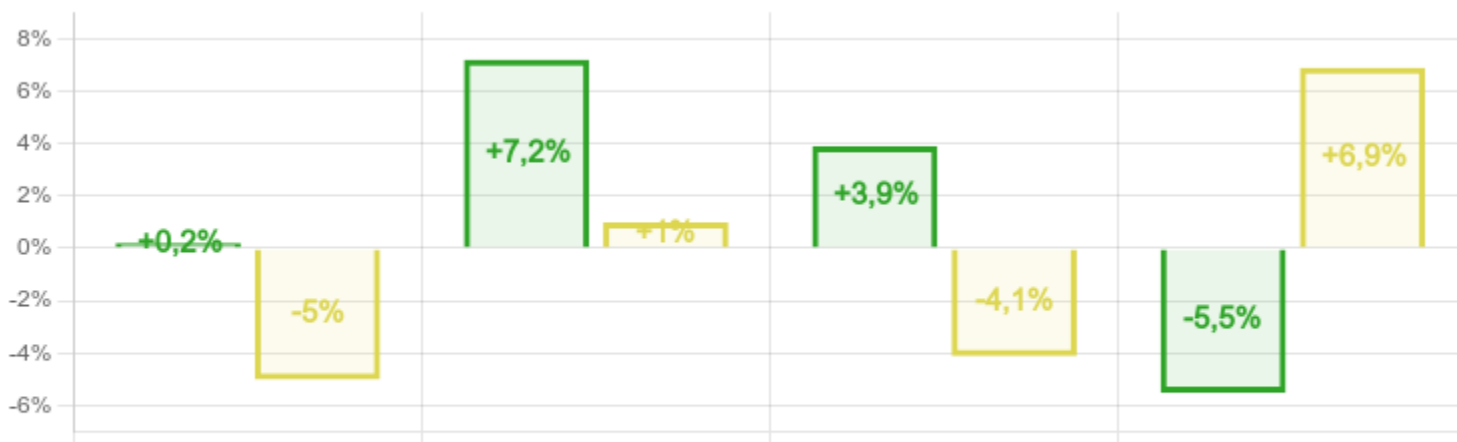


RPU transmis
4 170

Exploitabilité globale **79,8%**

Code postal	99,6%
Date de naissance	99,9%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	0,1%
Transport	93,7%
Transport PEC	22,3%
Motif	95,2%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	100,0%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	6,6%

Évolution des passages par périodes



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 Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

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

Patients

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

Âge moyen
50,1
ans

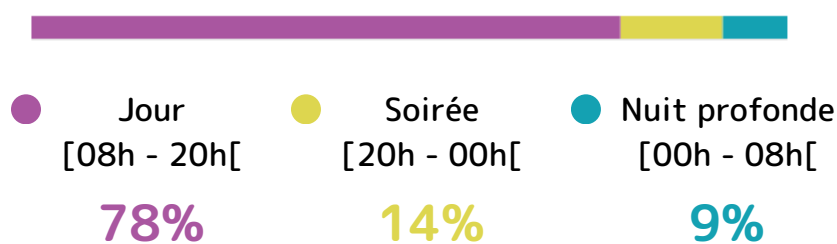
Tranches d'âge des patients



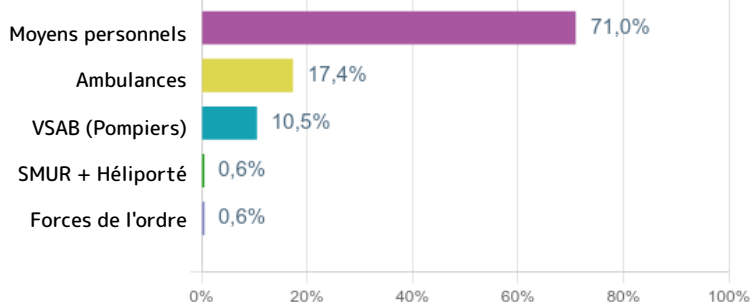
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **16%**
- 18 à 74 ans **60%**
- 75 ans et plus **24%**

Arrivées

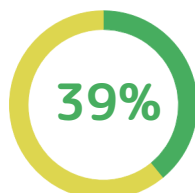
Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



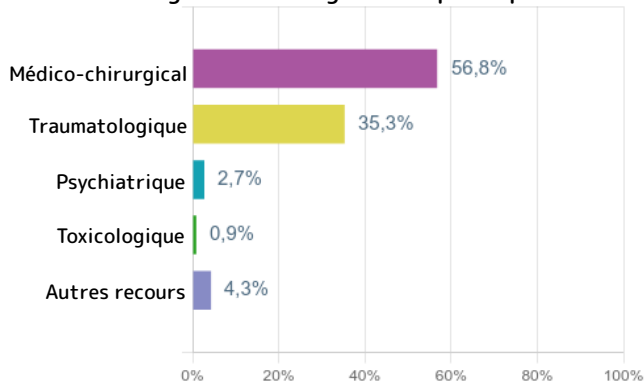
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	183	4,4%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	153	3,7%
Douleur aiguë (R520)	125	3,0%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	103	2,5%
Malaise (R531)	71	1,7%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	71	1,7%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	67	1,6%
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	59	1,4%
Examen médical général (Z000)	56	1,4%
Douleur articulaire (M255)	54	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

Durée moyenne

3H18

Durée médiane

2H45

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

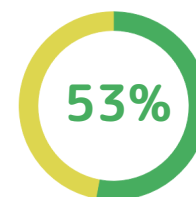
(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

3,21%

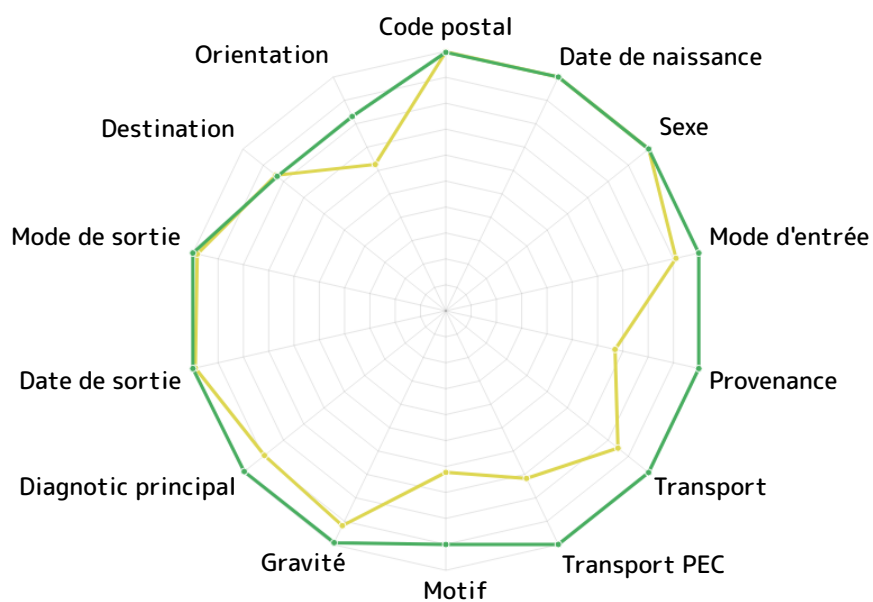
Hospitalisation

96,79%



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

Exploitableté



● CHRU CLOCHEVILLE - TOURS (Pédiatrie)

● Centre-Val de Loire

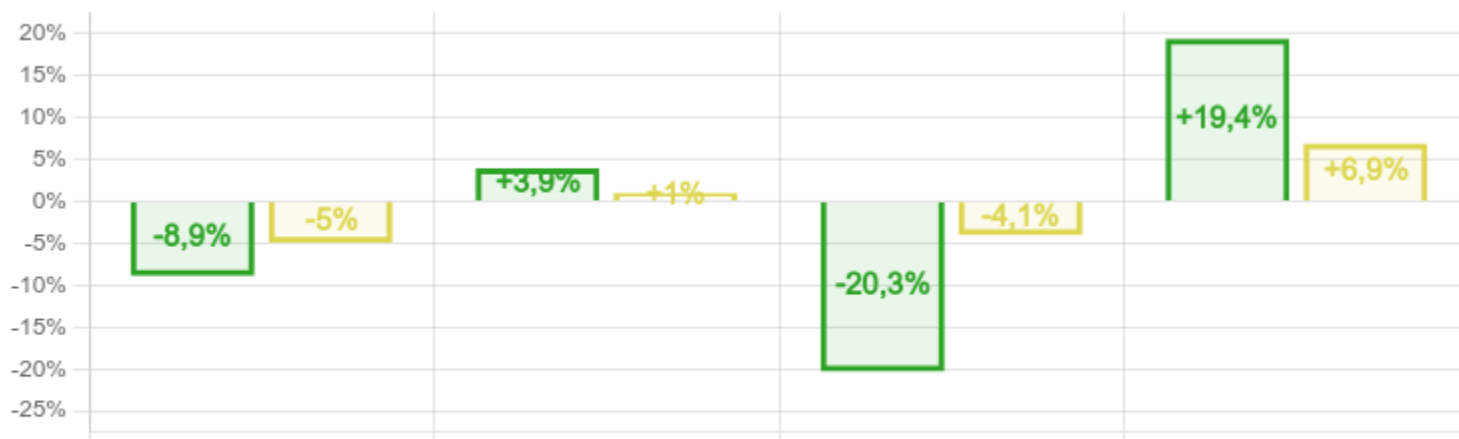
RPU transmis

8 962

Exploitableté globale **96,7%**

Code postal	99,6%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	100,0%
Transport PEC	99,9%
Motif	90,1%
Gravité	99,2%
Diagnostic principal	99,4%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	83,1%
Orientation	83,1%

Évolution des passages par périodes



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

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième 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

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

17%

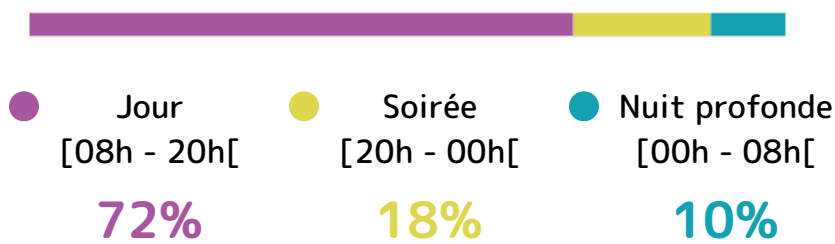
83%

0%

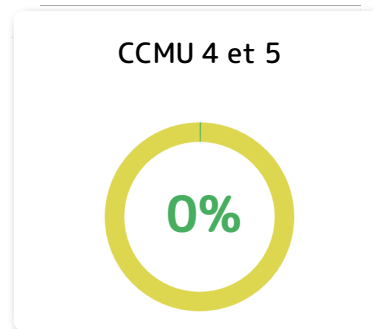
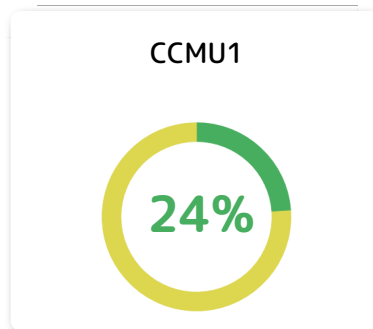
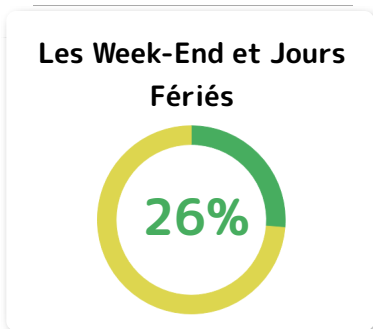
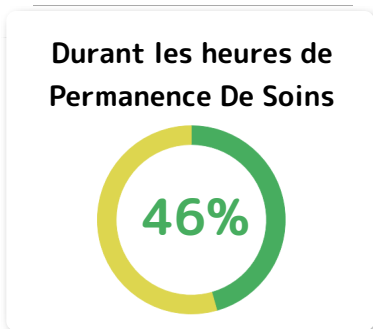
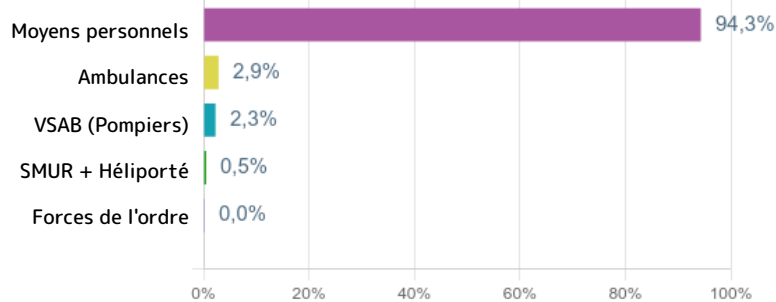
0%

Arrivées

Horaires des arrivées



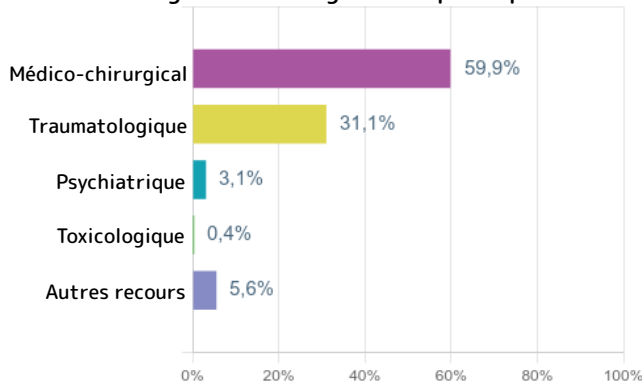
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

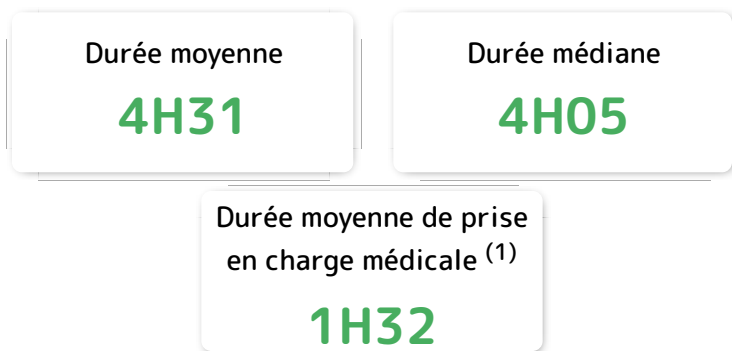


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Infection virale, sans précision (B349)	385	4,4%
Infections intestinales virales, sans précision (A084)	334	3,8%
Otite moyenne aigue suppurée (H660)	321	3,7%
Asthme, sans précision (J459)	320	3,7%
Bronchiolite (aigue), sans précision (J219)	281	3,2%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	280	3,2%
Rhinopharyngite (aigue) [rhume banal] (J00)	273	3,1%
Plaie ouverte d'autres parties de la tête (S018)	273	3,1%
Lesion traumatique superficielle d'autres parties de la tête (S008)	251	2,9%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	233	2,7%

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

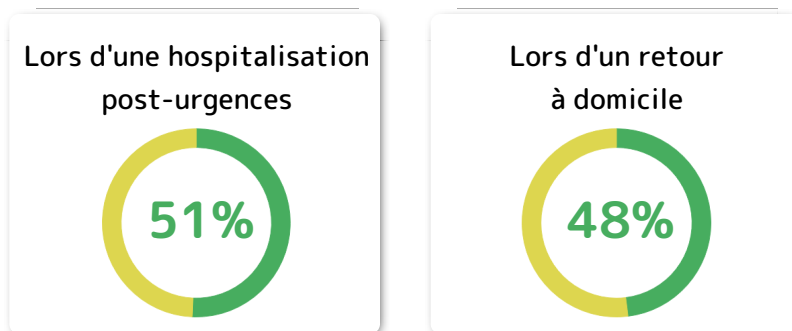
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
5,2	99,6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Durée de passage



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

Prise en charge inférieure à 4 heures



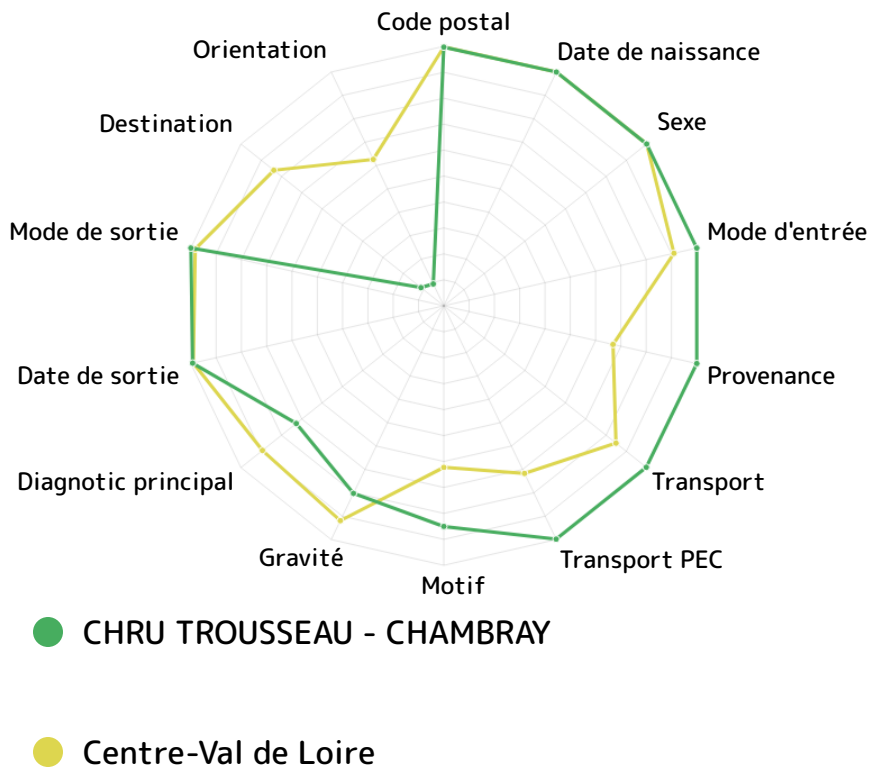
Sorties

Répartition des modes de sorties



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

Exploitabilité



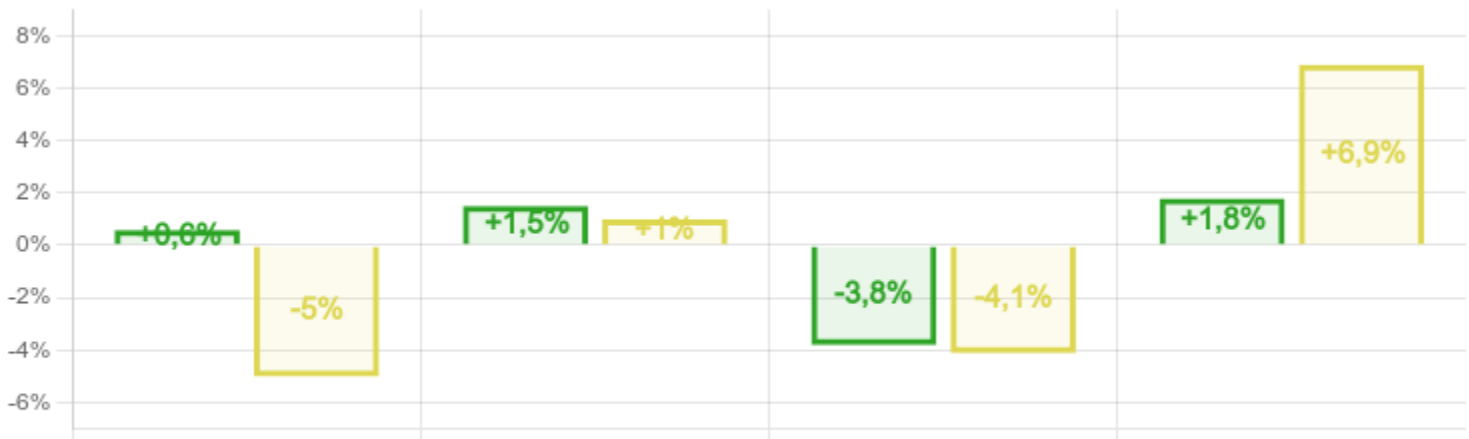
RPU transmis

12 839

Exploitabilité globale **82,7%**

Code postal	99,7%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	99,8%
Transport PEC	99,8%
Motif	85,0%
Gravité	80,2%
Diagnostic principal	72,7%
Date de sortie	99,3%
Mode de sortie	100,0%
Destination	11,2%
Orientation	9,3%

Évolution des passages par périodes



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

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

- CHRU TROUSSEAU - CHAMBRAY
- 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%

