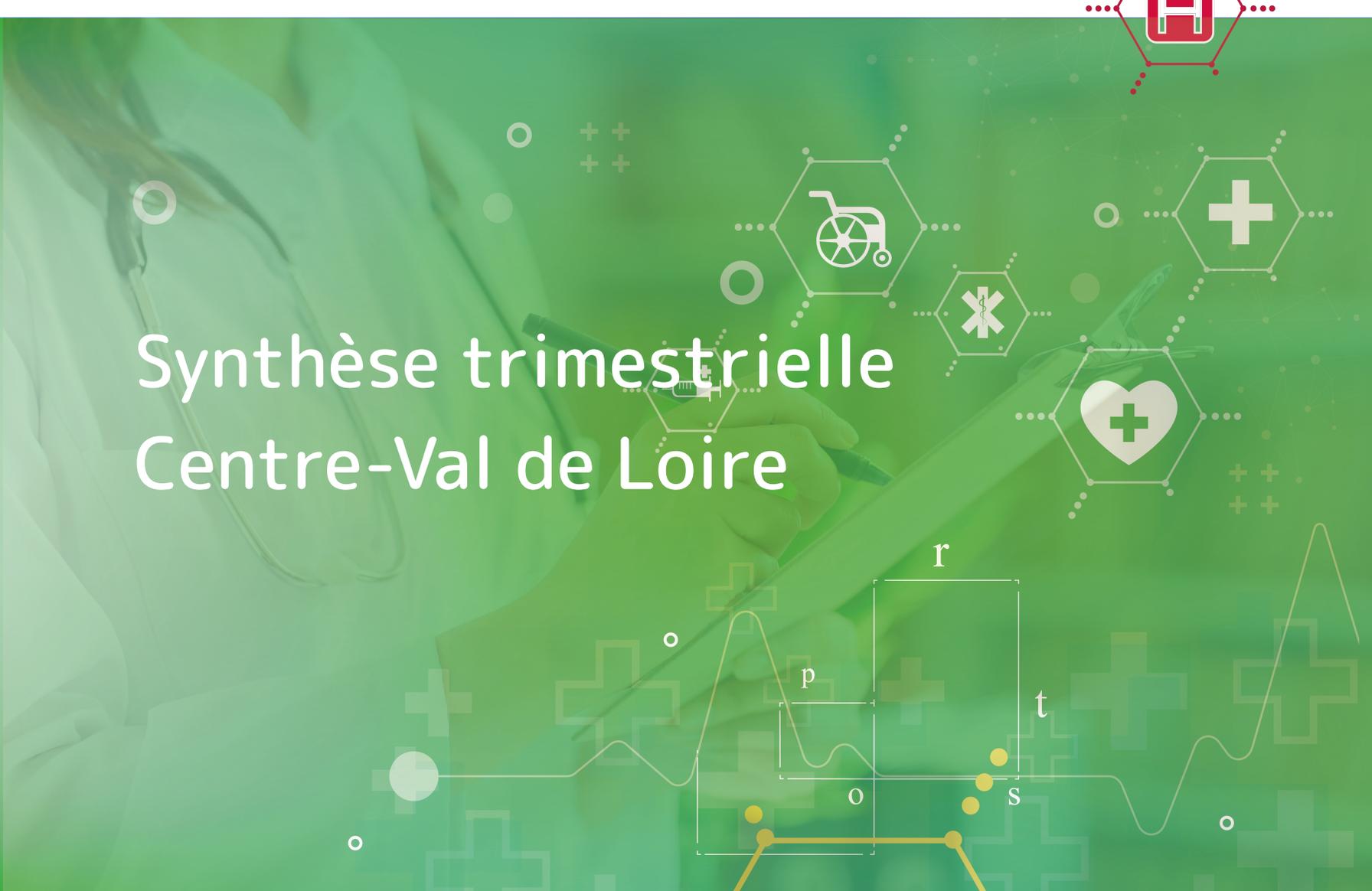


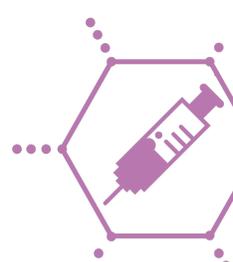


# ACTIVITÉ des services d'urgence

Période étudiée : du 01-01-2024 au 31-03-2024



## Synthèse trimestrielle Centre-Val de Loire







## Propos introductif

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

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

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

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



## Remerciements

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

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

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

Sans leurs contributions, ce panorama ne pourrait être produit.

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

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

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

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

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

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

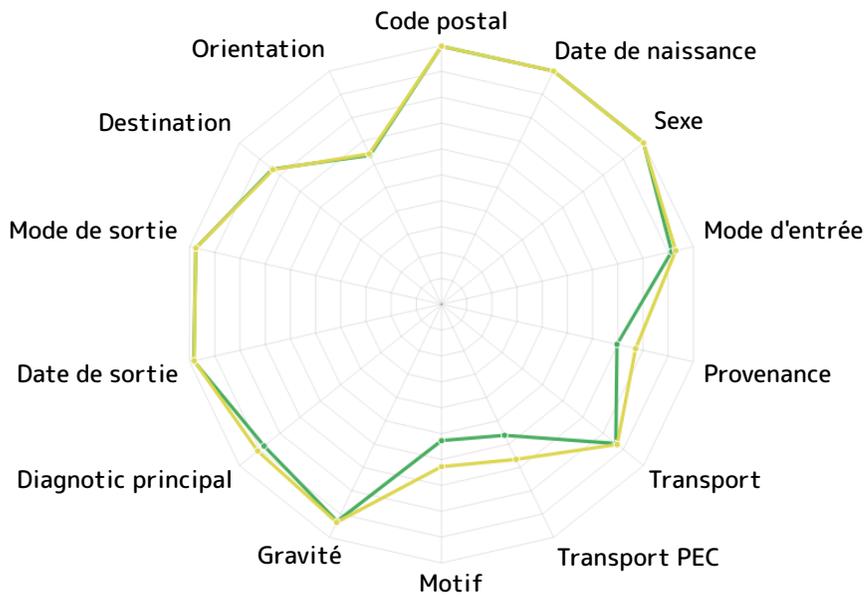
<sup>6</sup> Santé publique France

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



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

## Exploitableté



- Centre-Val de Loire  
Du 01-10-2023 au 31-12-2023
- Centre-Val de Loire  
Du 01-01-2024 au 31-03-2024