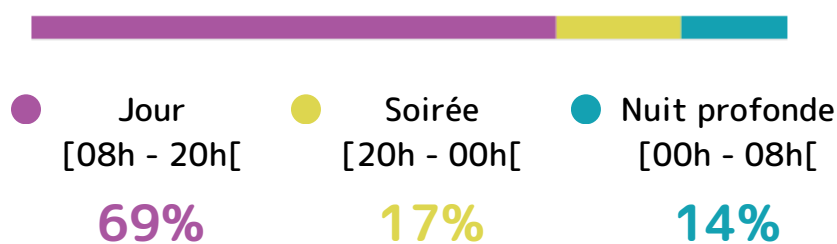
4%

75%

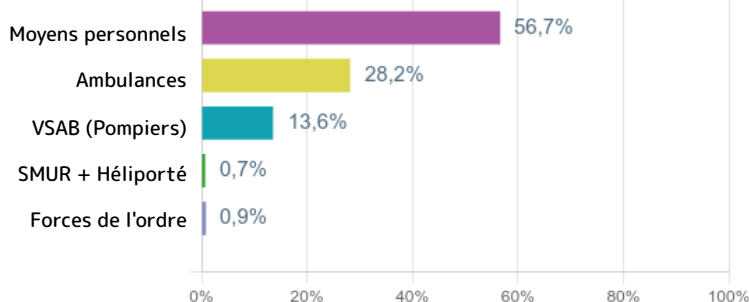
21%

Arrivées

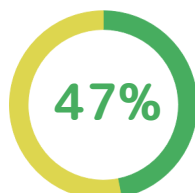
Horaires des arrivées



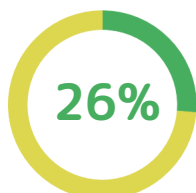
Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



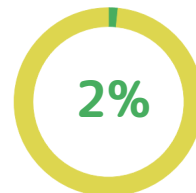
Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



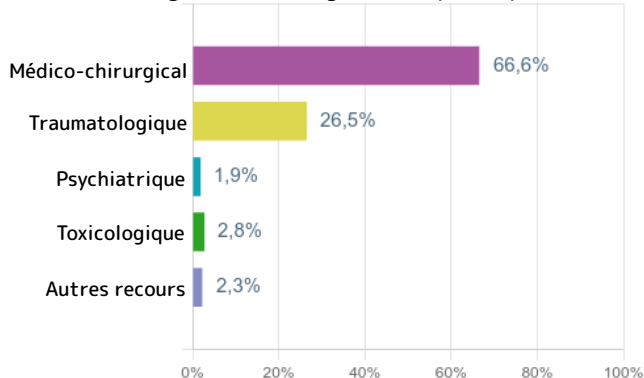
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	235	2,6%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	215	2,4%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	185	2,0%
Malaise (R531)	163	1,8%
Céphalée (R51)	155	1,7%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	154	1,7%
Douleur aiguë (R520)	139	1,5%
Autres douleurs thoraciques (R073)	113	1,2%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	106	1,2%
Lombalgie basse (M545)	103	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
51,6	71,7	72,3	72,9	73,3	73,3	73,6

Durée de passage

Durée moyenne

8H20

Durée médiane

5H25

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

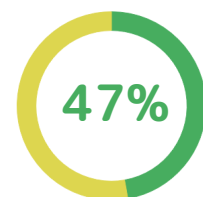
6H13

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

67,00%

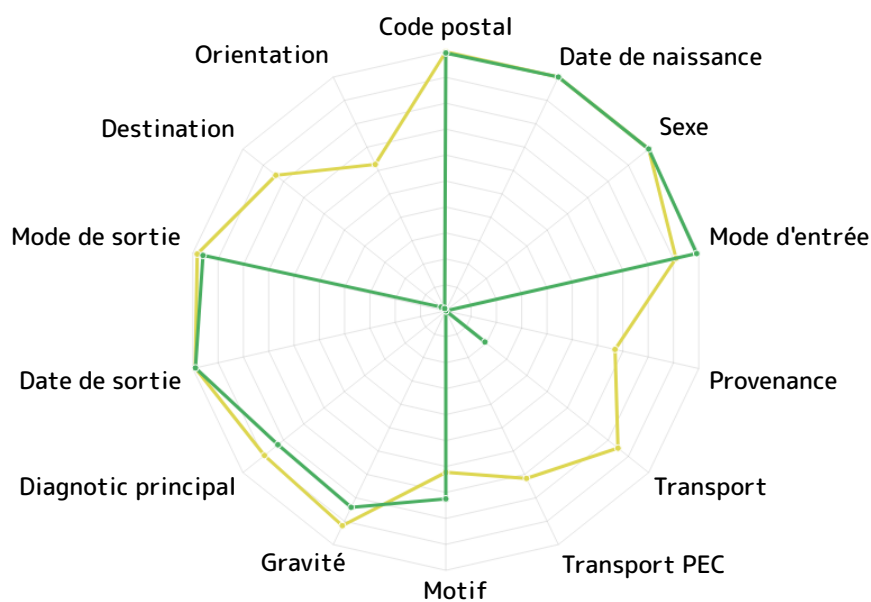


Hospitalisation

33,00%

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

Exploitabilité



RPU transmis

6 131

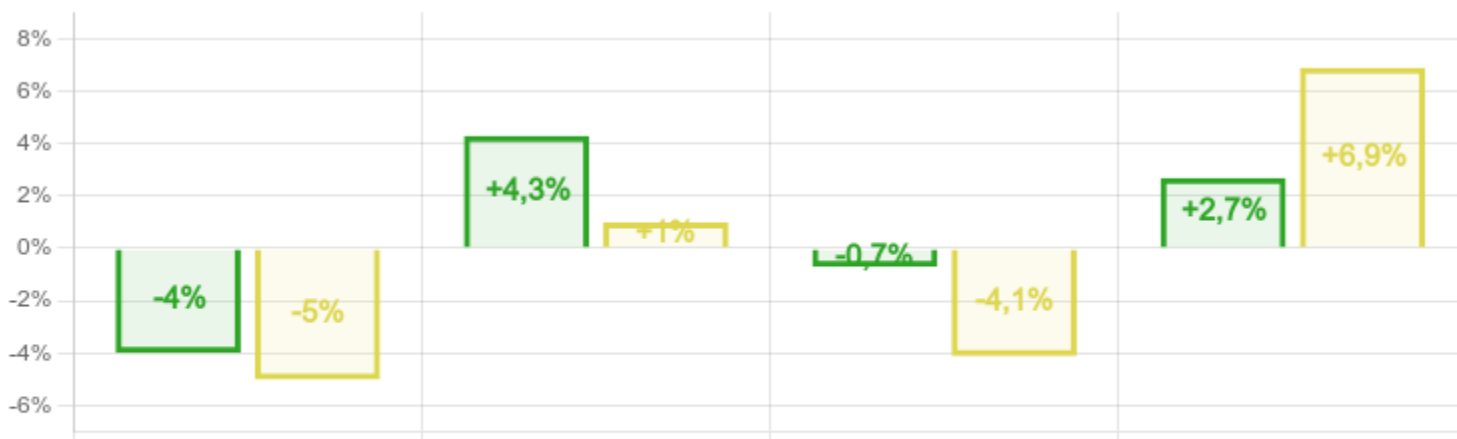
Exploitabilité globale 61,1%

Code postal	99,4%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,2%
Provenance	0,0%
Transport	19,3%
Transport PEC	0,0%
Motif	72,5%
Gravité	84,1%
Diagnostic principal	82,8%
Date de sortie	99,0%
Mode de sortie	96,0%
Destination	2,3%
Orientation	1,0%

● NCT+ SAINT GATIEN ALLIANCE

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



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

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

● NCT+ SAINT GATIEN ALLIANCE

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

54,9

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

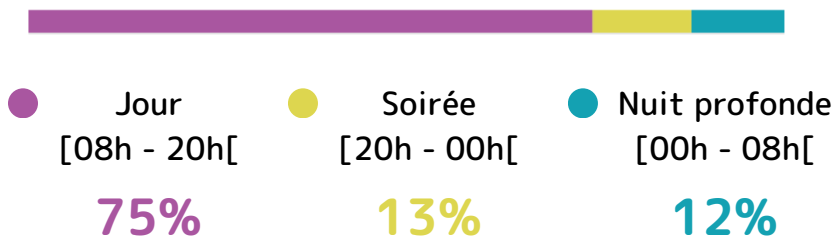
5%

68%

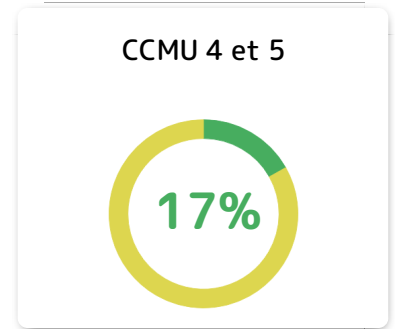
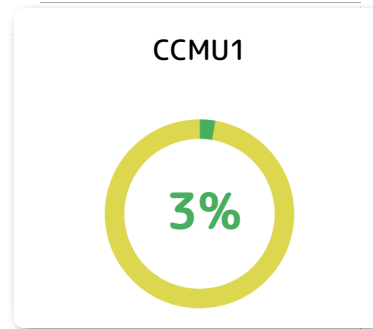
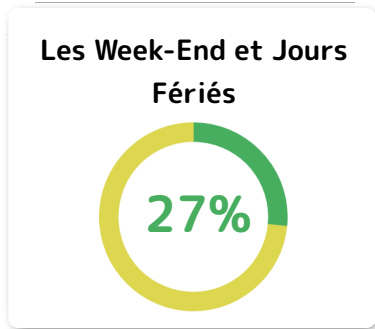
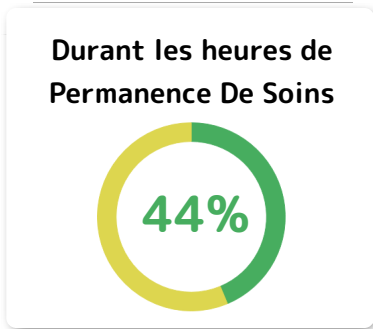
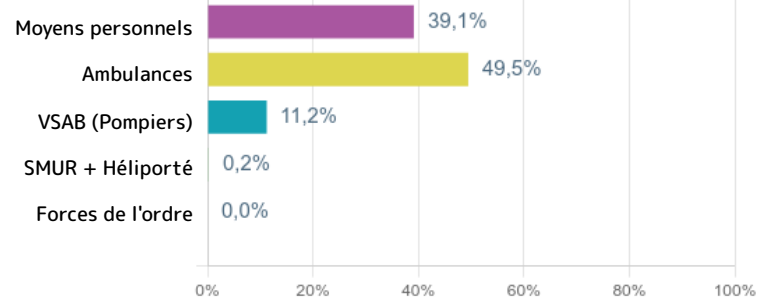
27%

Arrivées

Horaires des arrivées

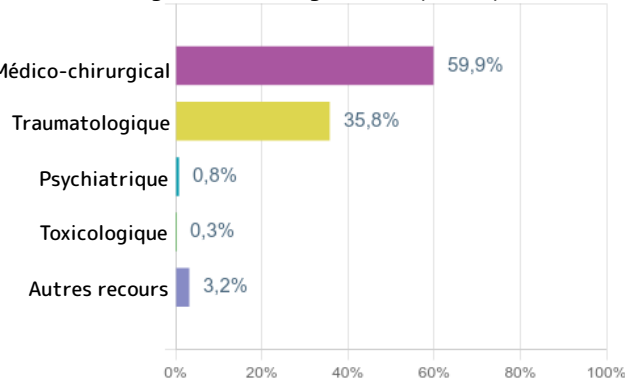


Mode de transport



Diagnostic principal

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



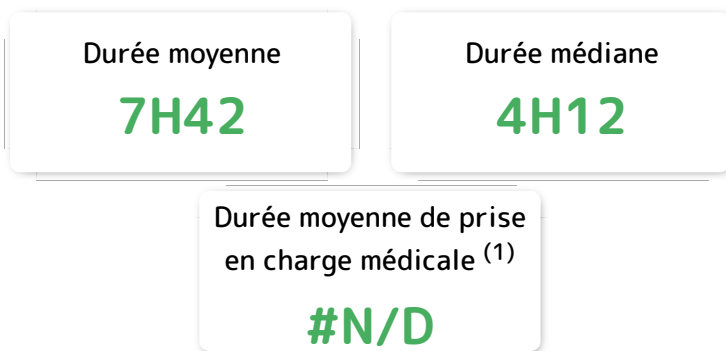
Top 10 Diagnostics principaux

Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précises (R104)	484	9,6%
Malaise (R531)	264	5,2%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	245	4,8%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	173	3,4%
Dyspnée (R060)	146	2,9%
Lesion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609)	146	2,9%
Contusion du genou (S800)	126	2,5%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	120	2,4%
Contusion de l'épaule et du bras (S400)	119	2,4%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	110	2,2%

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

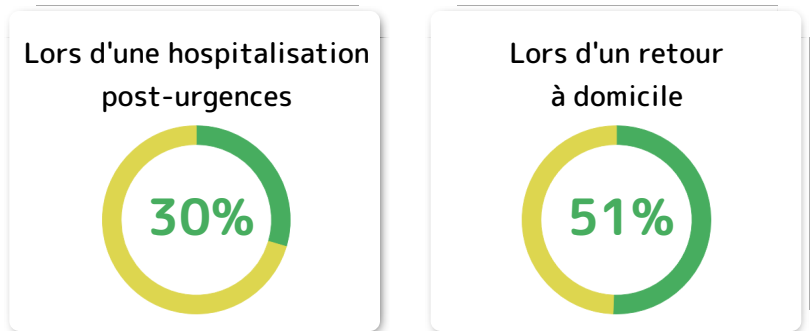
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
76,3	82,4	83,4	83,6	83,8	84,3	84,3

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



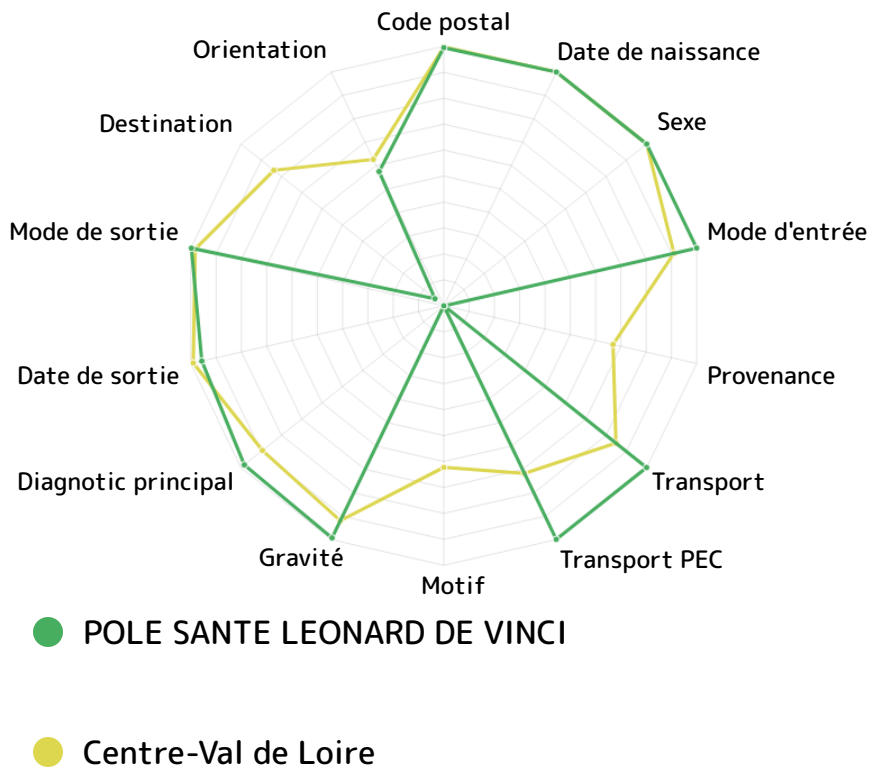
Sorties

Répartition des modes de sorties



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

Exploitableté



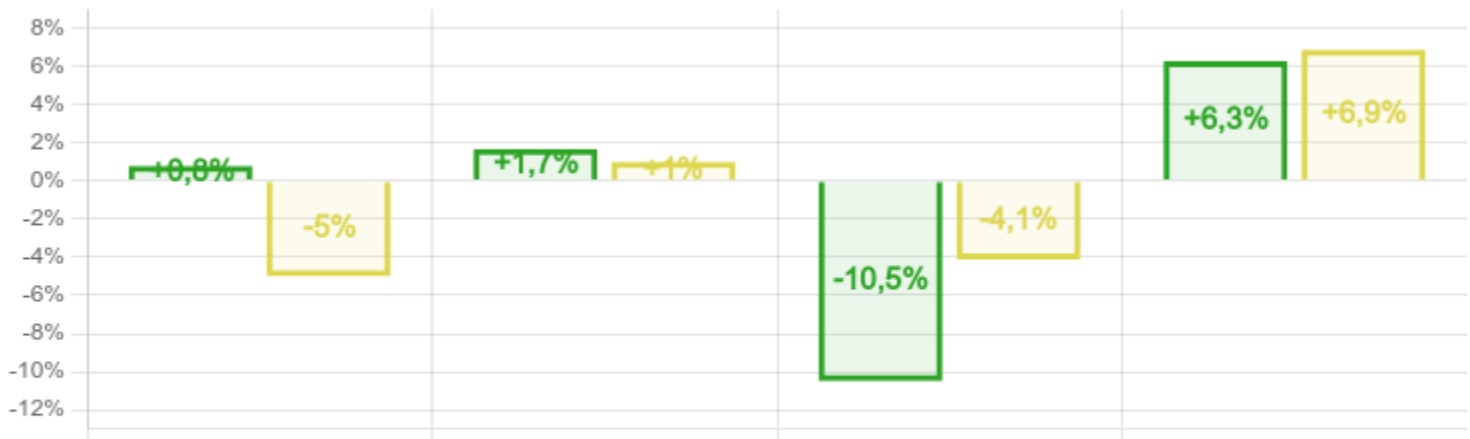
RPU transmis

5 639

Exploitableté globale **75,3%**

Code postal	99,5%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	0,2%
Transport	100,0%
Transport PEC	99,9%
Motif	0,0%
Gravité	99,3%
Diagnostic principal	98,3%
Date de sortie	95,7%
Mode de sortie	99,8%
Destination	4,4%
Orientation	57,4%

Évolution des passages par périodes



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 Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

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

Patients

Sex Ratio

0,8

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

51,8

ans

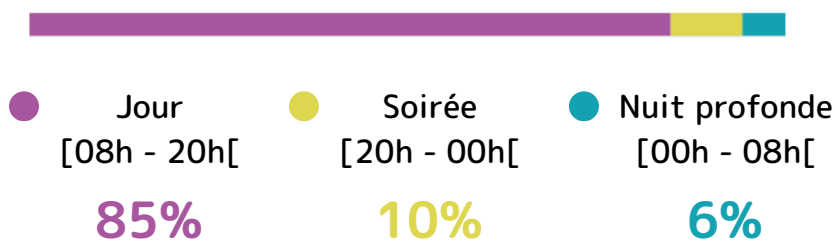
Tranches d'âge des patients



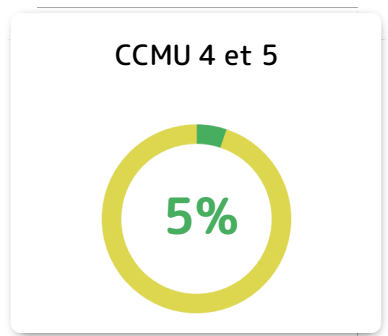
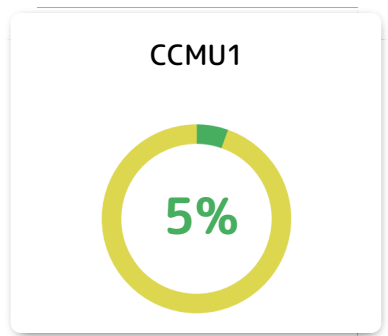
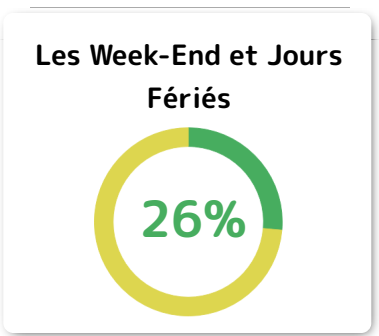
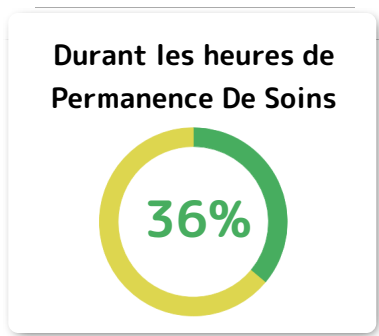
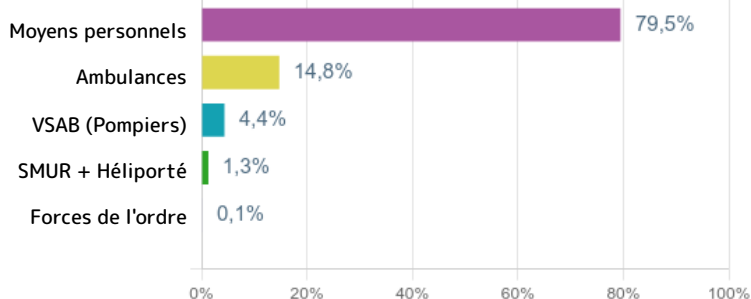
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **5%**
- 18 à 74 ans **73%**
- 75 ans et plus **22%**