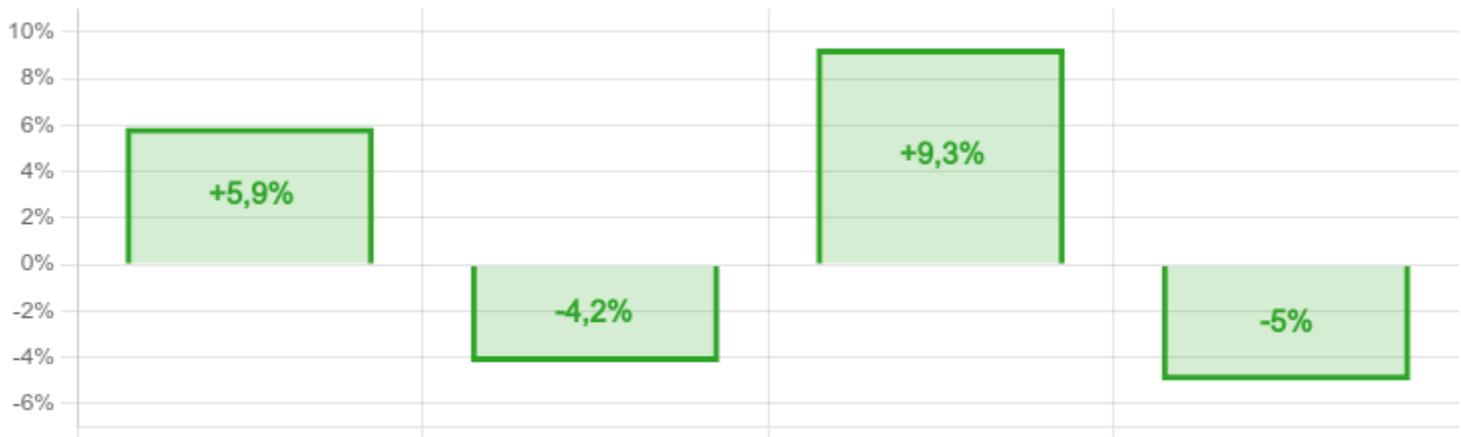
RPU transmis

**207 618**

**Exploitableté globale 86,7%**

Code postal	99,7%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	93,0%
Provenance	77,1%
Transport	87,0%
Transport PEC	66,5%
Motif	62,8%
Gravité	93,6%
Diagnostic principal	91,0%
Date de sortie	98,2%
Mode de sortie	97,5%
Destination	83,4%
Orientation	64,5%

## Évolution des passages par périodes



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

- Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**40,4**

ans

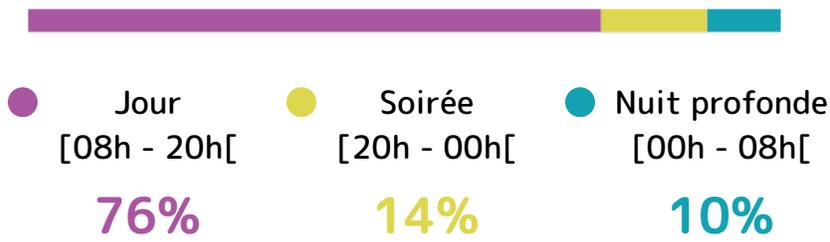
## Tranches d'âge des patients



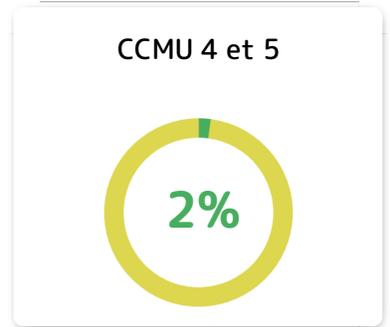
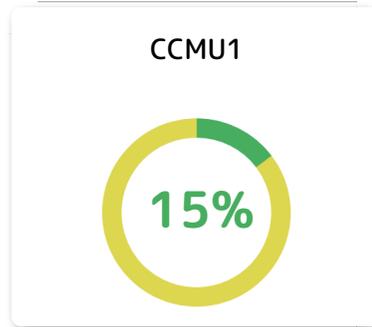
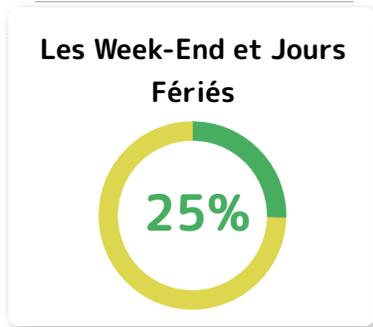
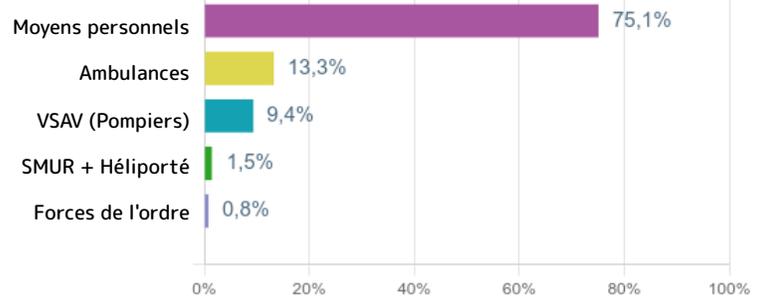
- Moins de 1 an **3%**
- 1 à 17 ans **26%**
- 18 à 74 ans **55%**
- 75 ans et plus **16%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



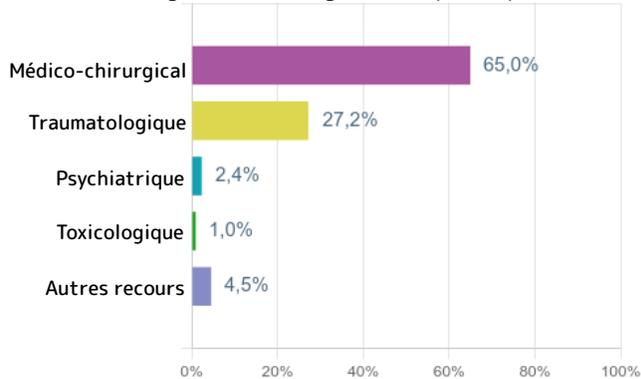
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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

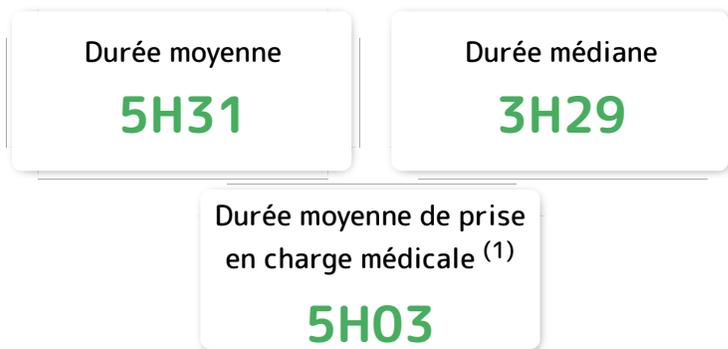


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	6 388	3,6%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	4 320	2,4%
Douleur, sans précision (R529)	4 067	2,3%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	3 867	2,2%
Malaise (R531)	2 707	1,5%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	2 513	1,4%
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	2 079	1,2%
Dyspnée (R060)	2 017	1,1%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	1 917	1,1%
Pneumopathie, sans précision (J189)	1 789	1,0%

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

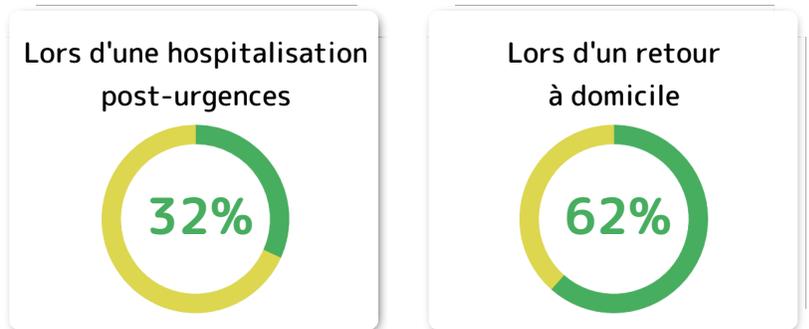
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
75,6	92,6	94,7	95,7	95,8	95,9	96,2

## Durée de passage



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

### Prise en charge inférieure à 4 heures



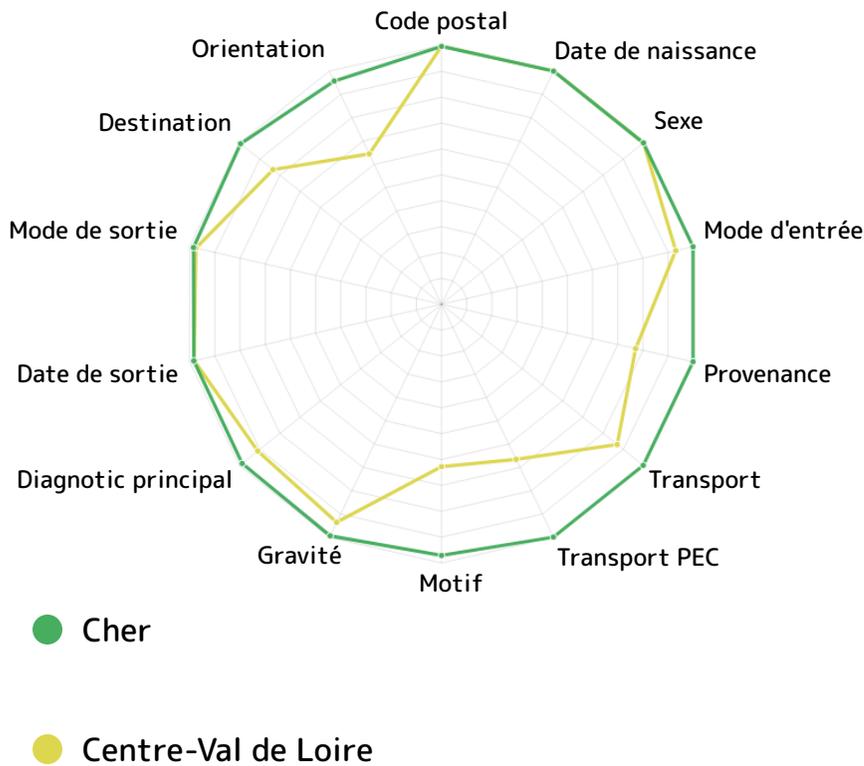
## Sorties

### Répartition des modes de sorties



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

## Exploitableté



RPU transmis

**21 538**

**Exploitableté globale 99,0%**

Code postal	99,6%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,9%
Provenance	99,9%
Transport	99,9%
Transport PEC	99,9%
Motif	97,1%
Gravité	99,4%
Diagnostic principal	98,7%
Date de sortie	98,3%
Mode de sortie	98,5%
Destination	99,5%
Orientation	95,7%

## Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

- Cher
- Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,1**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**45,8**

ans

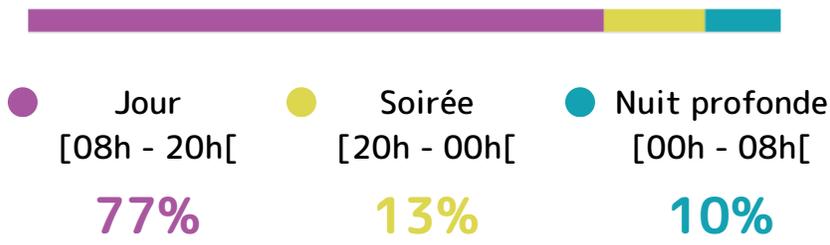
### Tranches d'âge des patients



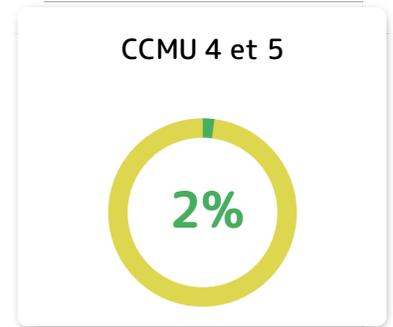
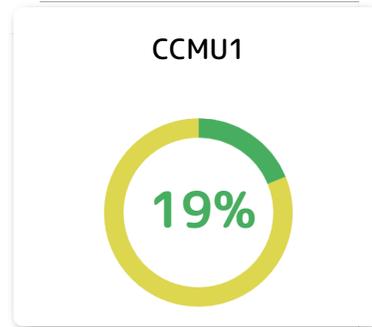
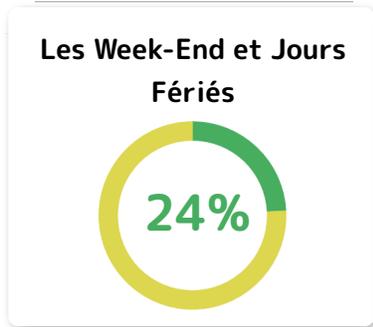
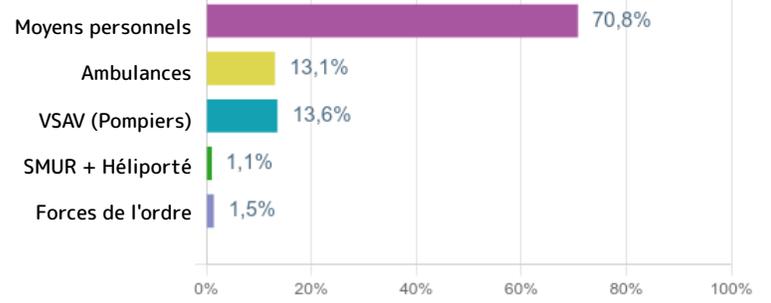
- Moins de 1 an **3%**
- 1 à 17 ans **18%**
- 18 à 74 ans **60%**
- 75 ans et plus **20%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