Arrivées

Horaires des arrivées



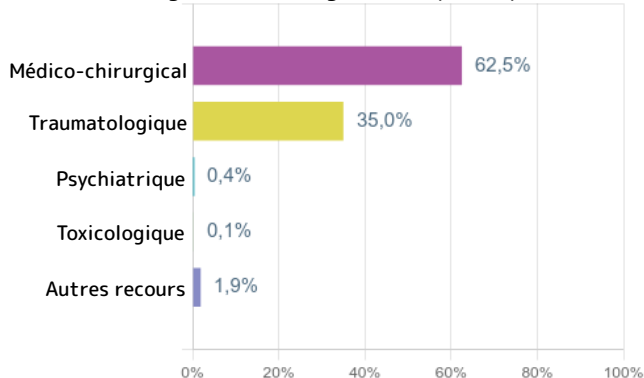
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

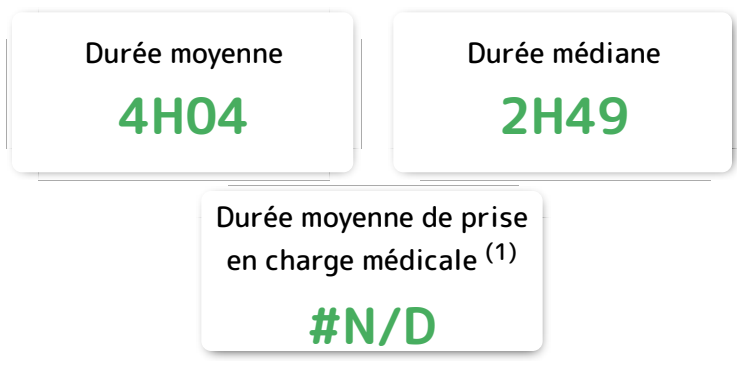


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précises (R104)	461	8,5%
Malaise (R531)	214	4,0%
Alteration [baisse] de l'état général (R530)	210	3,9%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	209	3,9%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	142	2,6%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	100	1,9%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	89	1,6%
Plaie ouverte d'autres parties de la tête (S018)	89	1,6%
Syndrome abdominal aigu (R100)	78	1,4%
Dyspnée (R060)	75	1,4%

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

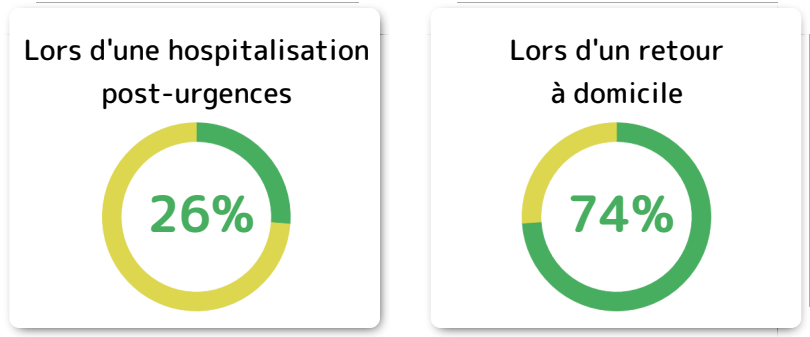
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
97,8	98,4	98,4	98,4	98,4	98,4	98,4

Durée de passage



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

Prise en charge inférieure à 4 heures



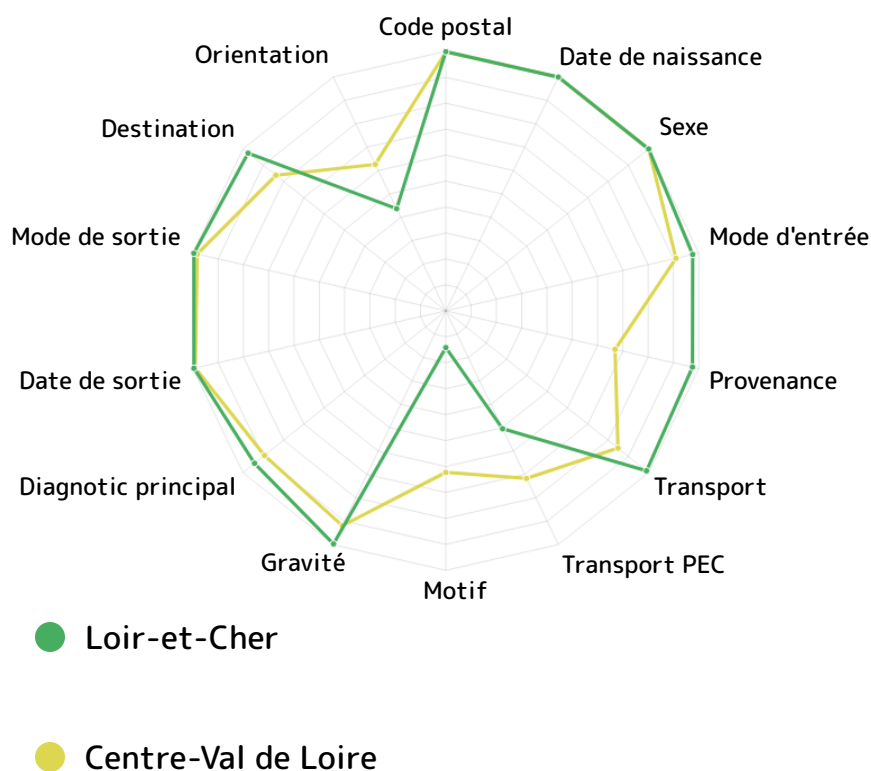
Sorties

Répartition des modes de sorties



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

Exploitabilité

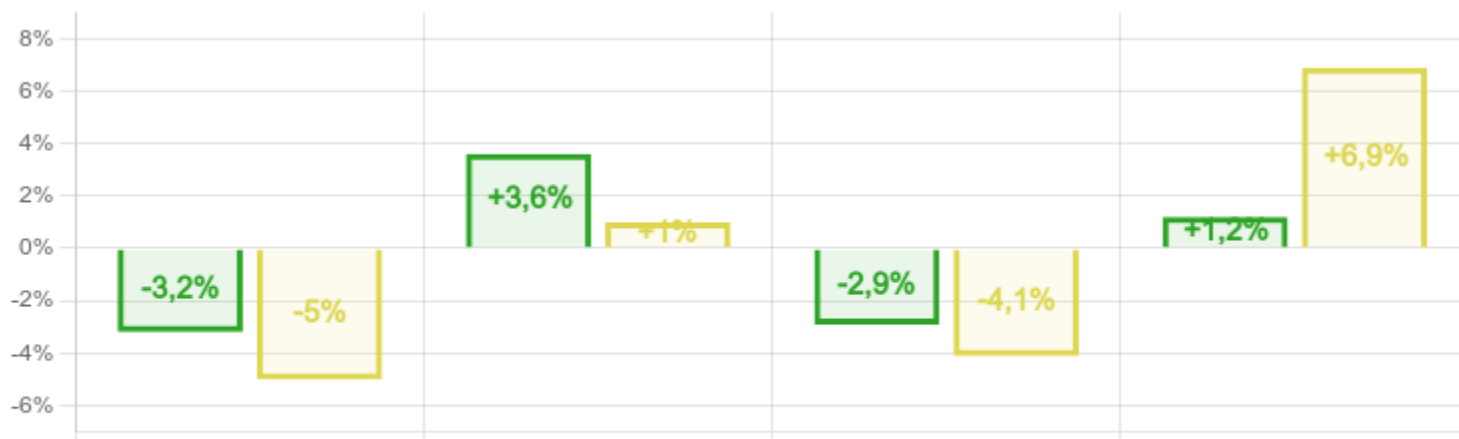


RPU transmis
24 530

Exploitabilité globale 85,2%

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	97,6%
Provenance	97,5%
Transport	98,9%
Transport PEC	50,5%
Motif	14,2%
Gravité	99,7%
Diagnostic principal	94,3%
Date de sortie	99,6%
Mode de sortie	99,6%
Destination	97,5%
Orientation	43,7%

Évolution des passages par périodes



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 Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

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

Patients

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

Âge moyen
42,3
ans

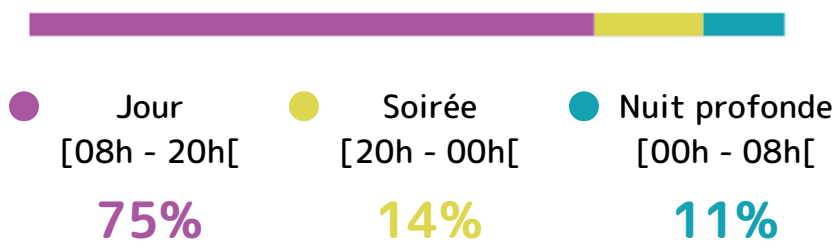
Tranches d'âge des patients



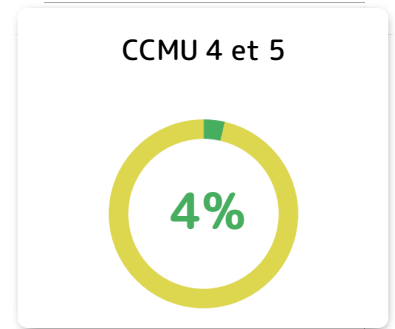
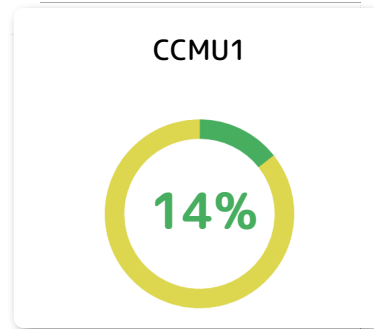
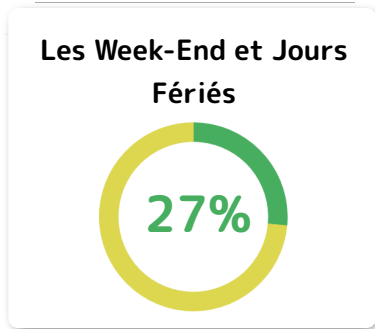
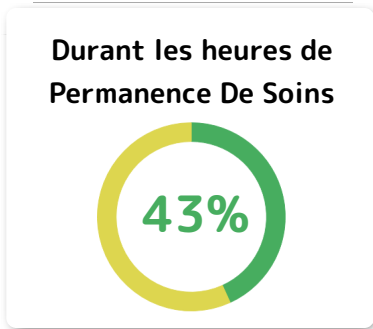
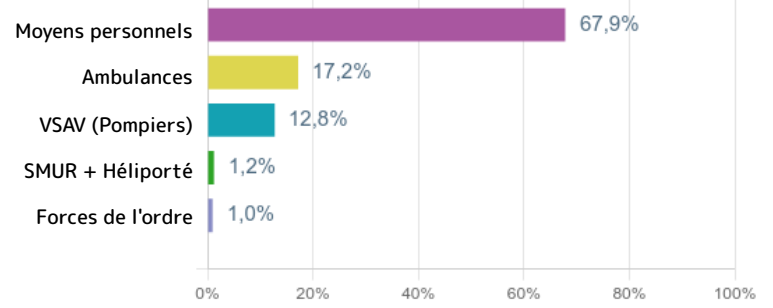
- Moins de 1 an **4%**
- 1 à 17 ans **24%**
- 18 à 74 ans **54%**
- 75 ans et plus **19%**

Arrivées

Horaires des arrivées



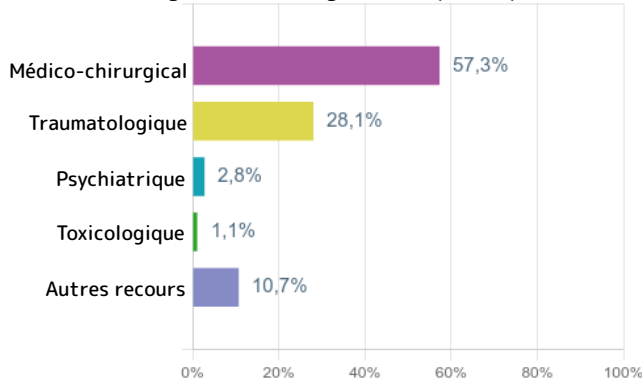
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	1 444	6,3%
Douleurs abdominales, autres et non précises (R104)	742	3,3%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	561	2,5%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	394	1,7%
Malaise (R531)	374	1,6%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	356	1,6%
Plaie ouverte de la tête, partie non précisée (S019)	343	1,5%
Dyspnée (R060)	303	1,3%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	295	1,3%
Autres douleurs thoraciques (R073)	286	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
76,8	94,8	95,6	96,5	96,7	96,9	97,1

Durée de passage

Durée moyenne

5H28

Durée médiane

3H53

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

25%

Lors d'un retour à domicile

58%

Sorties

Répartition des modes de sorties

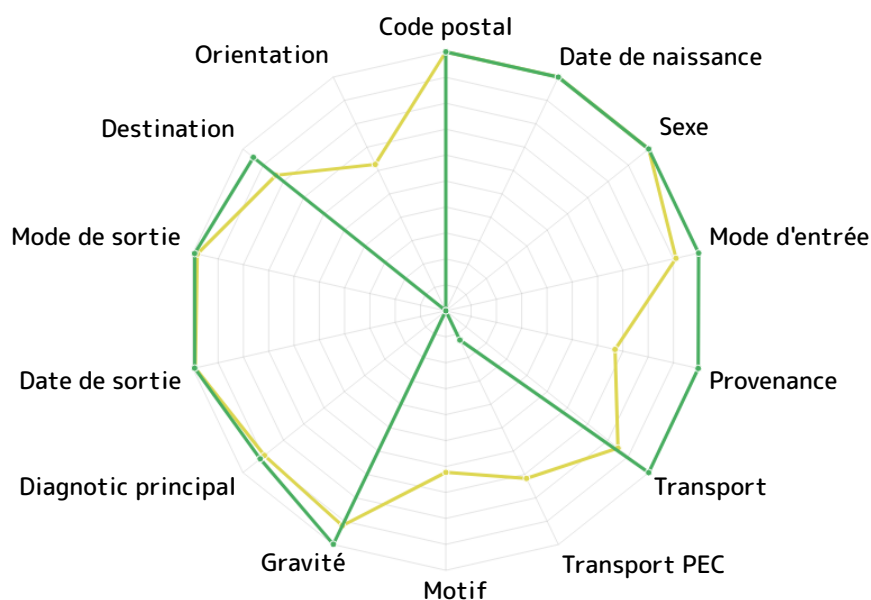
Retour à domicile
79,32%



Hospitalisation
20,68%

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

Exploitabilité



RPU transmis
13 893

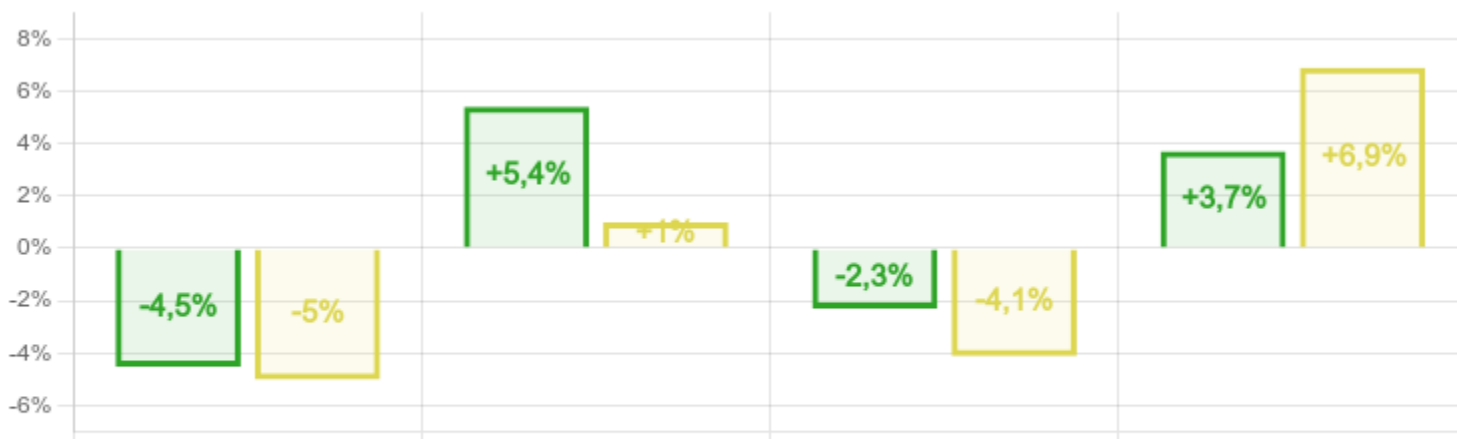
Exploitabilité globale **78,3%**

Code postal	99,8%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,9%
Provenance	99,8%
Transport	100,0%
Transport PEC	12,5%
Motif	0,0%
Gravité	99,9%
Diagnostic principal	91,5%
Date de sortie	99,3%
Mode de sortie	99,3%
Destination	94,9%
Orientation	0,0%

● CH BLOIS SIMONE VEIL

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



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

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

● CH BLOIS SIMONE VEIL

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

38,1

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

5%

● 1 à 17 ans

28%

● 18 à 74 ans

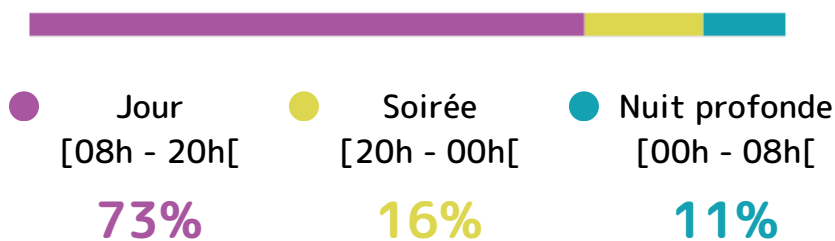
52%

● 75 ans et plus

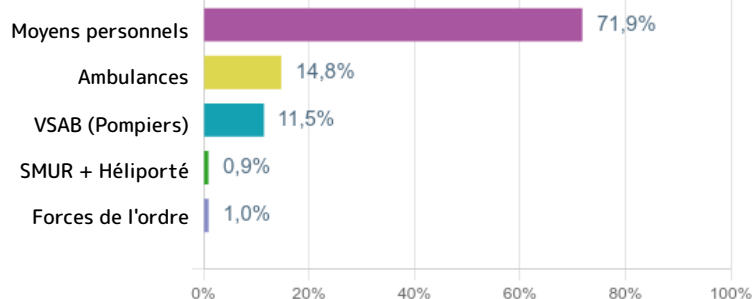
15%

Arrivées

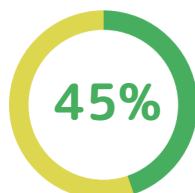
Horaires des arrivées



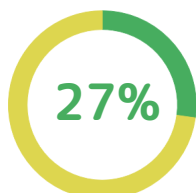
Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



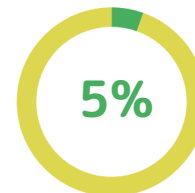
Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



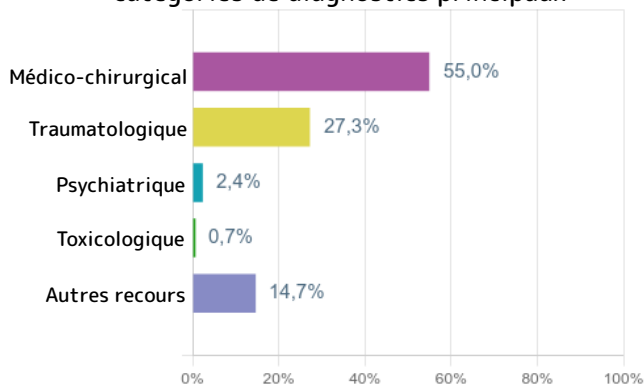
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	1 413	11,1%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	345	2,7%
Plaie ouverte de la tête, partie non précisée (S019)	343	2,7%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	341	2,7%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	279	2,2%
Infection virale, sans précision (B349)	272	2,1%
Lésion traumatique superficielle de la tête, partie non précisée (S009)	212	1,7%
Examen à des fins administratives, sans précision (Z029)	206	1,6%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	199	1,6%
Otite moyenne, sans précision (H669)	186	1,5%

Évolution de la médiane des taux

d'exploitabilité des diagnostics principaux

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
75,8	89,6	90,4	91,6	92,1	92,1	92,1