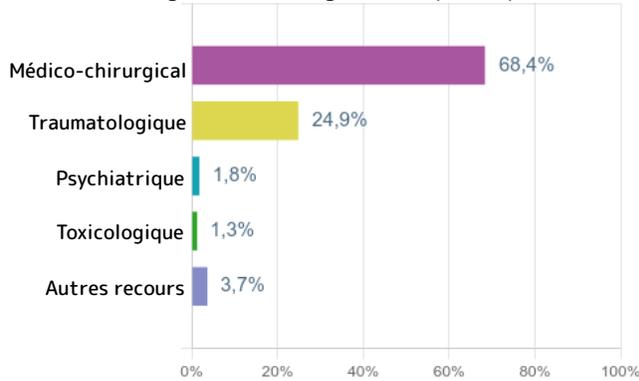
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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

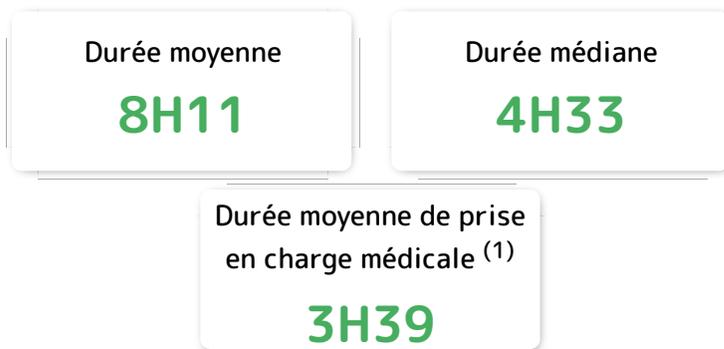


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	546	2,7%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	529	2,7%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	353	1,8%
Malaise (R531)	288	1,4%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	263	1,3%
Autres douleurs thoraciques (R073)	243	1,2%
Insuffisance cardiaque, sans précision (I509)	220	1,1%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	196	1,0%
Dyspnée (R060)	191	1,0%
Bronchite aiguë, sans précision (J209)	189	1,0%

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

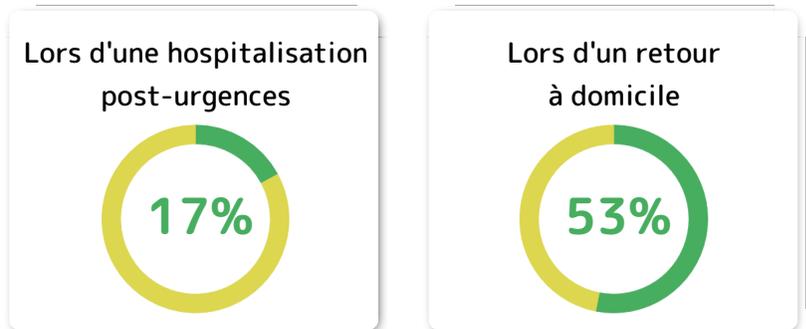
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