Durée de passage

Durée moyenne

6H03

Durée médiane

3H59

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

21%

Lors d'un retour à domicile

56%

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

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

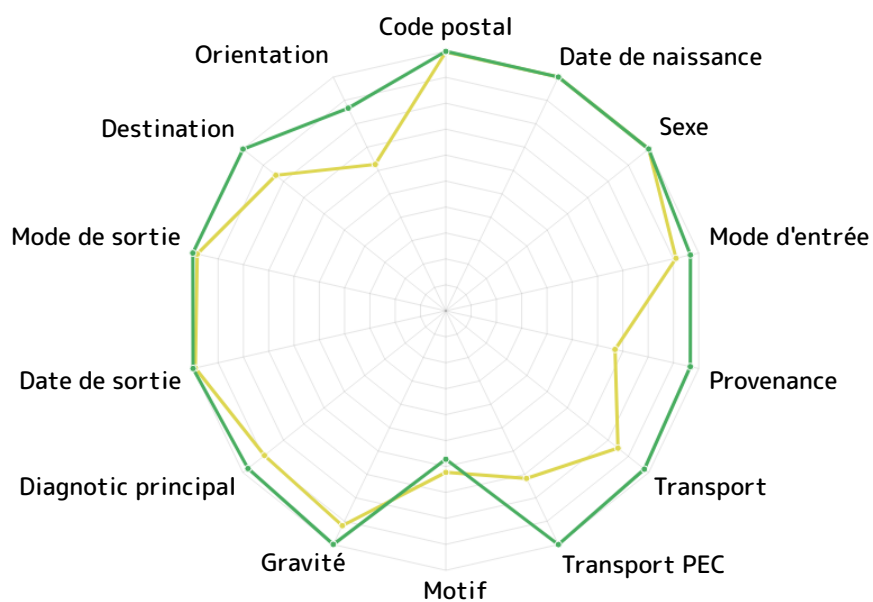
82,26%

Hospitalisation

17,74%

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

Exploitéabilité



RPU transmis

6 145

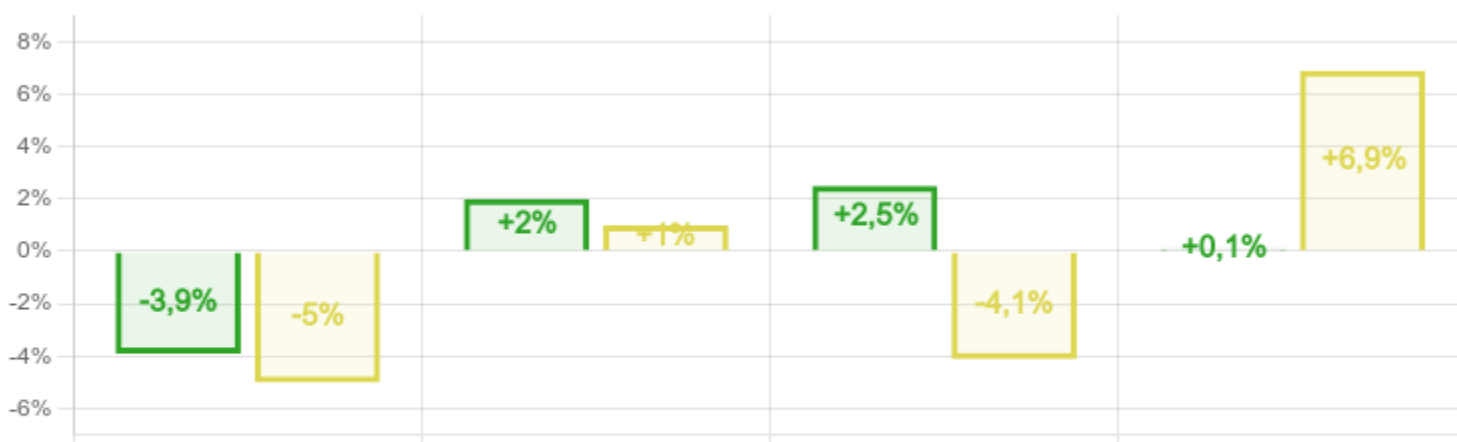
Exploitéabilité globale 95,2%

Code postal	100,0%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	96,7%
Provenance	96,7%
Transport	97,9%
Transport PEC	100,0%
Motif	57,2%
Gravité	99,9%
Diagnostic principal	97,5%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	100,0%
Destination	99,9%
Orientation	86,7%

● CH ROMORANTIN LANTHENAY

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



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

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

● CH ROMORANTIN LANTHENAY

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

45,2

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

4%

● 1 à 17 ans

22%

● 18 à 74 ans

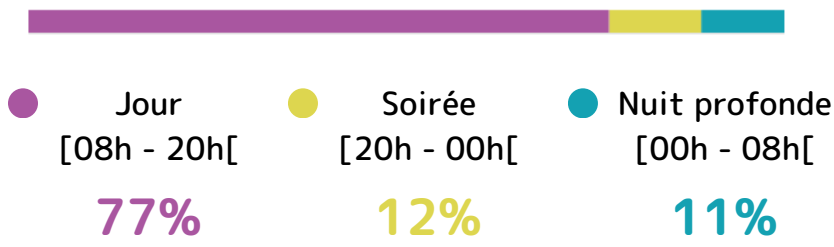
53%

● 75 ans et plus

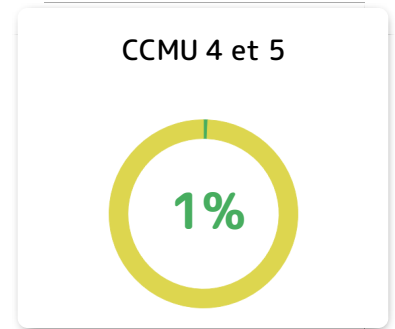
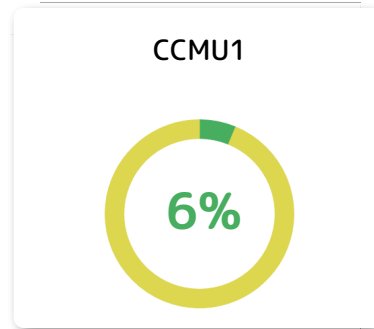
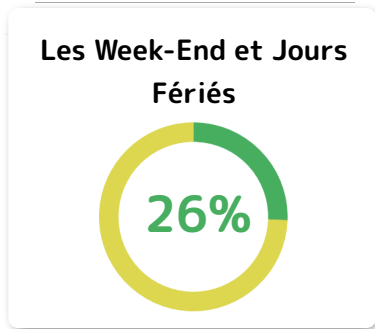
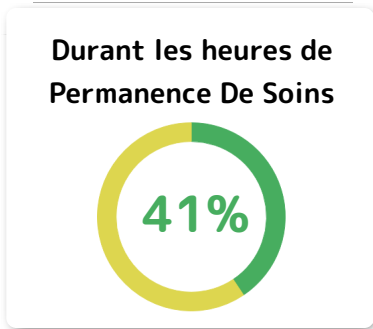
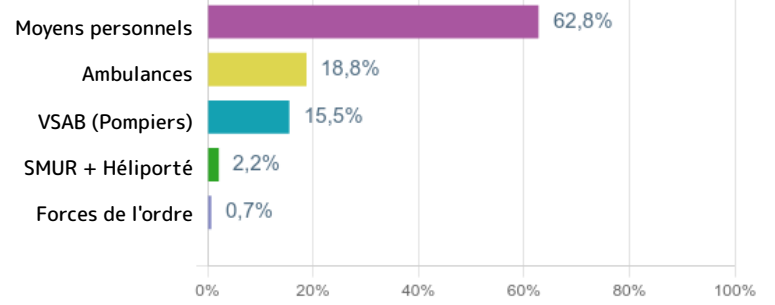
21%

Arrivées

Horaires des arrivées

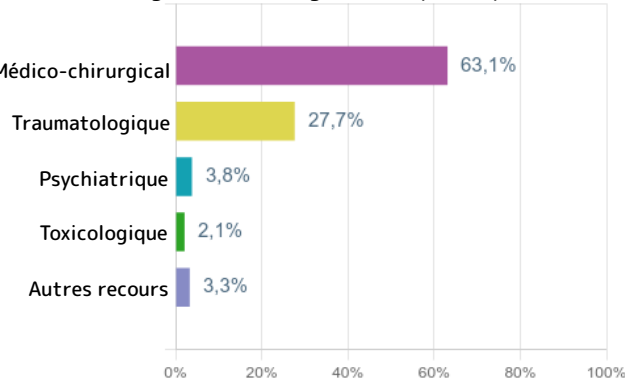


Mode de transport



Diagnostic principal

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



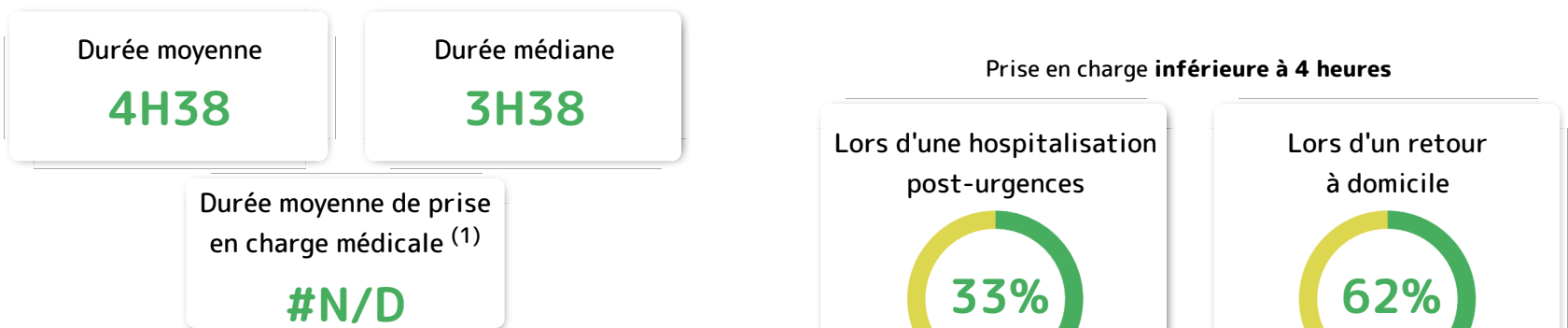
Top 10 Diagnostics principaux

Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	304	5,2%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	191	3,3%
Malaise (R531)	160	2,8%
Dyspnée (R060)	135	2,3%
Altération [baisse] de l'état général (R530)	126	2,2%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	107	1,8%
Lombalgie basse (M545)	105	1,8%
Autres douleurs thoraciques (R073)	104	1,8%
Contusion du genou (S800)	92	1,6%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	91	1,6%

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

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
68,0	97,2	97,6	97,9	98,1	98,3	98,4

Durée de passage



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

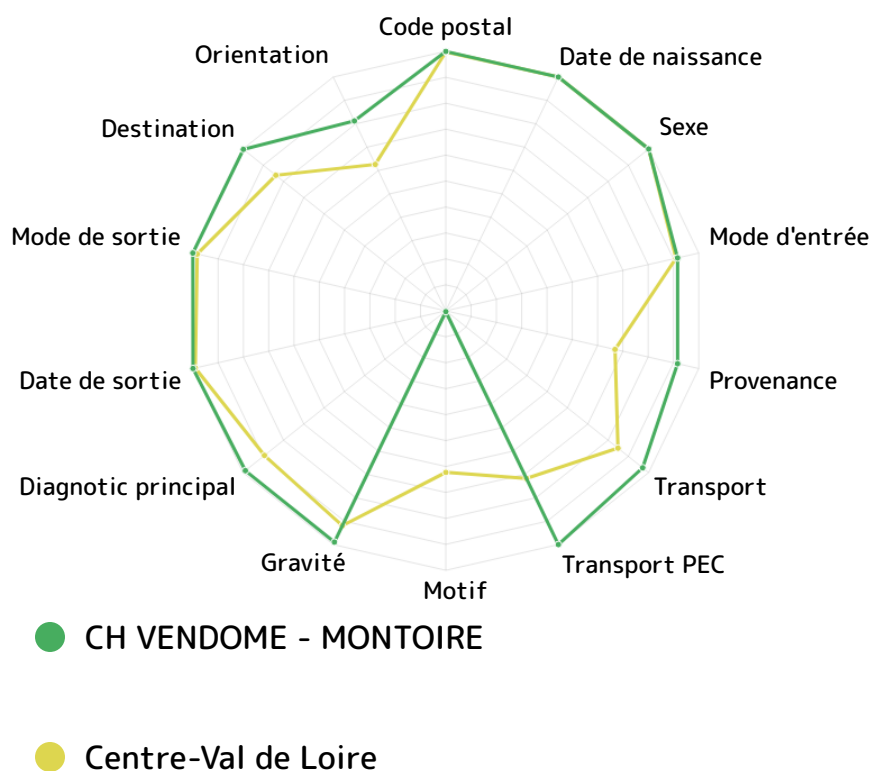
Sorties

Répartition des modes de sorties



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

Exploitéabilité



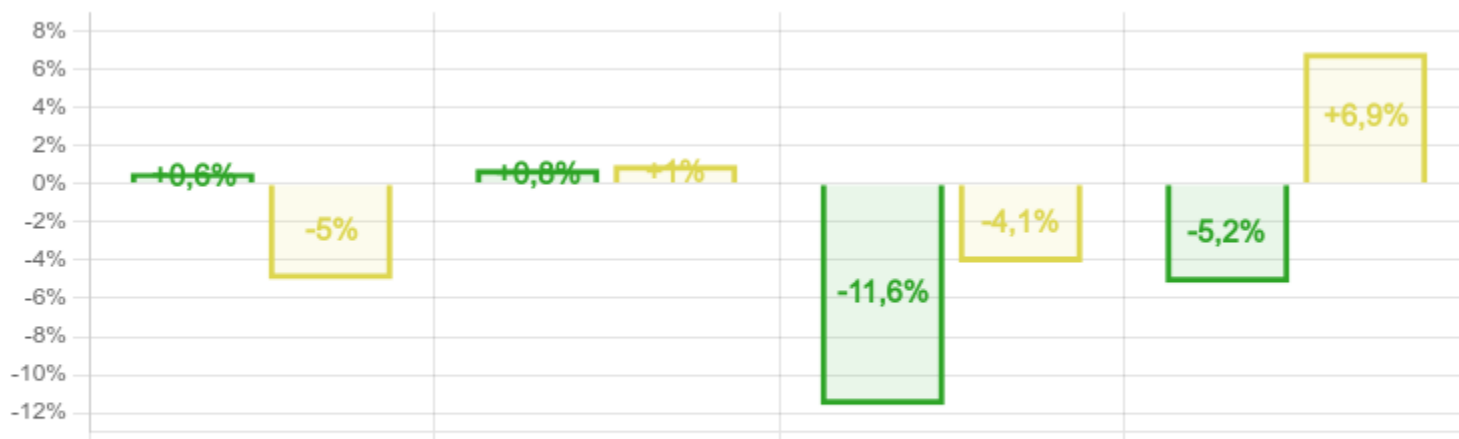
RPU transmis

4 492

Exploitéabilité globale **89,9%**

Code postal	100,0%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	91,6%
Provenance	91,6%
Transport	97,0%
Transport PEC	100,0%
Motif	0,3%
Gravité	98,9%
Diagnostic principal	98,8%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	100,0%
Destination	99,8%
Orientation	81,2%

Évolution des passages par périodes



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

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

● CH VENDOME - MONTOIRE

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

51,4

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

0%

● 1 à 17 ans

14%

● 18 à 74 ans

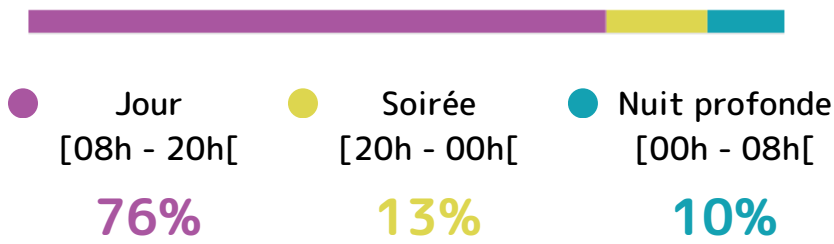
60%

● 75 ans et plus

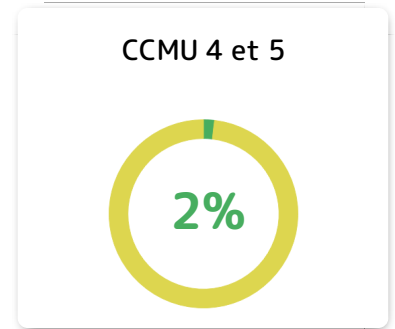
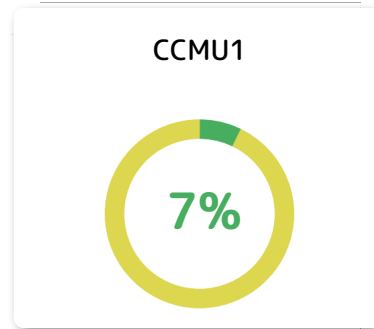
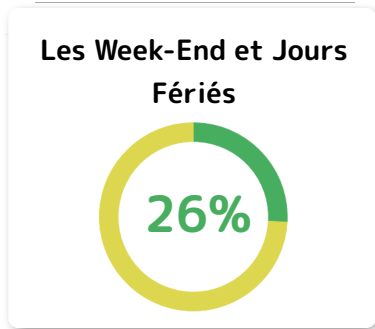
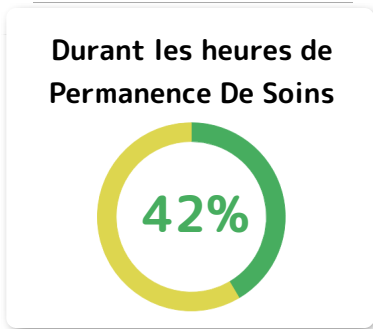
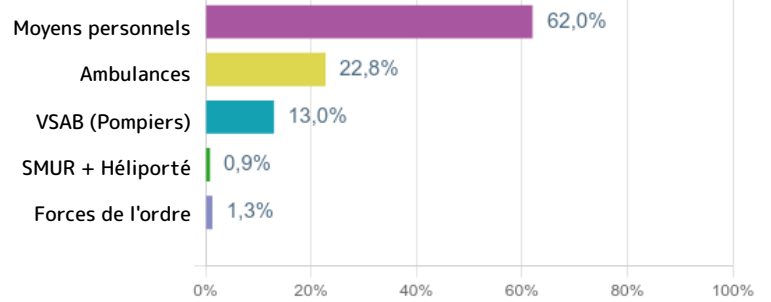
25%

Arrivées

Horaires des arrivées



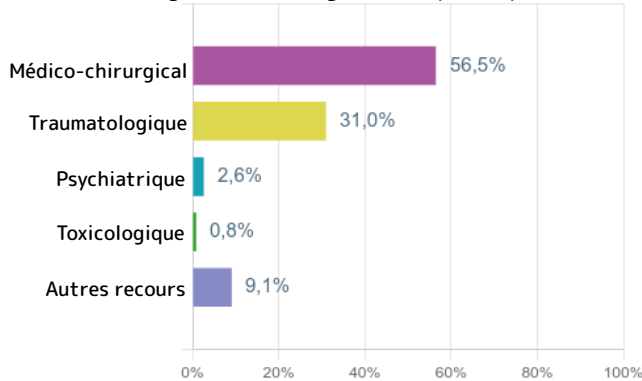
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

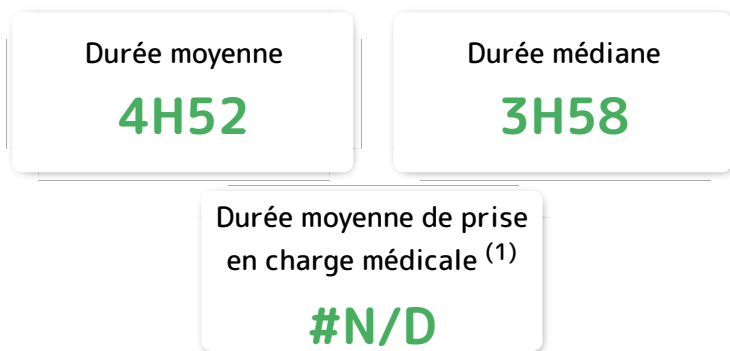


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Examen medical general (Z000)	218	5,1%
Autres douleurs thoraciques (R073)	167	3,9%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	111	2,6%
Autres examens generaux (Z008)	104	2,4%
Douleurs abdominales, autres et non precisees (R104)	93	2,2%
Malaise (R531)	87	2,0%
Alteration [baisse] de l'etat general (R530)	82	1,9%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non precisee (S619)	65	1,5%
Plaie ouverte d'autres parties de la tete (S018)	63	1,5%
Pneumopathie, sans precision (J189)	61	1,4%

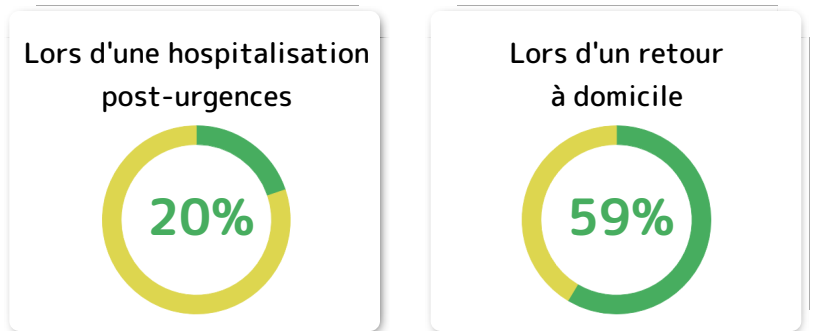
Évolution de la médiane des taux d'exploitabilité des diagnostics principaux

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

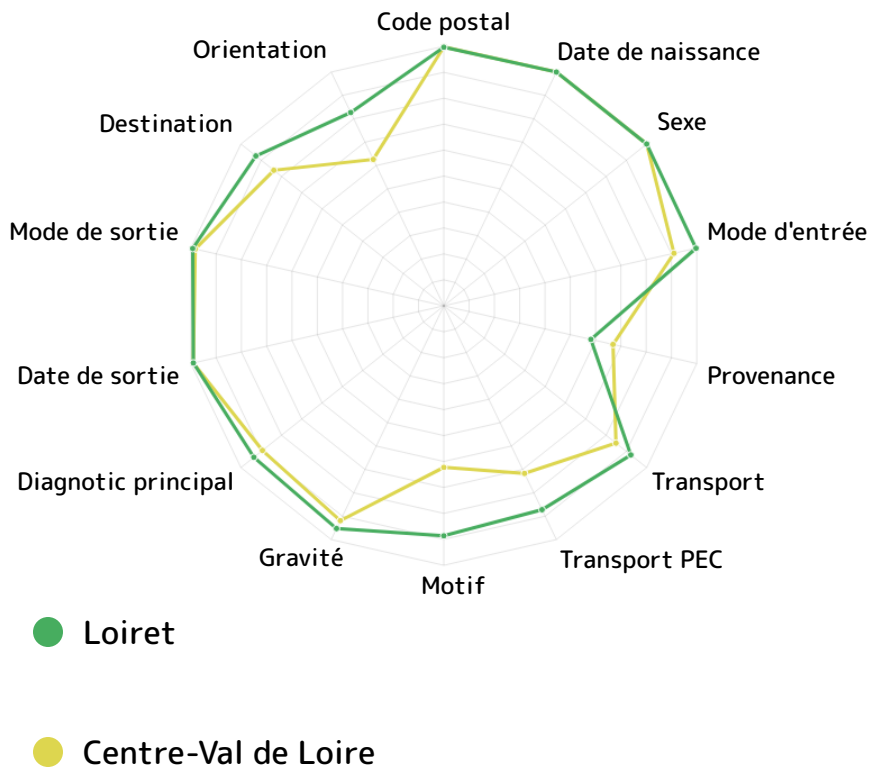
Sorties

Répartition des modes de sorties



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

Exploitableté



RPU transmis

61 713

Exploitableté globale **92,0%**

Code postal	99,7%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,7%
Provenance	58,1%
Transport	92,2%
Transport PEC	87,2%
Motif	88,7%
Gravité	95,3%
Diagnostic principal	93,6%
Date de sortie	99,0%
Mode de sortie	99,3%
Destination	92,6%
Orientation	82,7%

Évolution des passages par périodes



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 Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

- Loiret
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen
35,8
ans

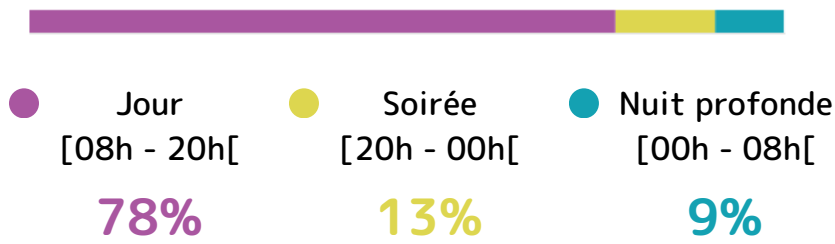
Tranches d'âge des patients



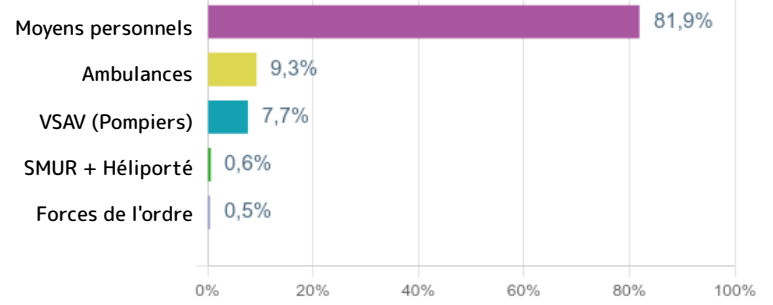
- Moins de 1 an **5%**
- 1 à 17 ans **31%**
- 18 à 74 ans **51%**
- 75 ans et plus **13%**

Arrivées

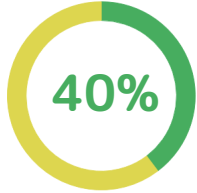
Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



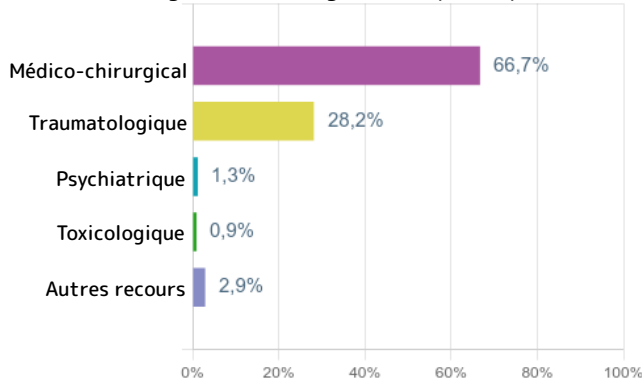
CCMU 4 et 5



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 précisées (R104)	1 991	3,9%
Douleur, sans précision (R529)	1 571	3,0%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	1 292	2,5%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	1 178	2,3%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	1 072	2,1%
Asthme, sans précision (J459)	958	1,9%
Lesion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609)	867	1,7%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	846	1,6%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	716	1,4%
Constipation (K590)	576	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
79,7	93,9	96,0	96,8	97,0	97,2	97,2

Durée de passage

Durée moyenne

5H03

Durée médiane

3H01

Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

#N/D

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

33%

Lors d'un retour à domicile

67%

⁽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

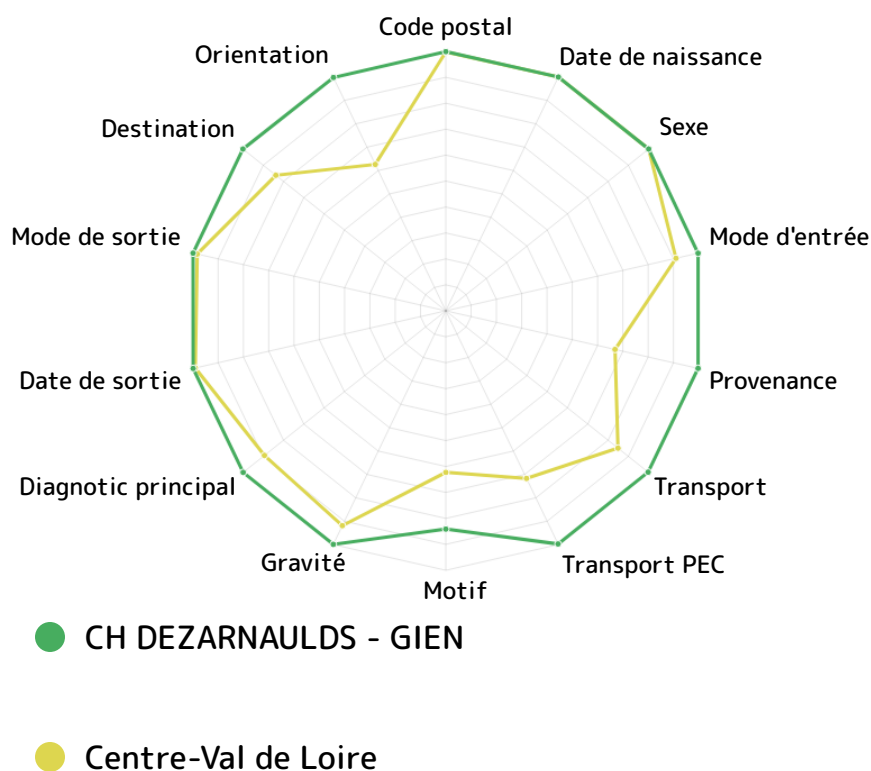
Retour à domicile
83,10%



Hospitalisation
16,90%

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

Exploitableté



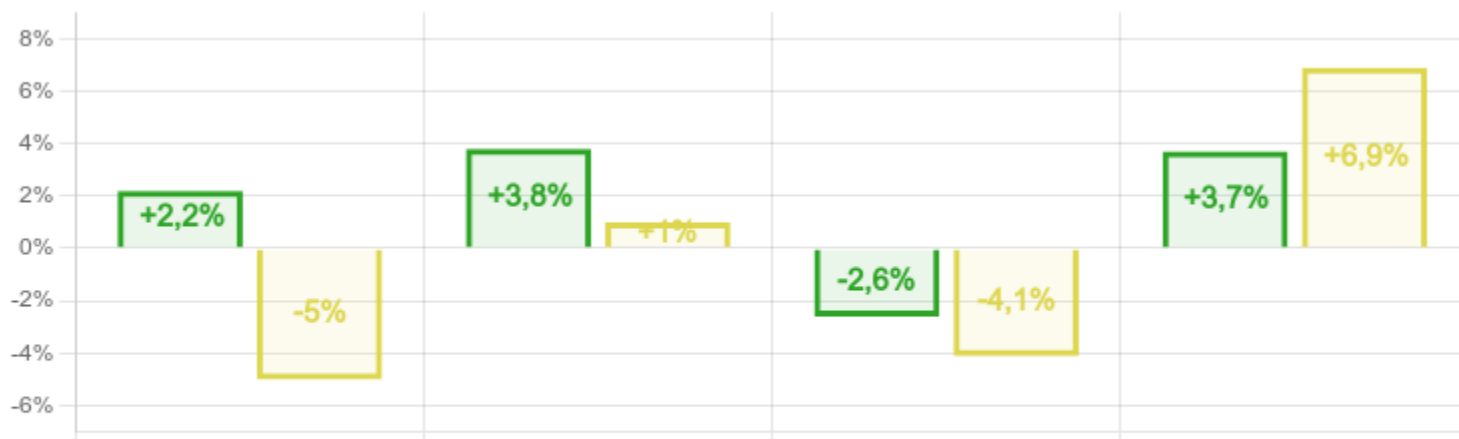
RPU transmis

6 949

Exploitableté globale 98,7%

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,7%
Provenance	99,7%
Transport	99,7%
Transport PEC	99,7%
Motif	84,1%
Gravité	99,9%
Diagnostic principal	99,9%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	99,9%
Destination	100,0%
Orientation	99,8%

Évolution des passages par périodes



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

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

● CH DEZARNAULDS - GIEN

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

0,8

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

35,6

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

5%

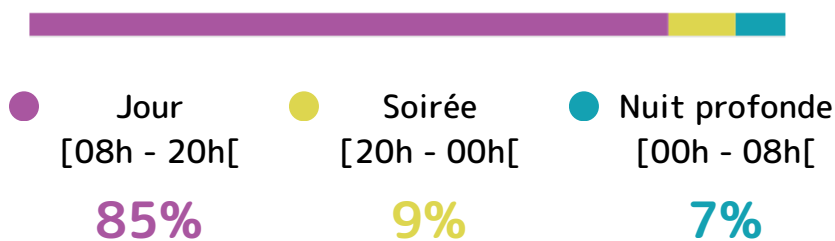
31%

51%

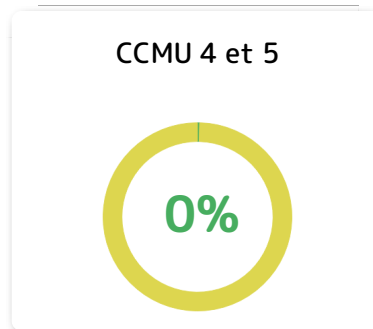
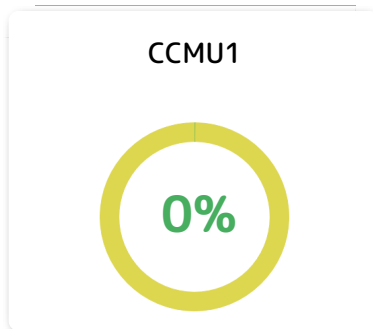
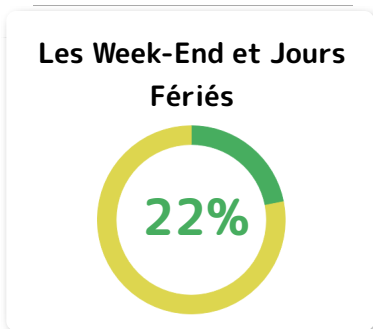
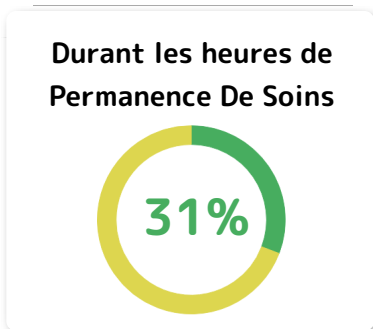
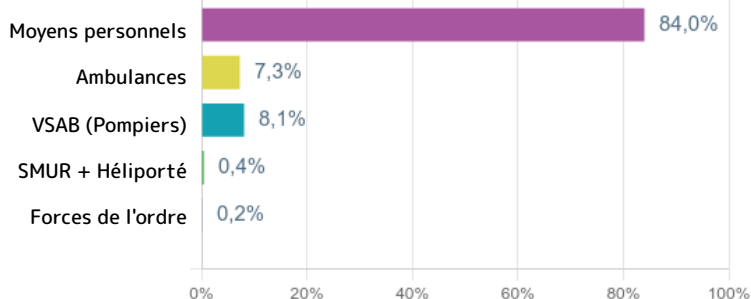
13%

Arrivées

Horaires des arrivées



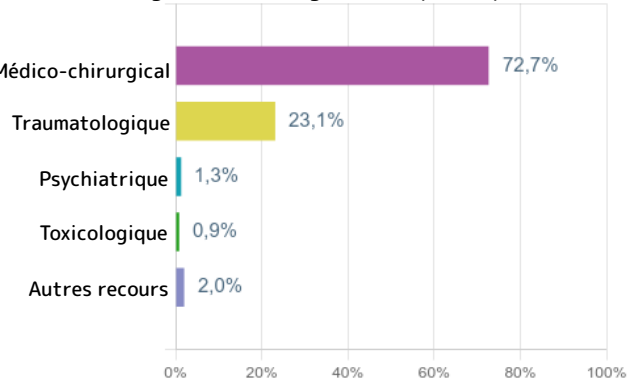
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

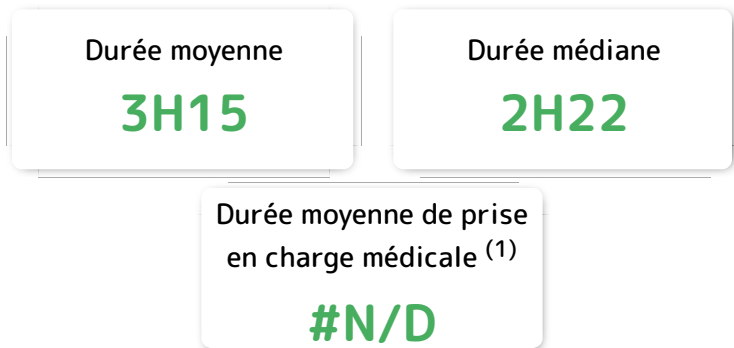


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	256	3,9%
Otite moyenne séreuse aiguë (H650)	210	3,2%
Asthme, sans précision (J459)	157	2,4%
Constipation (K590)	127	2,0%
Surveillance d'une autre grossesse normale (Z348)	123	1,9%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	120	1,8%
Surveillance d'une première grossesse normale (Z340)	113	1,7%
Fiebre, sans précision (R509)	103	1,6%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	99	1,5%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	88	1,4%

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

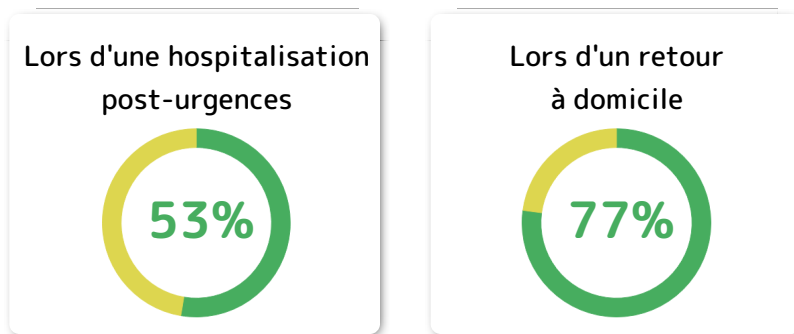
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
94,4	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Durée de passage



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

Prise en charge inférieure à 4 heures



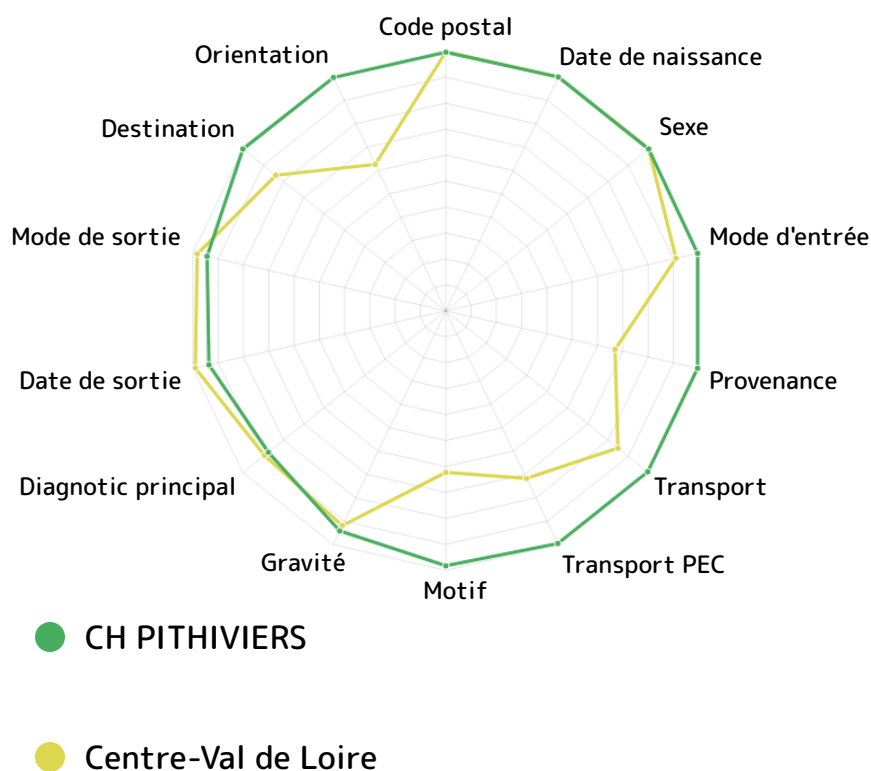
Sorties

Répartition des modes de sorties



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

Exploitabilité

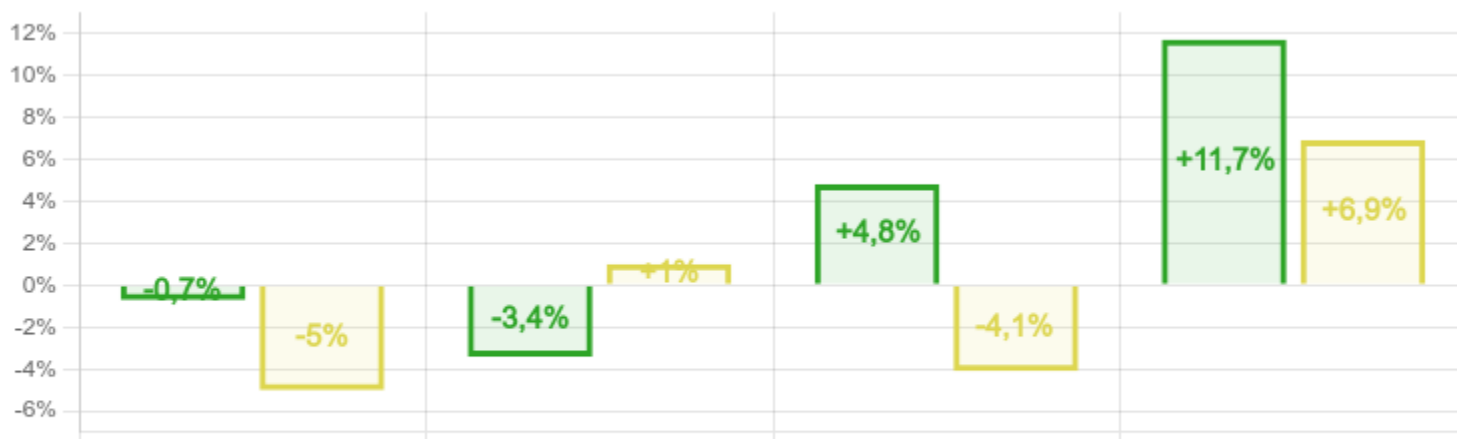


RPU transmis
3 851

Exploitabilité globale 97,5%

Code postal	99,7%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,5%
Provenance	99,5%
Transport	99,5%
Transport PEC	99,5%
Motif	98,3%
Gravité	94,2%
Diagnostic principal	87,5%
Date de sortie	93,6%
Mode de sortie	94,4%
Destination	100,0%
Orientation	99,8%

Évolution des passages par périodes



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 Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

- CH PITHIVIERS
● Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen
46,4
ans