## Durée de passage



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

### Prise en charge inférieure à 4 heures



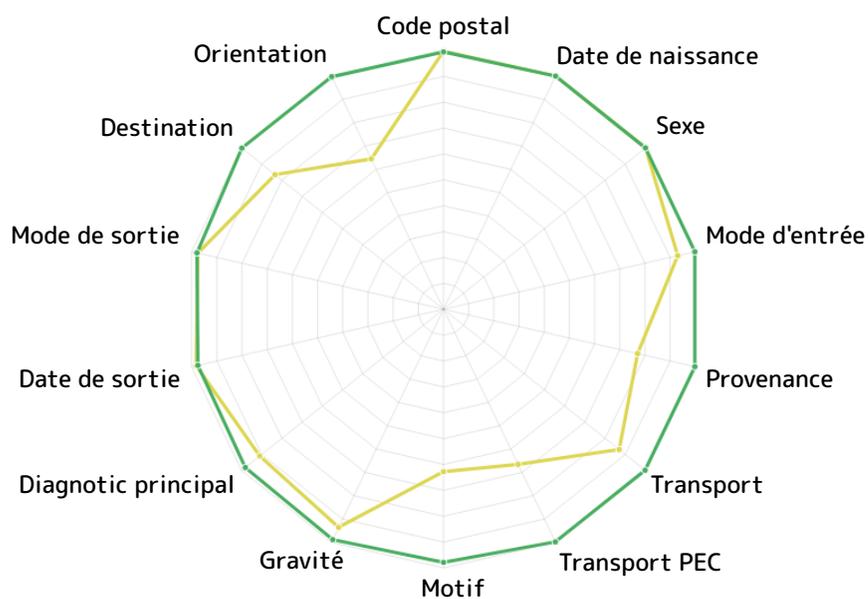
## Sorties

### Répartition des modes de sorties



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

## Exploitabilité



RPU transmis

12 207

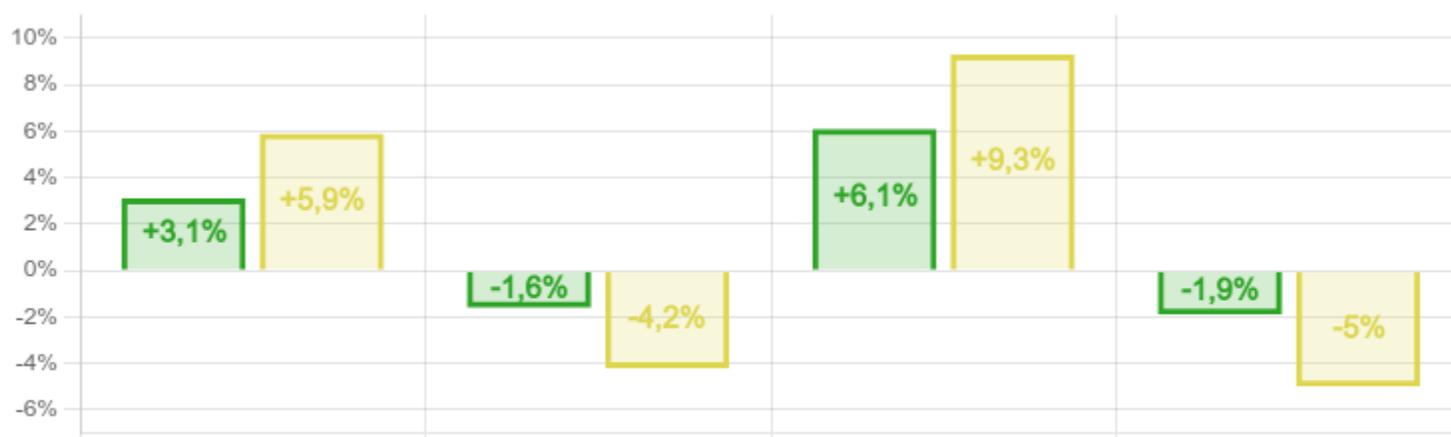
**Exploitabilité globale 99,2%**

Code postal	99,4%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,8%
Provenance	99,8%
Transport	99,8%
Transport PEC	99,8%
Motif	97,8%
Gravité	98,8%
Diagnostic principal	98,1%
Date de sortie	97,5%
Mode de sortie	97,9%
Destination	99,9%
Orientation	99,7%

● CH BOURGES - JACQUES COEUR

● Centre-Val de Loire

## Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

● CH BOURGES - JACQUES COEUR

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

46,0

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

3%

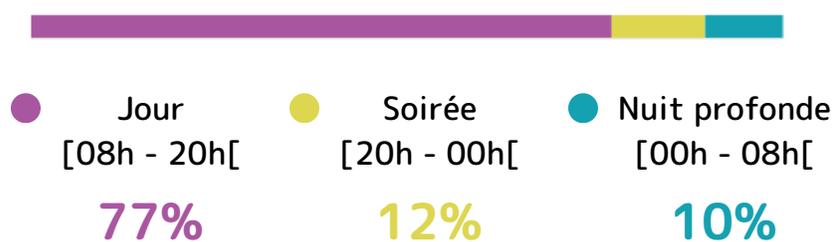
17%

59%

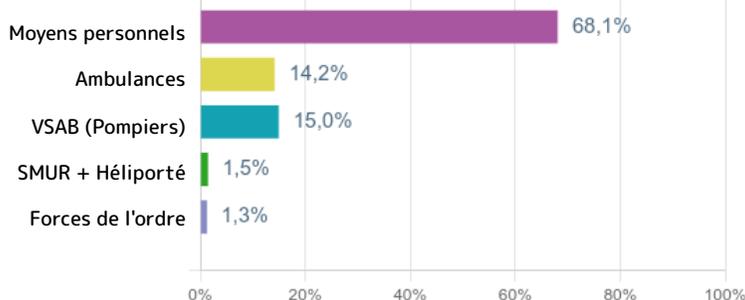
20%

## Arrivées

### Horaires des arrivées



### Mode de transport



### Durant les heures de Permanence De Soins



### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



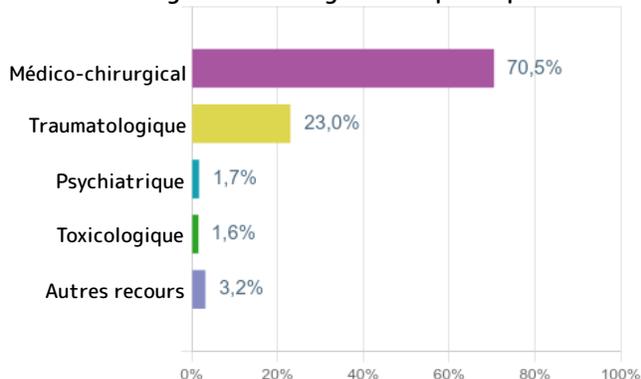
### CCMU 4 et 5



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur thoracique, sans précision (R074)	383	3,5%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	303	2,7%
Autres douleurs thoraciques (R073)	174	1,6%
Malaise (R531)	170	1,5%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	137	1,2%
Insuffisance cardiaque, sans précision (I509)	132	1,2%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	130	1,2%
Dyspnée (R060)	129	1,2%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	116	1,1%
Palpitations (R002)	108	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
91,8	96,5	97,4	98,0	98,4	98,4	98,5

## Durée de passage

### Durée moyenne

10H06

### Durée médiane

5H23

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

3H39

### Prise en charge inférieure à 4 heures

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



#### Lors d'un retour à domicile



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

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

77,82%

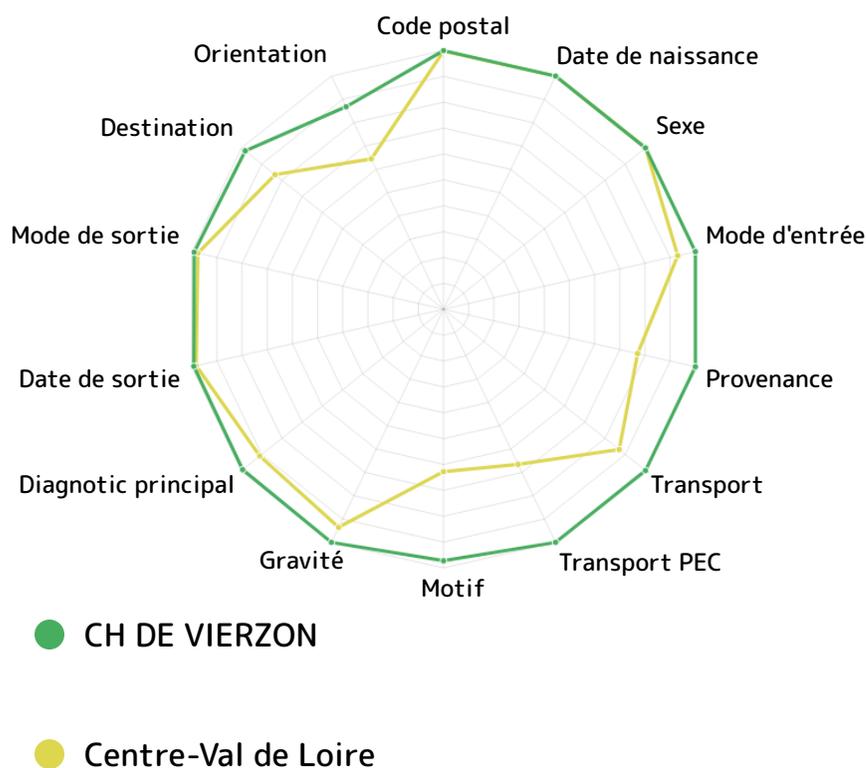
#### Hospitalisation

22,18%



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

Exploitabilité



RPU transmis  
**5 745**

Exploitabilité globale **98,6%**

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	97,2%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	99,5%
Date de sortie	99,2%
Mode de sortie	99,0%
Destination	98,2%
Orientation	86,9%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