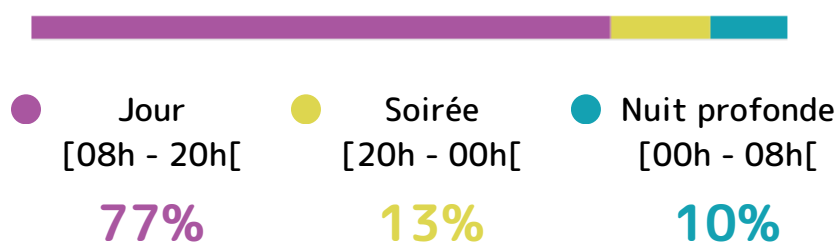
Tranches d'âge des patients



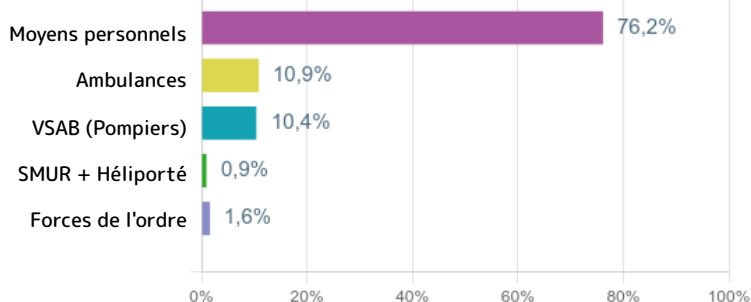
- Moins de 1 an **1%** ● 1 à 17 ans **19%** ● 18 à 74 ans **60%** ● 75 ans et plus **20%**

Arrivées

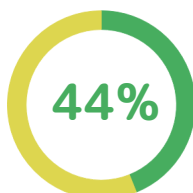
Horaires des arrivées



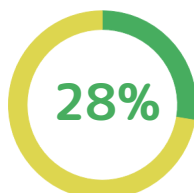
Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



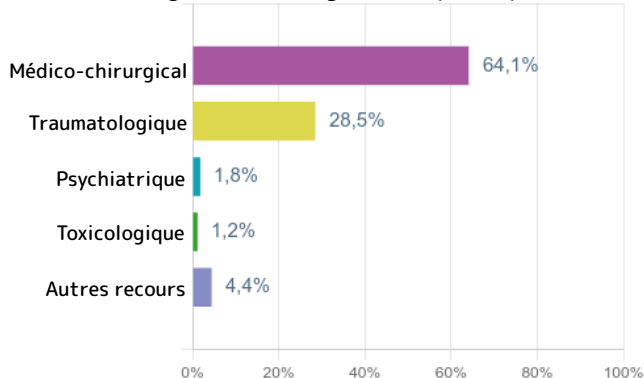
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	94	2,9%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	84	2,6%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	69	2,1%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	56	1,7%
Examen à des fins administratives, sans précision (Z029)	52	1,6%
Autres douleurs thoraciques (R073)	51	1,6%
Lombalgie basse - Région lombaire (M5456)	50	1,5%
Malaise (R531)	46	1,4%
Constipation (K590)	45	1,4%
Pneumopathie, sans précision (J189)	42	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
81,9	89,3	90,2	90,5	90,5	90,2	90,2

Durée de passage

Durée moyenne

6H02

Durée médiane

3H17

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

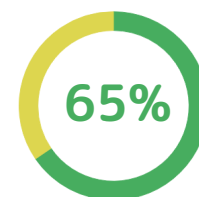
(1) Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

86,52%

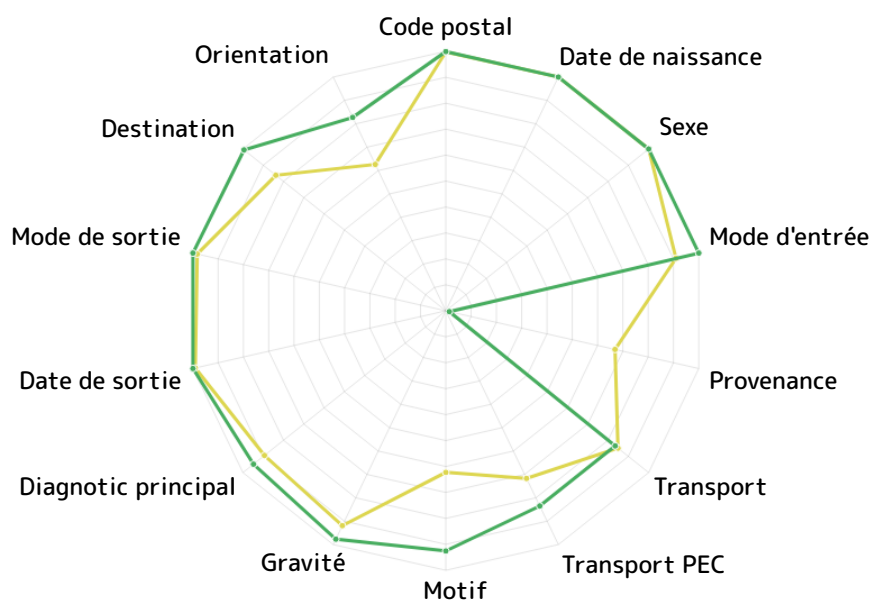
Hospitalisation

13,48%



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

Exploitableté



RPU transmis

16 610

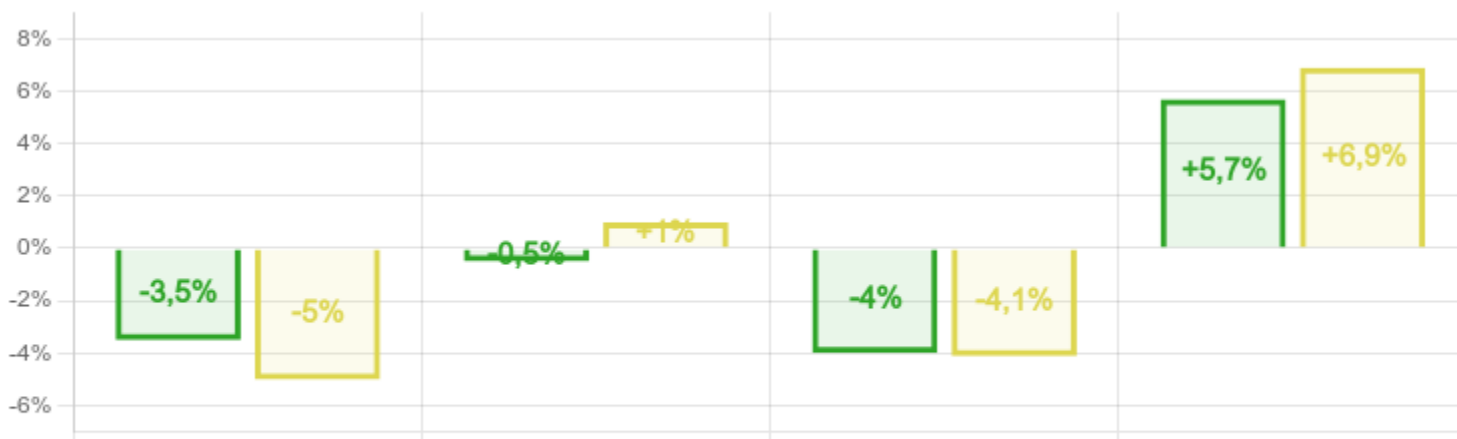
Exploitableté globale 88,2%

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	1,4%
Transport	83,5%
Transport PEC	83,5%
Motif	92,6%
Gravité	97,7%
Diagnostic principal	94,8%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	99,5%
Orientation	82,7%

● CHAM (CH AGGLOMERATION MONTARGOISE)

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



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

Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

● CHAM (CH AGGLOMERATION MONTARGOISE)

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

33,7

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

7%

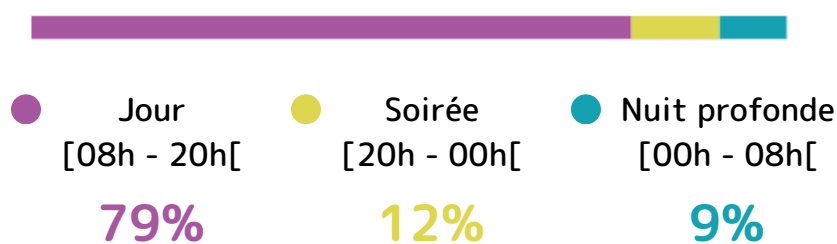
34%

46%

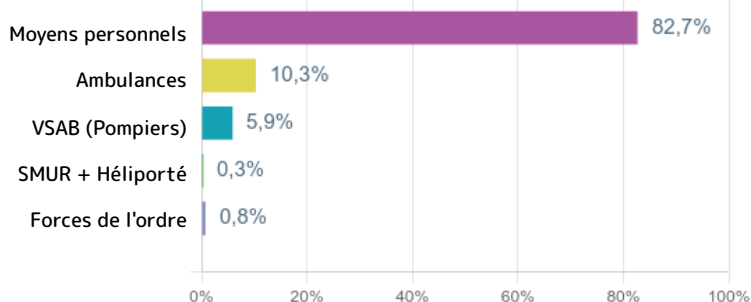
13%

Arrivées

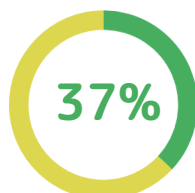
Horaires des arrivées



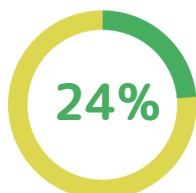
Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



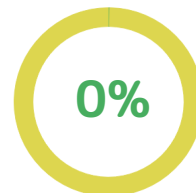
Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



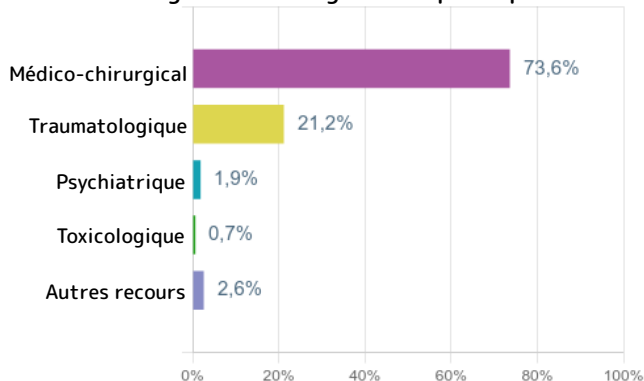
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Rhinopharyngite (aigua) [rhume banal] (J00)	544	3,8%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	505	3,6%
Otite moyenne, sans précision (H669)	467	3,3%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	367	2,6%
Toux (R05)	355	2,5%
Asthme, sans précision (J459)	329	2,3%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	248	1,8%
Amygdalite (aigua), sans précision (J039)	243	1,7%
Bronchiolite (aigua), sans précision (J219)	217	1,5%
Bronchite aigua, sans précision (J209)	191	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
60,8	63,0	89,2	94,8	96,3	96,4	96,4

Durée de passage

Durée moyenne

4H19

Durée médiane

3H18

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

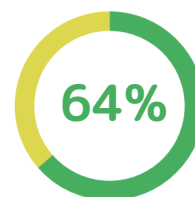
#N/D

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



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

Sorties

Répartition des modes de sorties

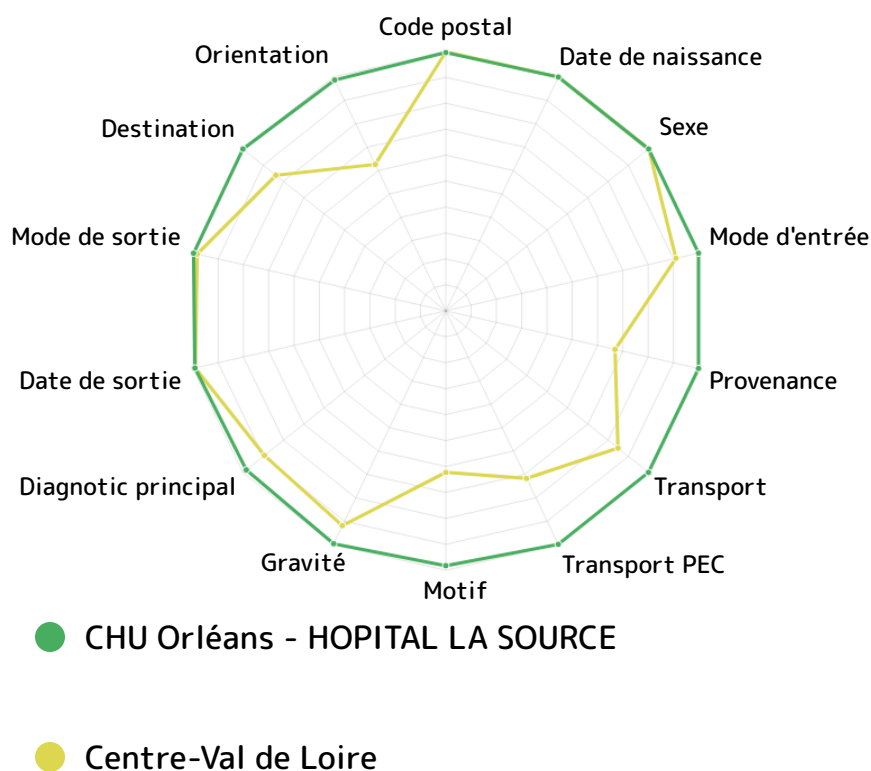
Retour à domicile
87,60%



Hospitalisation
12,40%

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

Exploitabilité

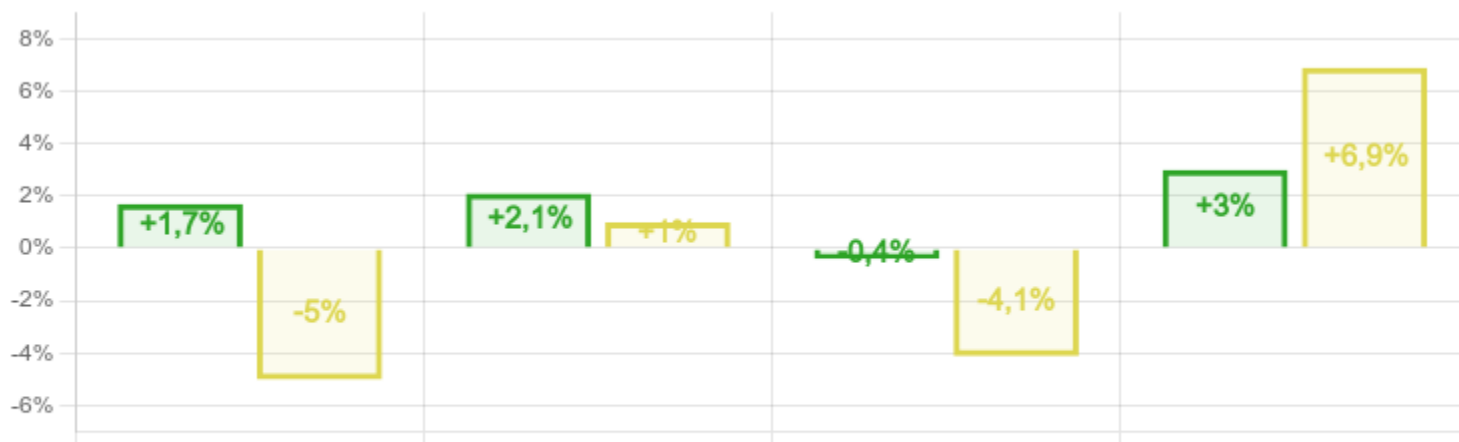


RPU transmis
14 376

Exploitabilité globale 99,5%

Code postal	99,5%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,9%
Provenance	99,9%
Transport	99,9%
Transport PEC	99,9%
Motif	98,2%
Gravité	99,6%
Diagnostic principal	98,4%
Date de sortie	99,2%
Mode de sortie	99,7%
Destination	100,0%
Orientation	98,7%

Évolution des passages par périodes



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 Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

- CHU Orléans - HOPITAL LA SOURCE
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen
50,1
ans

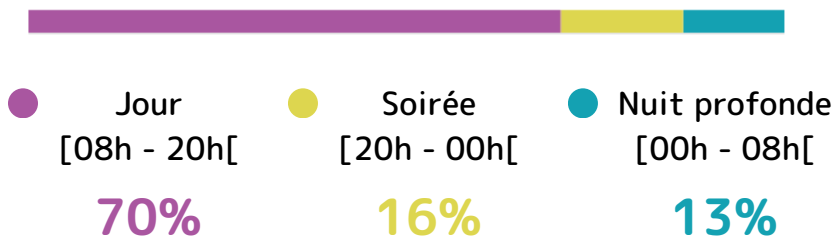
Tranches d'âge des patients



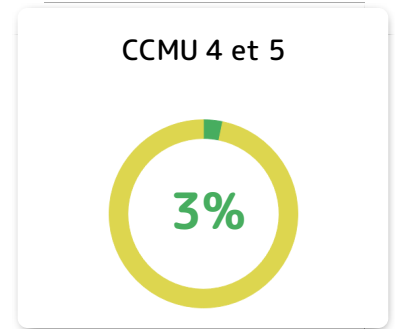
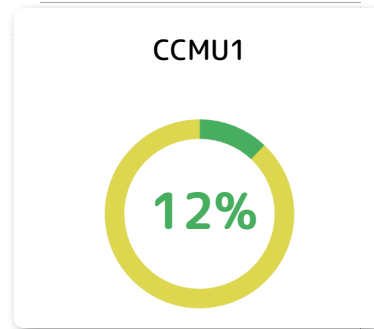
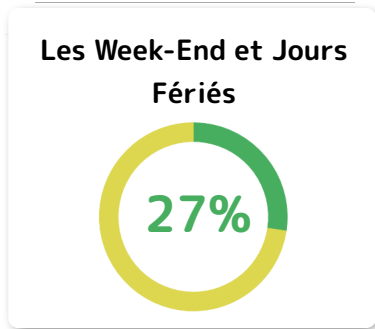
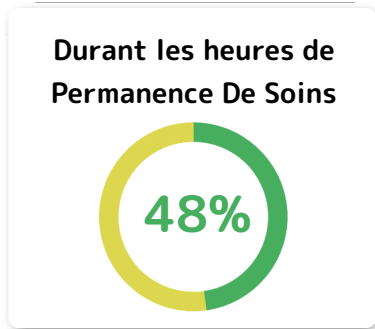
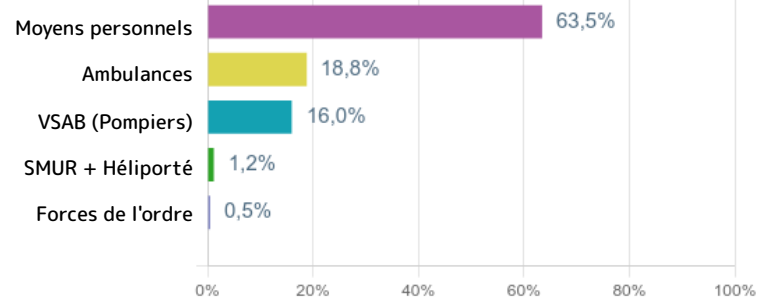
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **5%**
- 18 à 74 ans **75%**
- 75 ans et plus **20%**

Arrivées

Horaires des arrivées



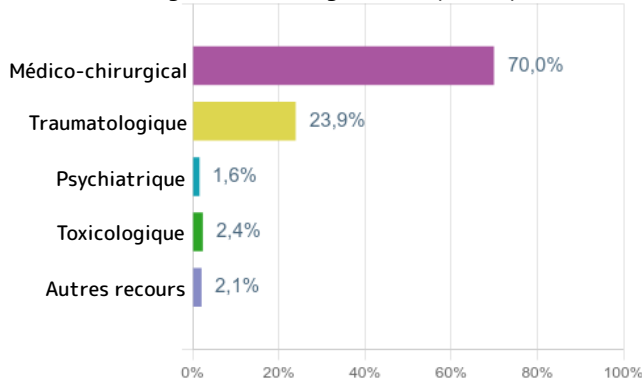
Mode de transport



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)	389	3,6%
Pneumopathie, sans précision (J189)	276	2,6%
Autres douleurs thoraciques (R073)	273	2,5%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	223	2,1%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	212	2,0%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	205	1,9%
Douleur précordiale (R072)	171	1,6%
Douleur, sans précision (R529)	154	1,4%
Chutes à répétition, non classées ailleurs (R296)	152	1,4%
Céphalée (R51)	150	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
71,9	98,4	99,1	99,1	99,1	99,1	99,1