● CH DE VIERZON  
● Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen  
**43,1**  
ans

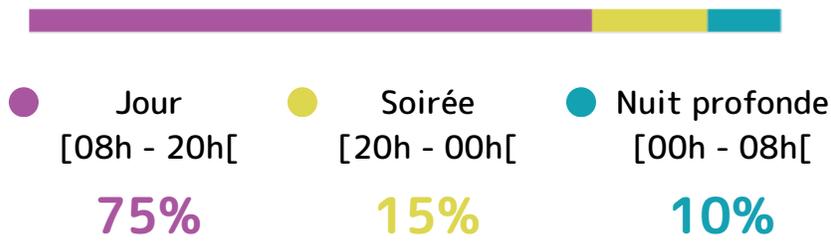
Tranches d'âge des patients



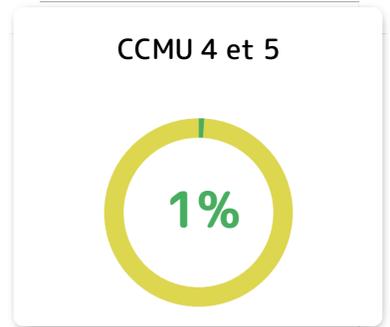
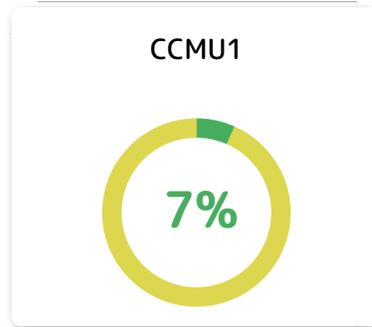
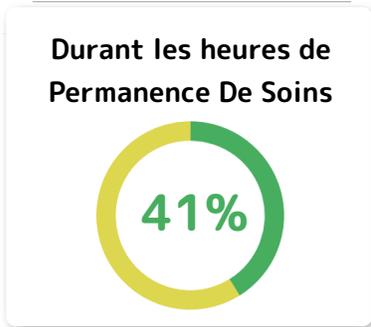
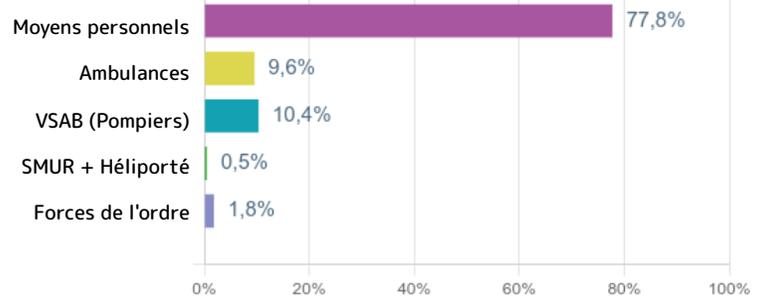
● Moins de 1 an **2%**    ● 1 à 17 ans **21%**    ● 18 à 74 ans **60%**    ● 75 ans et plus **17%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



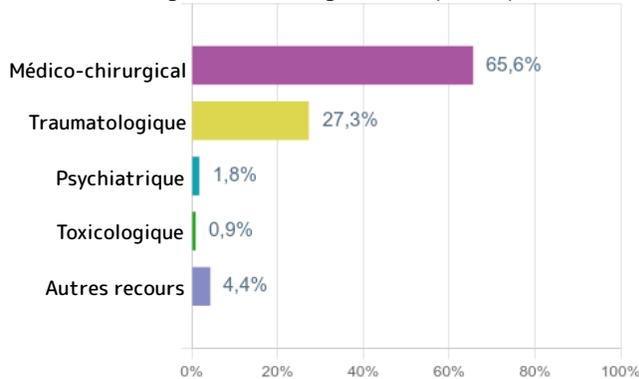
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	152	2,8%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	147	2,7%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	104	1,9%
Gastroentérites et colites d'origine non précisée (A099)	101	1,9%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	88	1,6%
Commotion cérébrale (S060)	65	1,2%
Examen médical général (Z000)	60	1,1%
Malaise (R531)	59	1,1%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	57	1,1%
Constipation (K590)	54	1,0%