Durée de passage

Durée moyenne

8H34

Durée médiane

5H20

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

12%

Lors d'un retour à domicile

48%

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

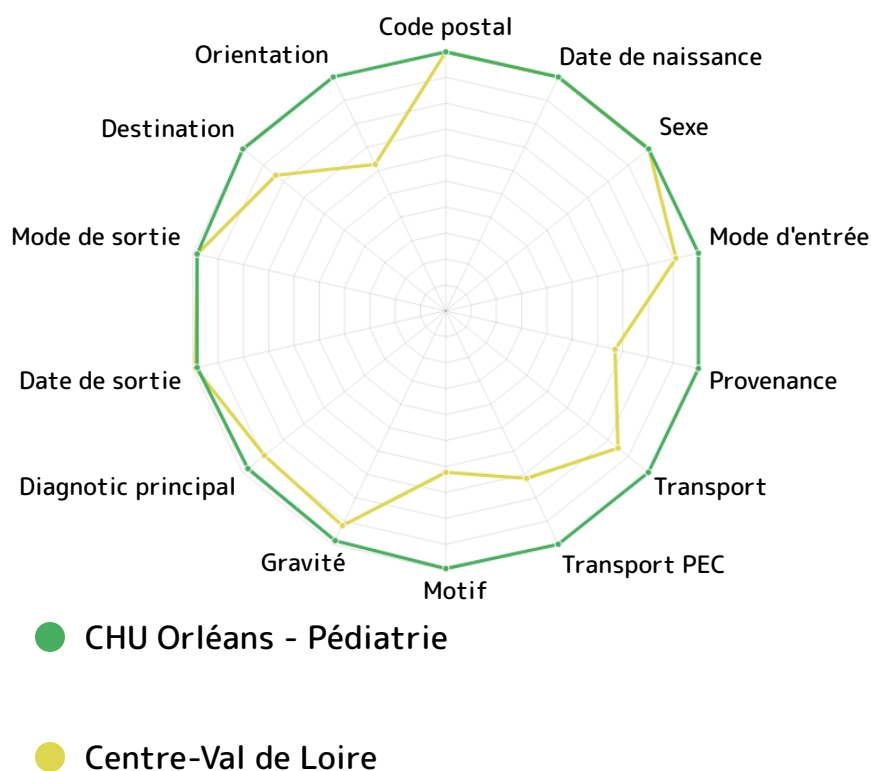
73,54%

Hospitalisation

26,46%

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

Exploitableté

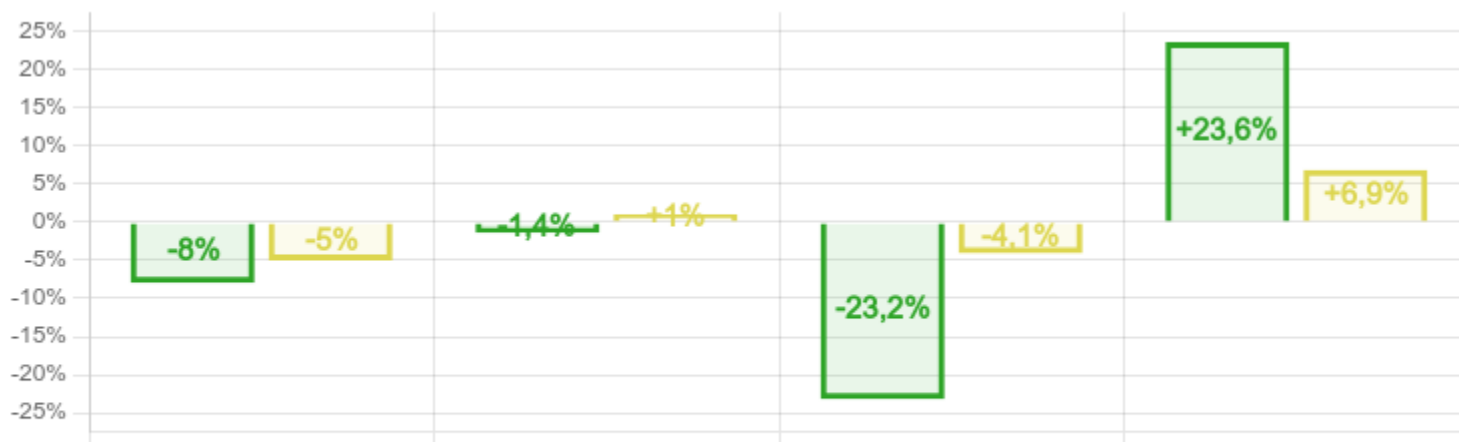


RPU transmis
10 522

Exploitableté globale 99,4%

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

Évolution des passages par périodes



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 Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

- CHU Orléans - Pédiatrie
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen
5,9
ans

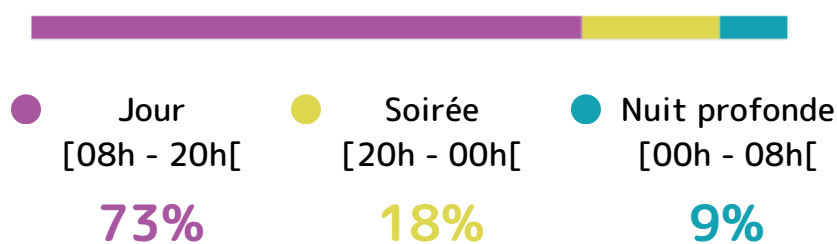
Tranches d'âge des patients



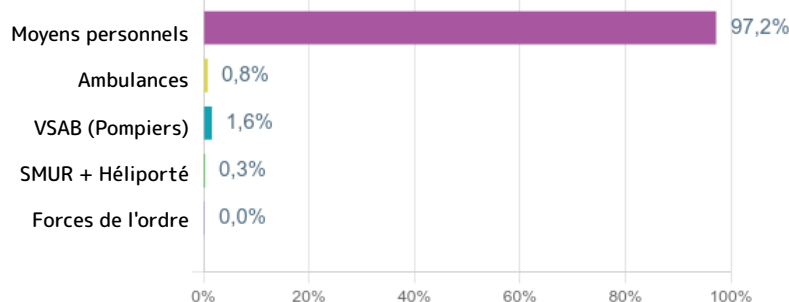
- Moins de 1 an **17%**
- 1 à 17 ans **83%**
- 18 à 74 ans **0%**
- 75 ans et plus **0%**

Arrivées

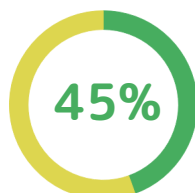
Horaires des arrivées



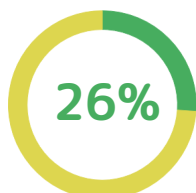
Mode de transport



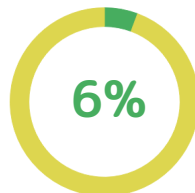
Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



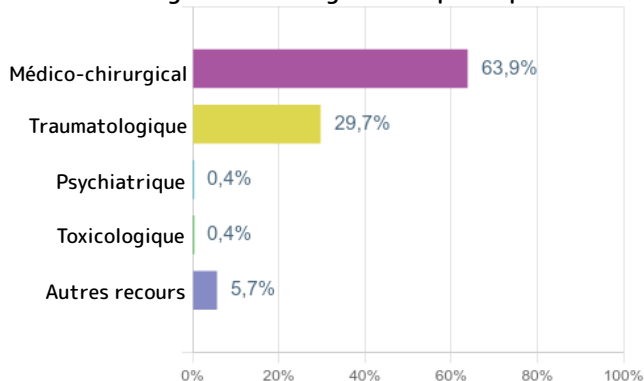
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Rhinopharyngite (aigua) [rhume banal] (J00)	622	6,1%
Asthme, sans précision (J459)	411	4,0%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	407	4,0%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	351	3,4%
Otite moyenne séreuse aigua (H650)	340	3,3%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	314	3,1%
Bronchiolite (aigua), sans précision (J219)	284	2,8%
Acte non effectuée par décision du sujet pour des raisons autres et non précisées (Z532)	272	2,7%
Fievre, sans précision (R509)	211	2,1%
Laryngite (aigua) (J040)	209	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
92,2	98,4	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5

Durée de passage

Durée moyenne

2H48

Durée médiane

2H08

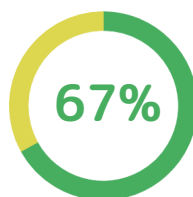
Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

#N/D

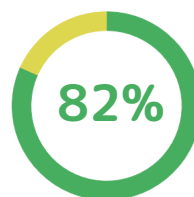
⁽¹⁾ Compte-tenu des faibles taux de remplissage des dates de prises en charge médicales, nous ne pouvons pas assurer la qualité de cet indicateur. Nous avons toutefois choisi de le représenter afin d'encourager le remplissage.

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

92,16%

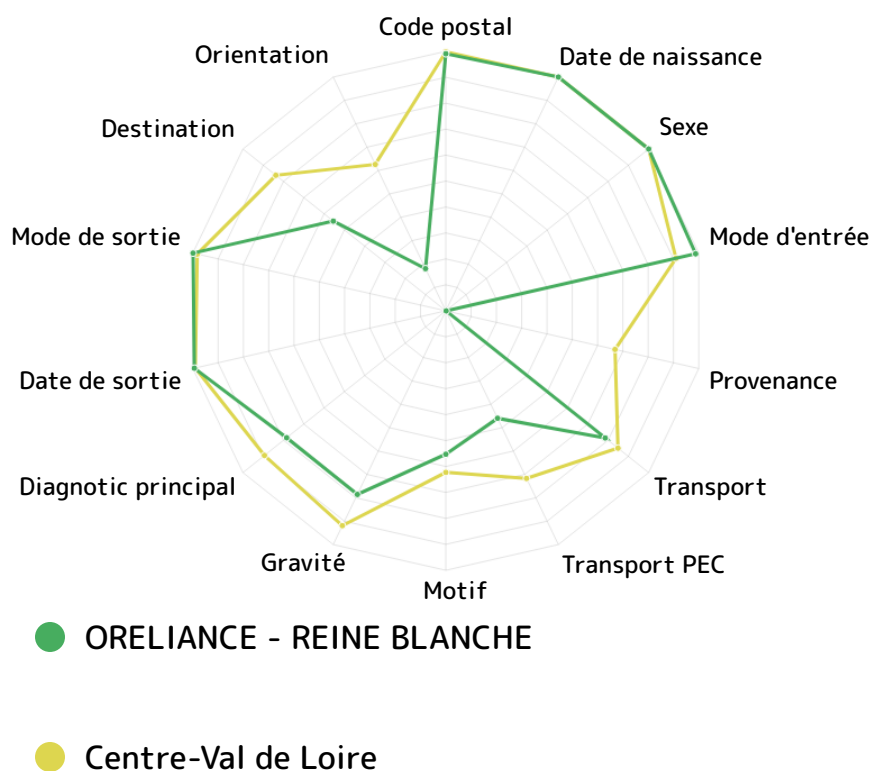
Hospitalisation

7,84%



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

Exploitableté

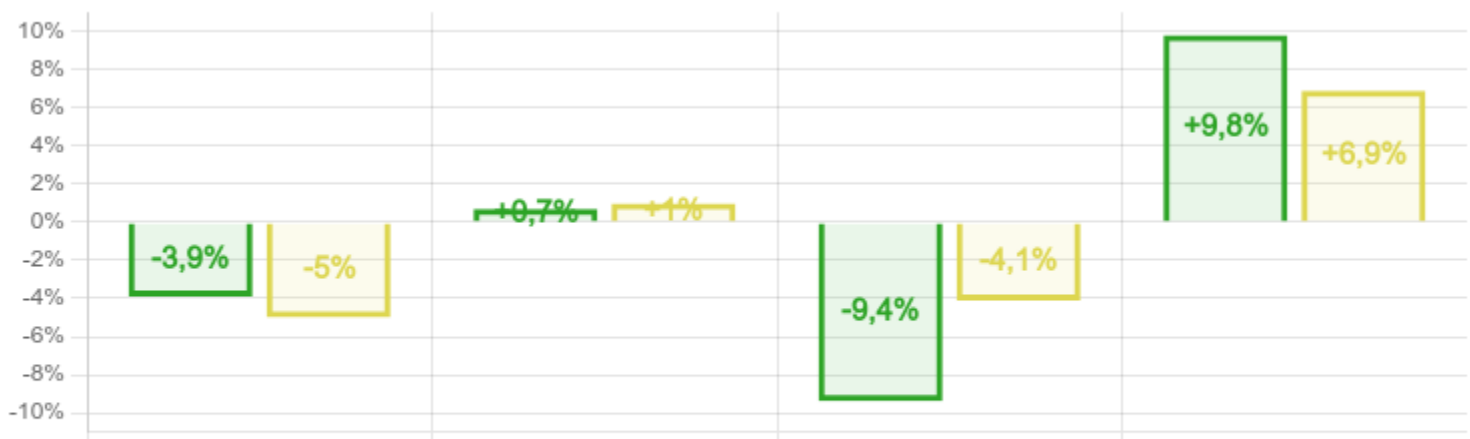


RPU transmis
9 405

Exploitableté globale 72,0%

Code postal	99,1%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	98,8%
Provenance	0,1%
Transport	78,6%
Transport PEC	46,0%
Motif	55,3%
Gravité	78,5%
Diagnostic principal	78,5%
Date de sortie	99,4%
Mode de sortie	99,9%
Destination	55,4%
Orientation	18,0%

Évolution des passages par périodes



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 Entre le troisième trimestre 2024 et le quatrième trimestre 2024

- ORELIANCE - REINE BLANCHE
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen
47,0
ans

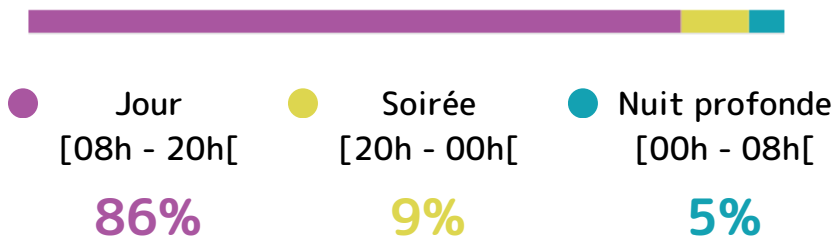
Tranches d'âge des patients



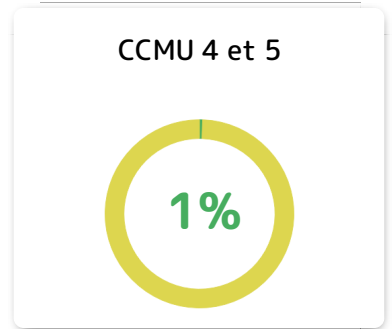
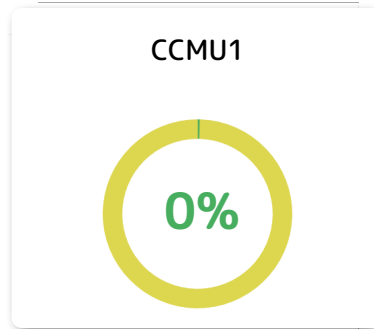
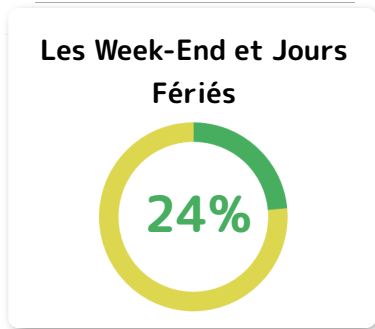
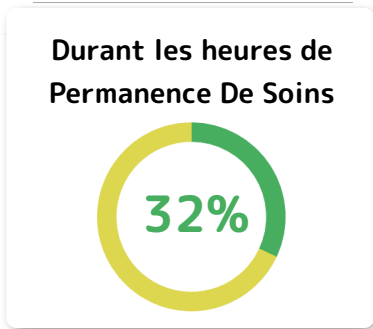
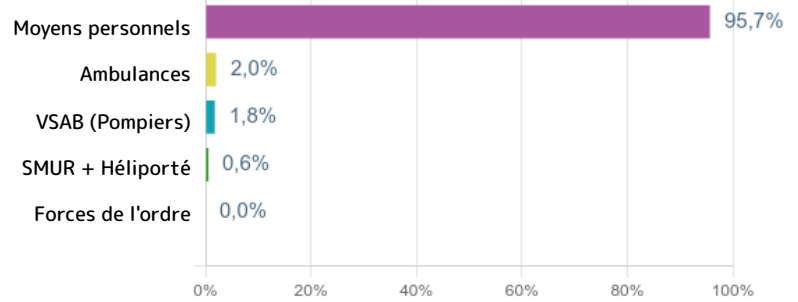
- Moins de 1 an: **0%**
- 1 à 17 ans: **10%**
- 18 à 74 ans: **76%**
- 75 ans et plus: **14%**

Arrivées

Horaires des arrivées



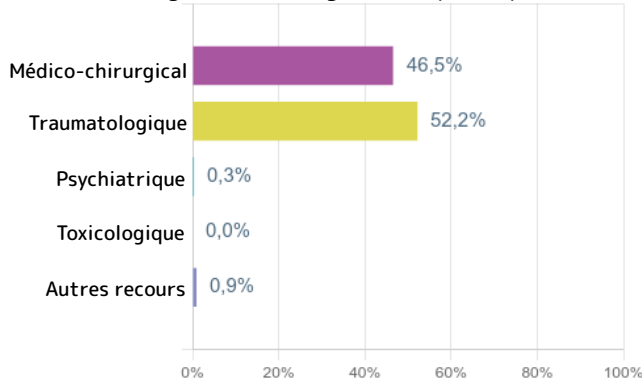
Mode de transport



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)	1 237	18,6%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	962	14,5%
Lesion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609)	706	10,6%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	396	6,0%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	293	4,4%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	275	4,1%
Contusion de parties autres et non précisées du pied (S903)	138	2,1%
Fracture fermée de parties autres et non précisées du poignet et de la main (S6280)	123	1,9%
Entorse et foulure de doigt(s) (S636)	115	1,7%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	109	1,6%

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

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
78,8	79,4	79,7	79,7	79,6	79,7	79,7

Durée de passage

Durée moyenne

4H29

Durée médiane

2H21

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

62%

Lors d'un retour à domicile

75%

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.

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

Service émetteur : DOOS

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

Date : 13/08/2021

Objet : RPU – Homogénéisation des pratiques de codage
PJ :

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

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

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

Rappel des textes de référence en la matière :

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

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

Ainsi ne sont pas concernés par ce recueil :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

qualité.

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

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

RECOMMANDATIONS FEDORU

Collecte et Usages des RPU

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

 [« La Charte Qualité FEDORU »](#)

02

GT1

V02 - 11/2016

Versions

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

1. Introduction

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

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

Une partie des informations présentées est issue :

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

2. Utilisation et usage du RPU

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

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

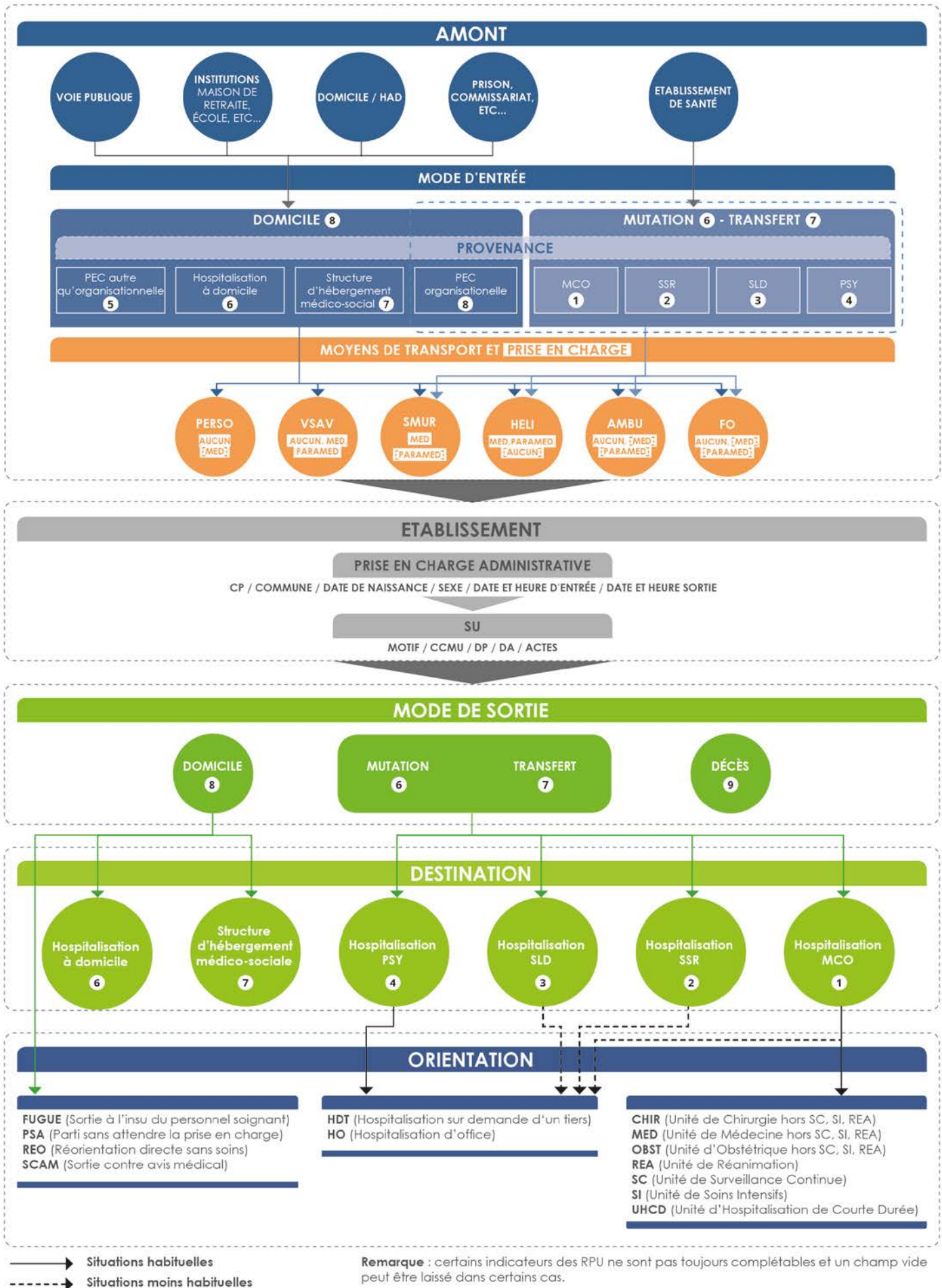
Les RPU sont également à l'origine de la diffusion de synthèses d'activité (quotidiennes, hebdomadaires, mensuelles ou encore trimestrielles selon les régions). Ces bilans d'activité donnent la possibilité aux professionnels des établissements de suivre leur activité, la typologie des patients, les modalités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

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

3. Aide au codage des items attendus

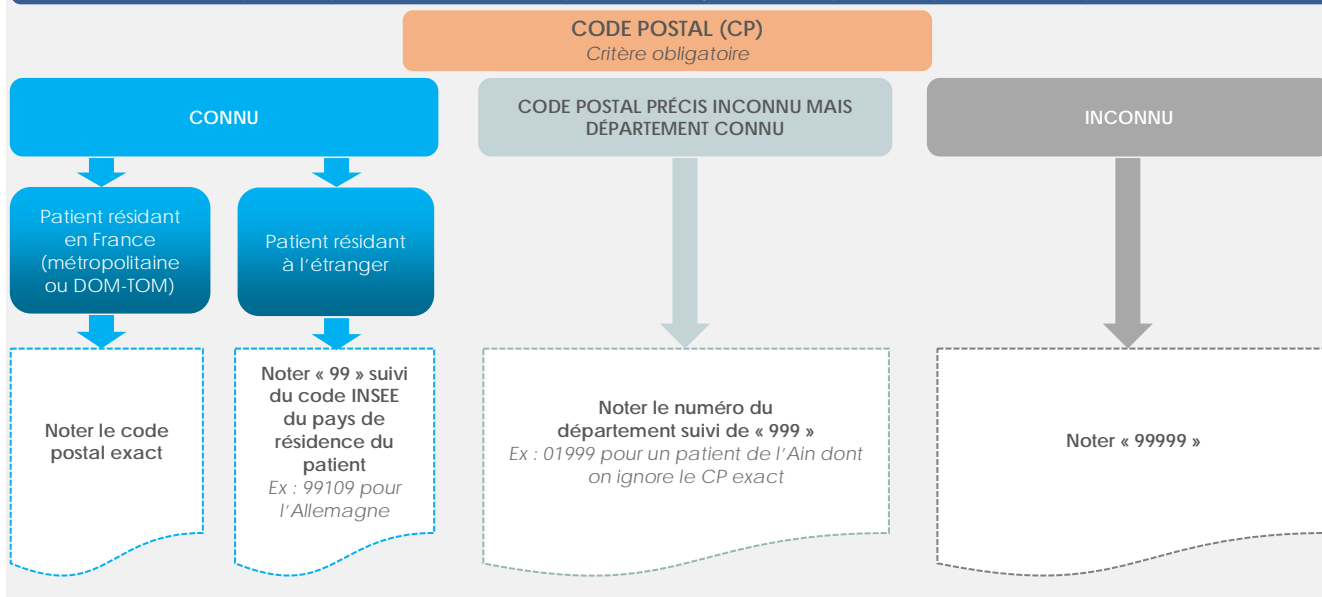
Pour garantir l'exhaustivité des RPU, la FEDORU recommande que les champs demandés dans les RPU soient rendus bloquants au sein des logiciels administratifs et métiers.