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

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

## Durée de passage

Durée moyenne

**5H14**

Durée médiane

**3H45**

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

**#N/D**

### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**24%**

Lors d'un retour à domicile

**60%**

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

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

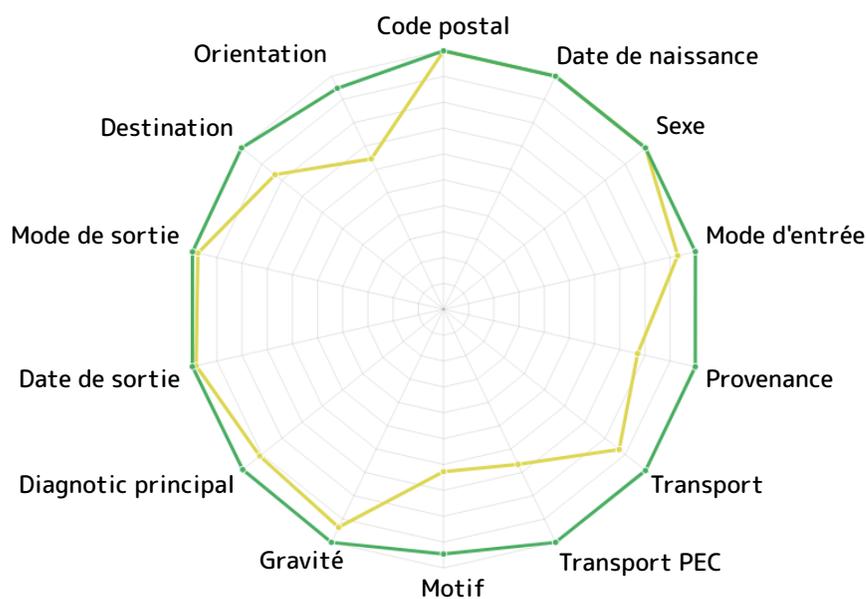
Retour à domicile  
**80,75%**



Hospitalisation  
**19,25%**

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**3 586**

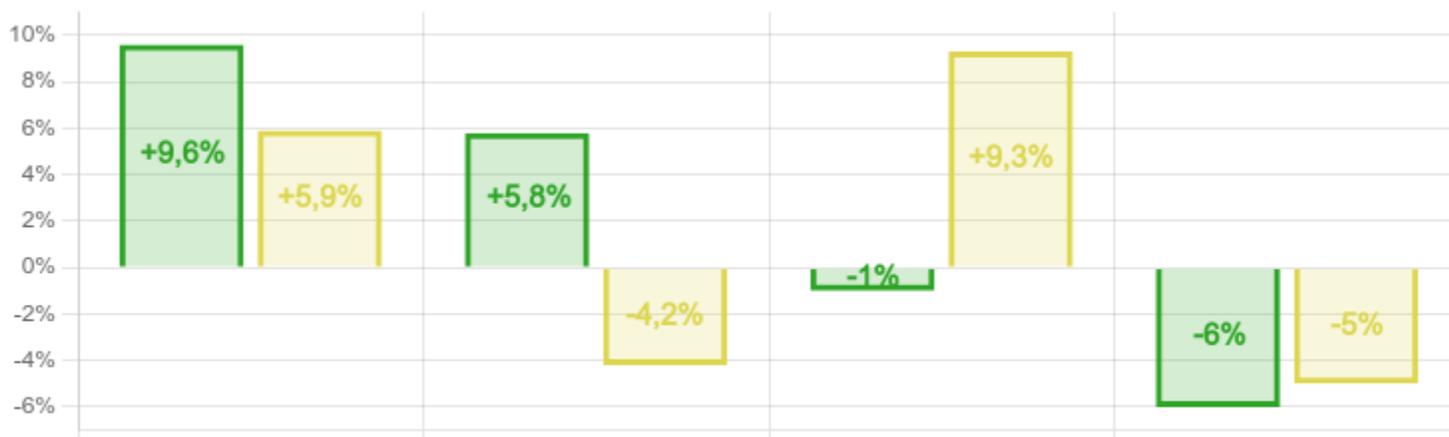
**Exploitabilité globale 99,1%**

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

● CH SAINT AMAND-MONTROND

● Centre-Val de Loire

## Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

● CH SAINT AMAND-MONTROND

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,1**

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%**

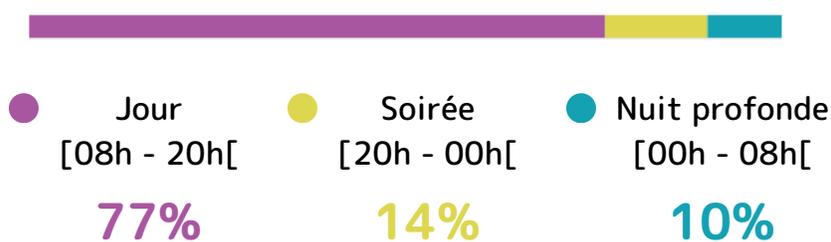
**17%**

**59%**

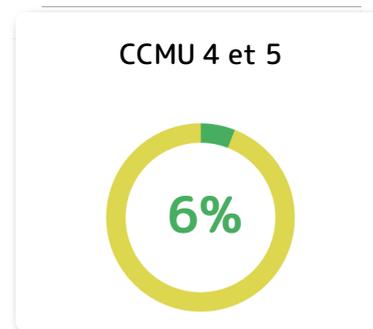
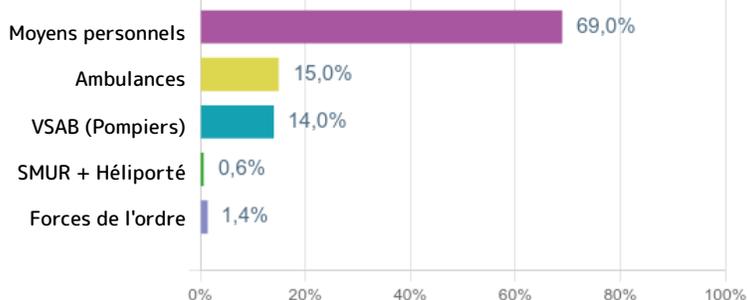
**23%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



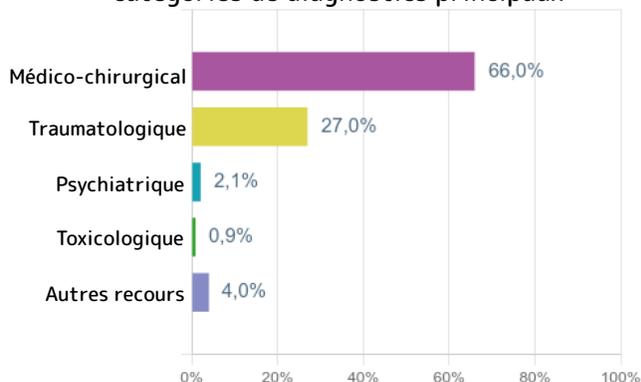
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	91	2,6%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	76	2,2%
Malaise (R531)	59	1,7%
Bronchite aiguë, sans précision (J209)	45	1,3%
Autres pneumopathies bactériennes (J158)	43	1,2%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	42	1,2%
Autres douleurs thoraciques (R073)	42	1,2%
Examen médical général (Z000)	42	1,2%
Constipation (K590)	40	1,2%
Insuffisance cardiaque, sans précision (I509)	40	1,2%