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



CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT

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



Précisions FEDORU

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

Liste des codes postaux français

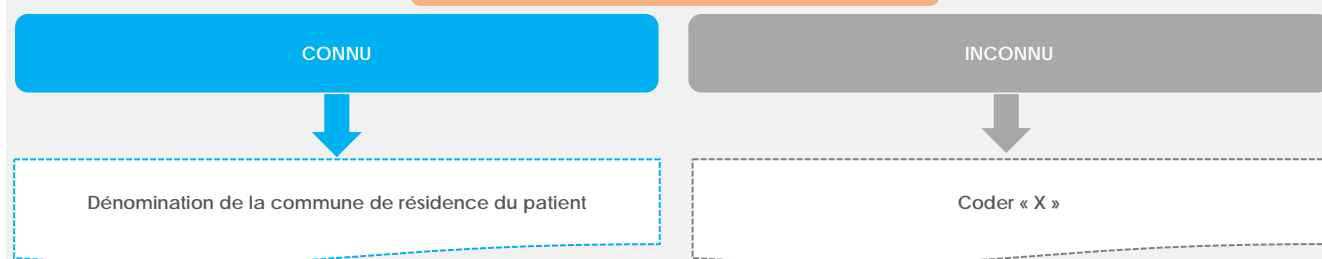
<https://drive.google.com/open?id=0BwKnuacne6mR25fTVhFT0FlcWw>

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

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

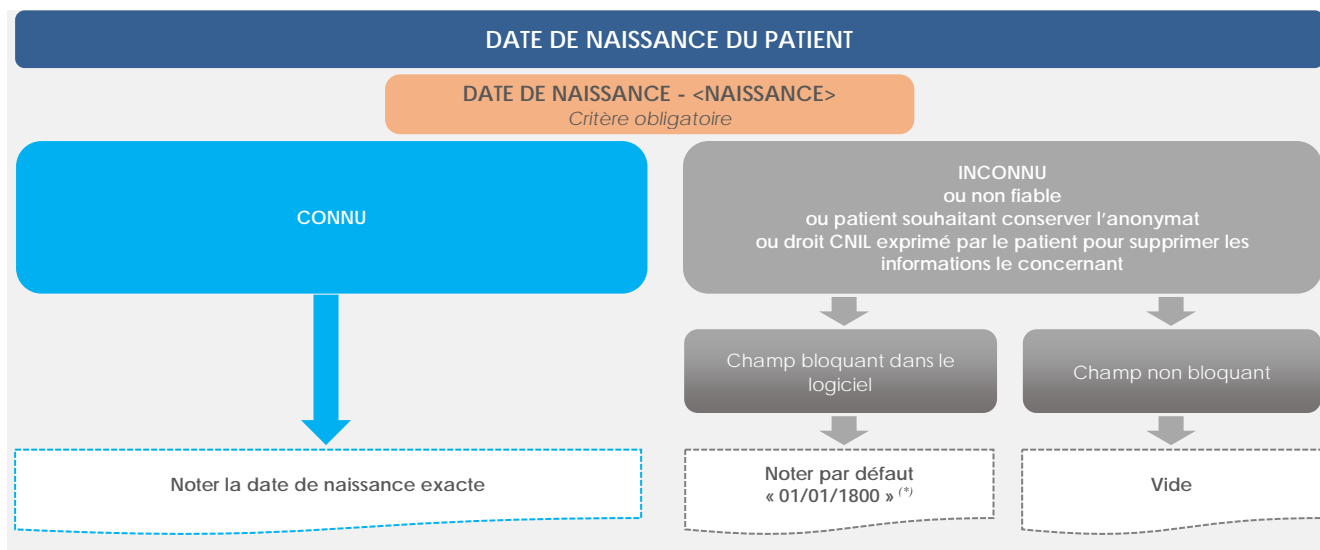
COMMUNE DE RÉSIDENCE DU PATIENT

COMMUNE - <COMMUNE>
Critère obligatoire



Précisions FEDORU

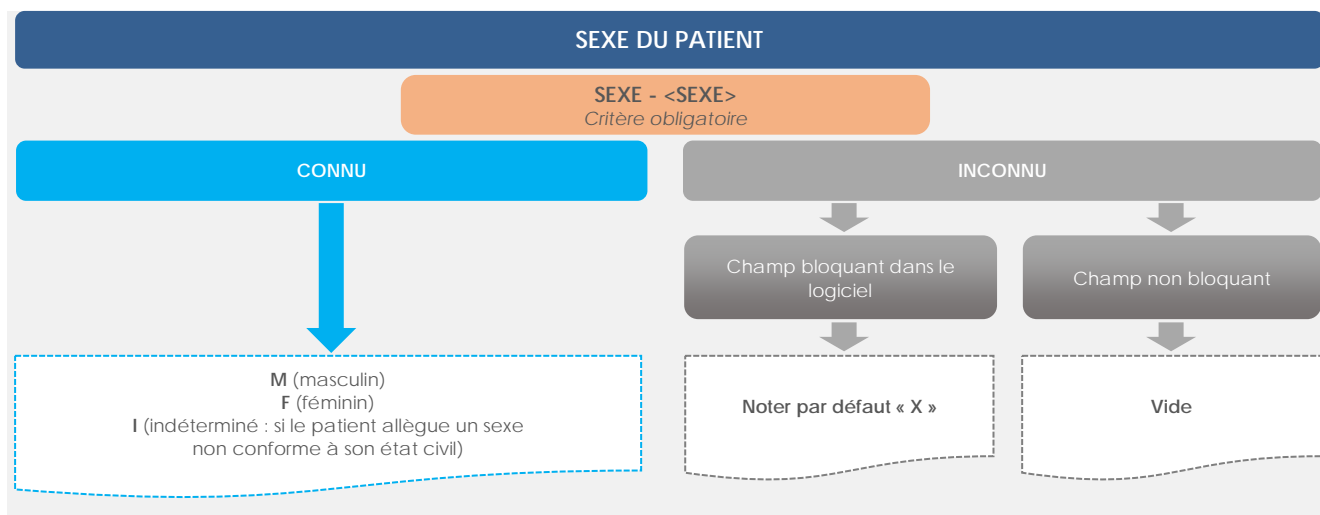
- ✓ Ne peut contenir de chiffre
- ✓ Ne peut pas être un nom de pays.
- ✓ Pour les patients résidents à l'étranger, il est important de noter la commune de résidence et non pas le pays (identifiable via le code INSEE du pays renseigné au critère code postal).



Précisions FEDORU :

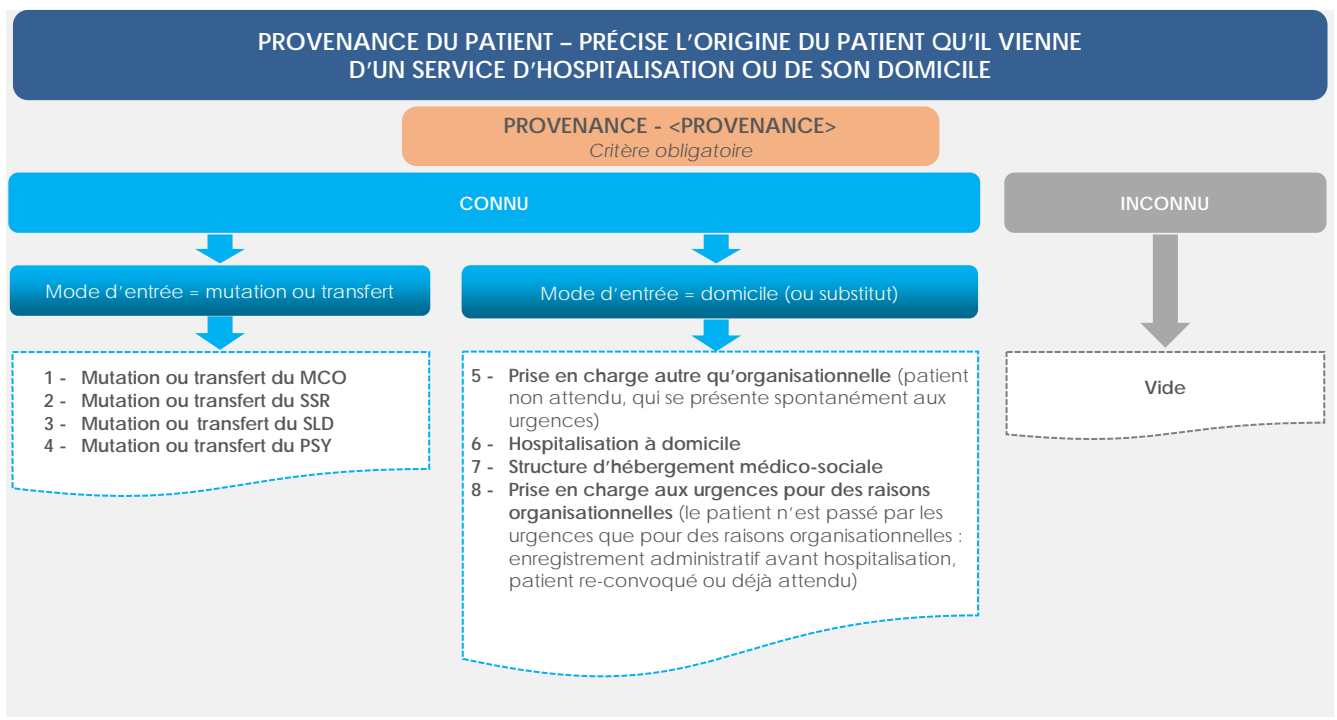
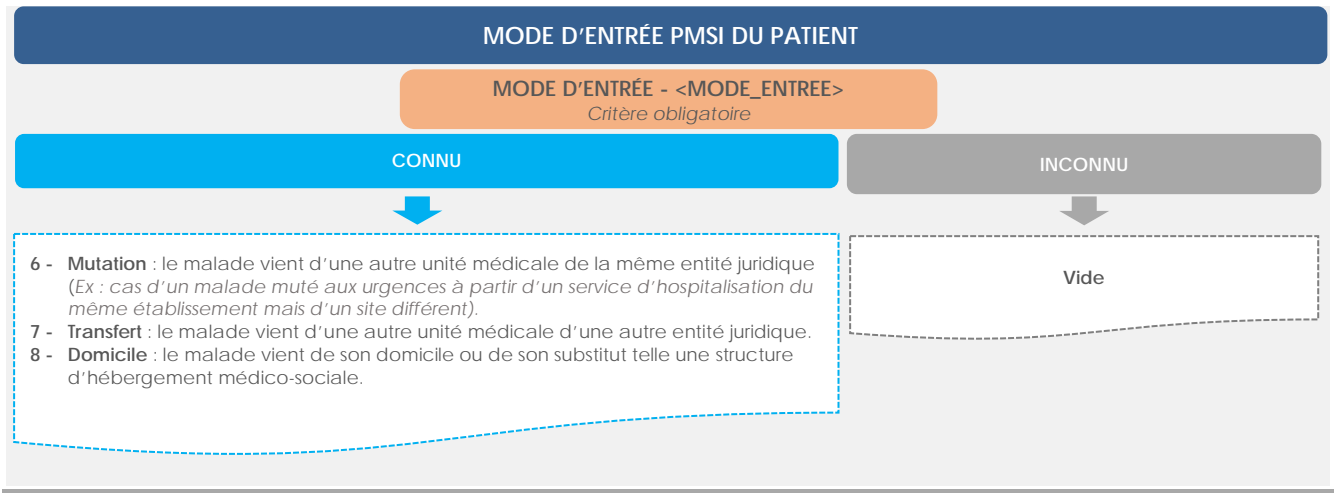
- ✓ La date de naissance doit être antérieure ou égale à la date du jour.
- ✓ L'âge du patient (date d'entrée - date de naissance) doit être inférieur à 120 ans.

(*) (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>

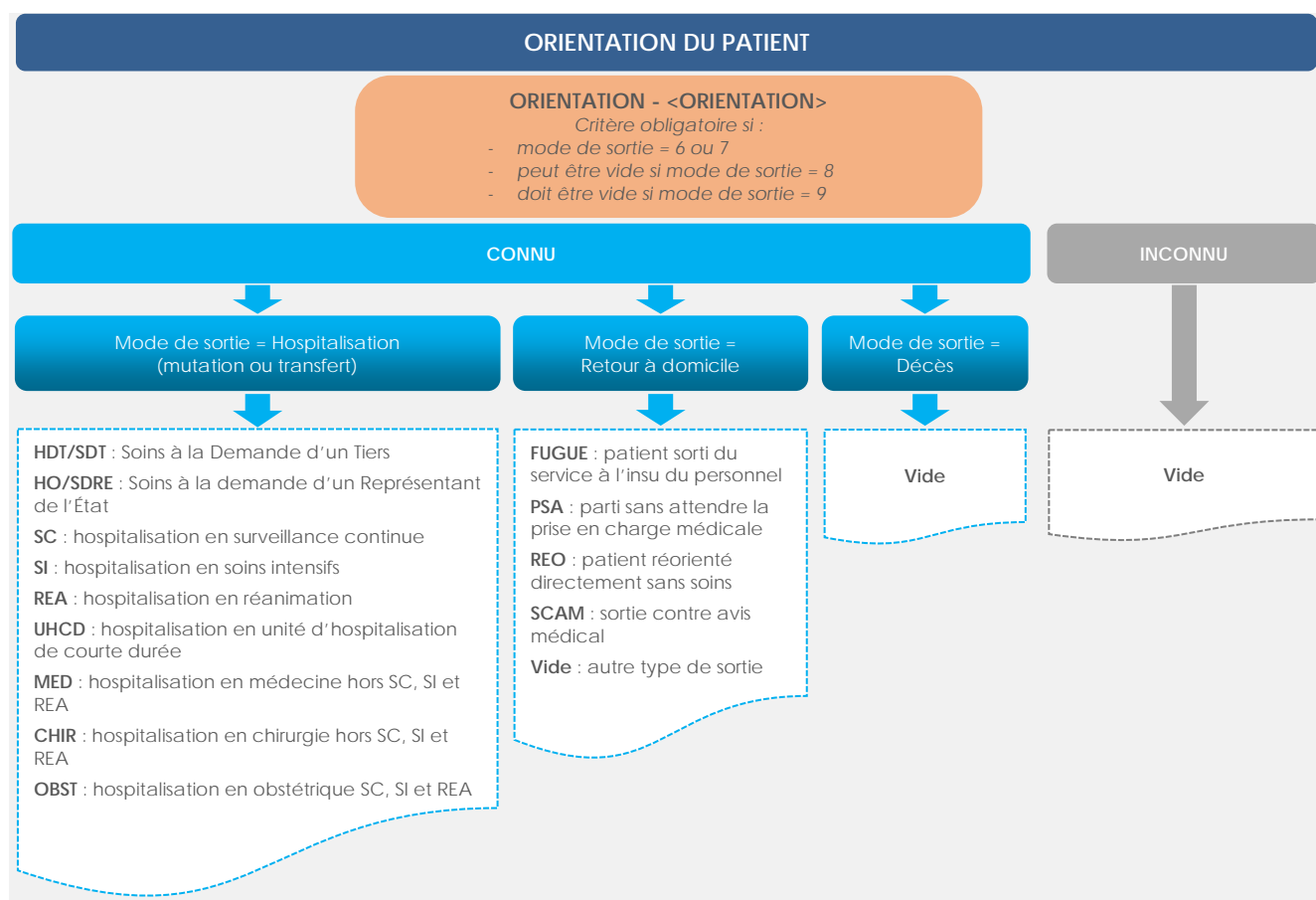
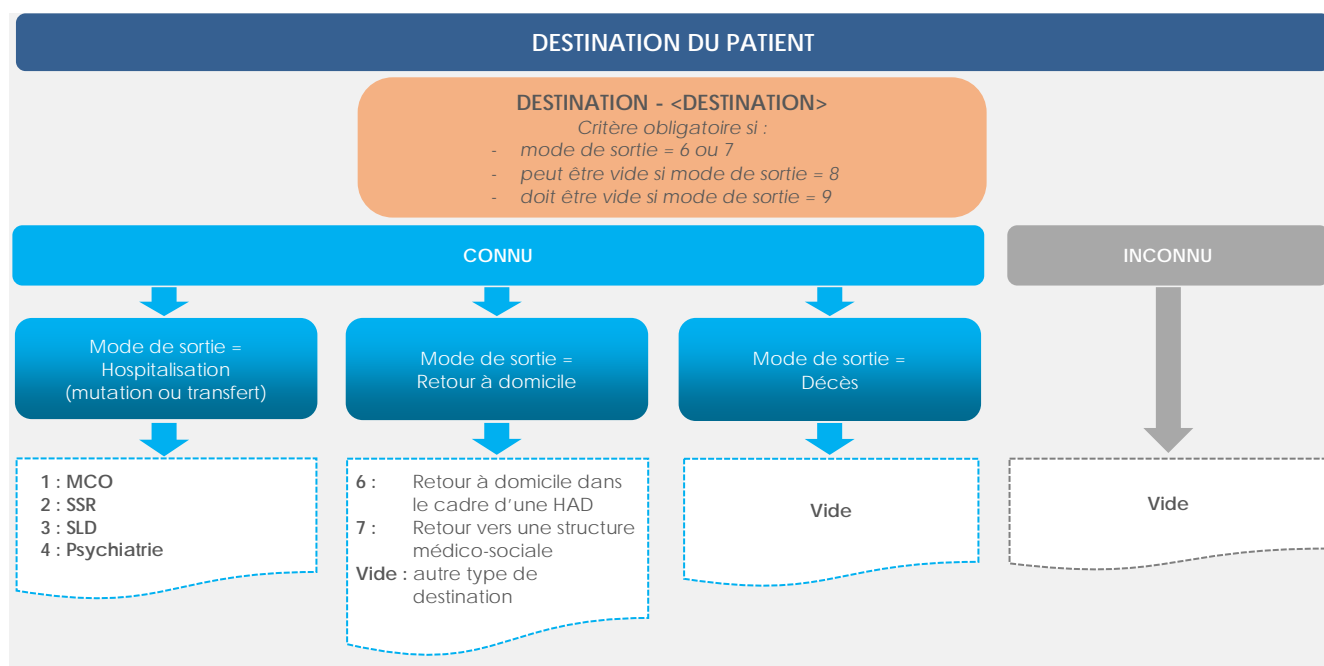
Critère obligatoire

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