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

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

## Durée de passage

Durée moyenne

**6H32**

Durée médiane

**4H23**

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

**#N/D**

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

### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**7%**

Lors d'un retour à domicile

**60%**

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

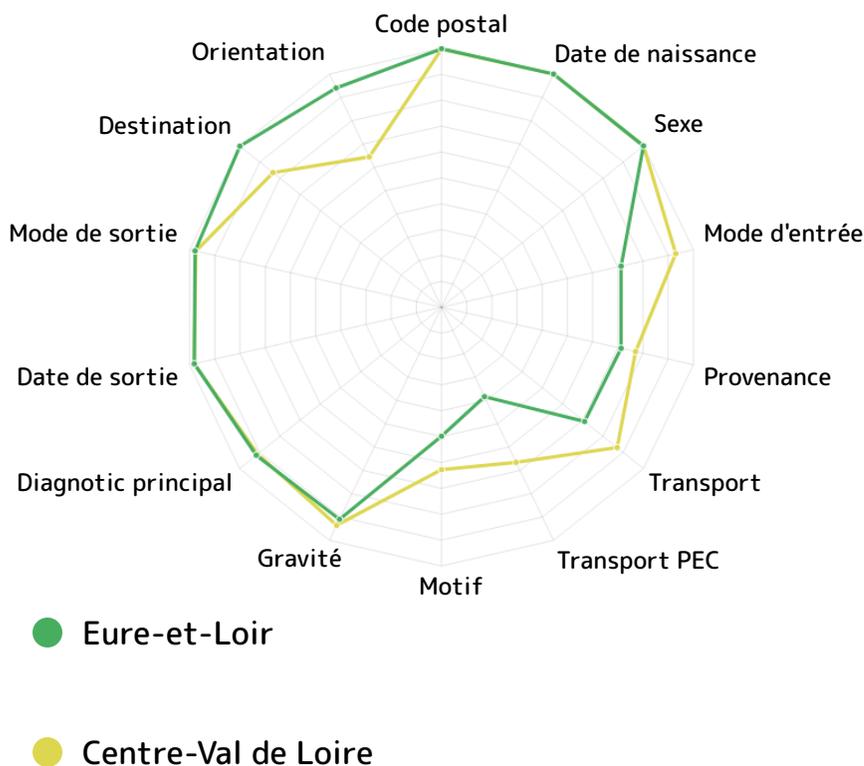
**73,78%**

Hospitalisation

**26,22%**

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

## Exploitabilité



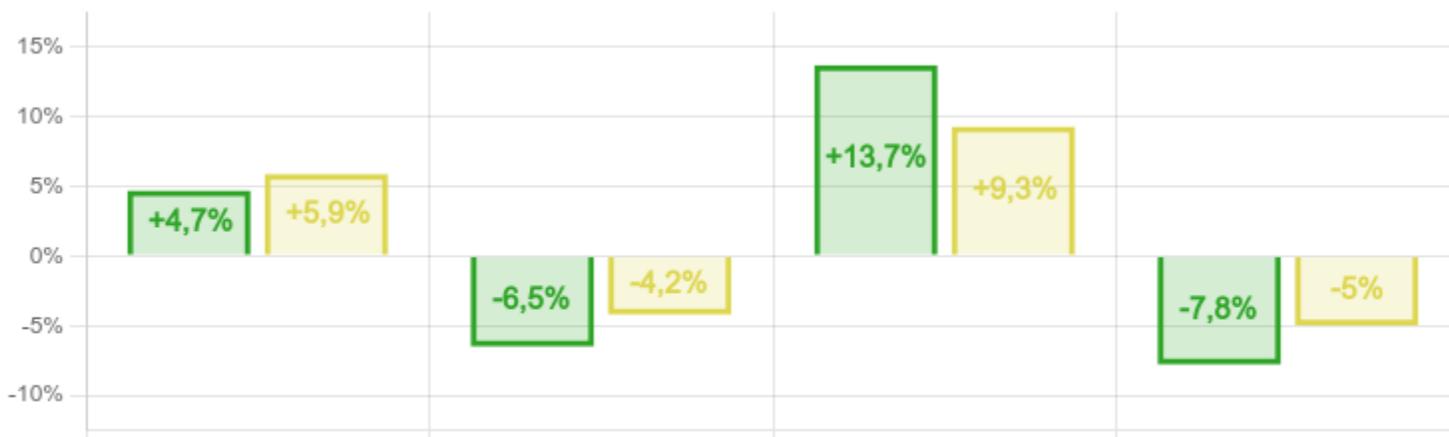
RPU transmis

**46 831**

**Exploitabilité globale 83,9%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	71,3%
Provenance	71,3%
Transport	70,9%
Transport PEC	38,4%
Motif	49,8%
Gravité	91,0%
Diagnostic principal	91,7%
Date de sortie	98,2%
Mode de sortie	97,9%
Destination	99,8%
Orientation	94,0%

## Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

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

## Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**39,5**

ans

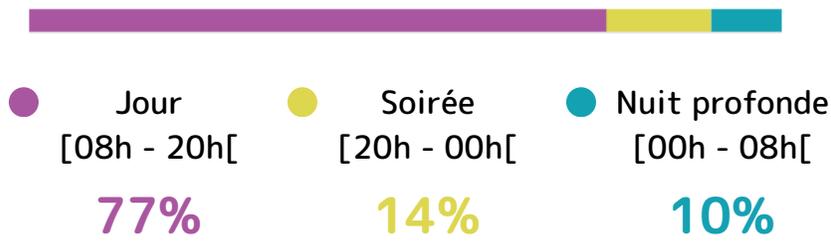
### Tranches d'âge des patients



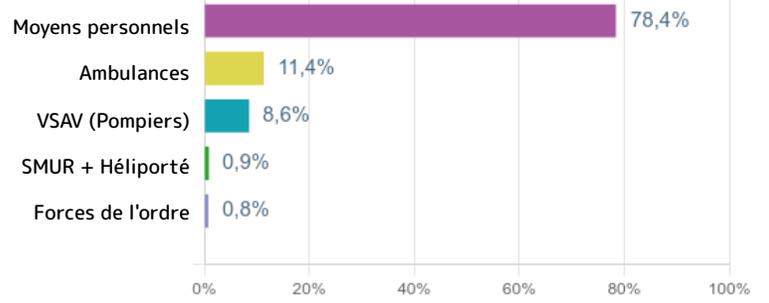
- Moins de 1 an **3%**
- 1 à 17 ans **26%**
- 18 à 74 ans **56%**
- 75 ans et plus **15%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



### Mode de transport



### Durant les heures de Permanence De Soins



### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



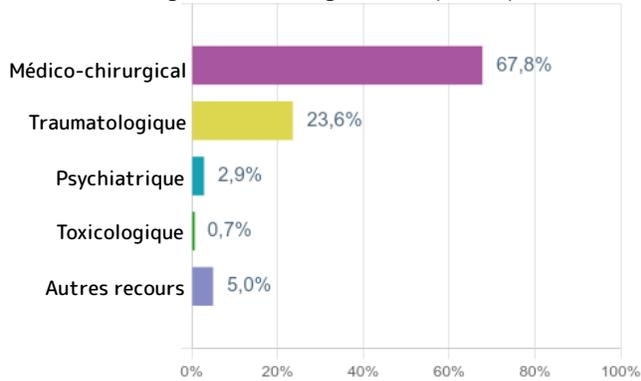
### CCMU 4 et 5



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur, sans précision (R529)	2 442	5,9%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	1 227	3,0%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	951	2,3%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	877	2,1%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	757	1,8%
Douleur aiguë (R520)	595	1,4%
Examen médical général (Z000)	582	1,4%
Malaise (R531)	558	1,4%
Toux (R05)	528	1,3%
Dyspnée (R060)	459	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
47,4	66,0	90,5	93,2	93,9	94,4	94,6

## Durée de passage

### Durée moyenne

4H56

### Durée médiane

3H24

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

#N/D

### Prise en charge inférieure à 4 heures

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

30%

#### 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

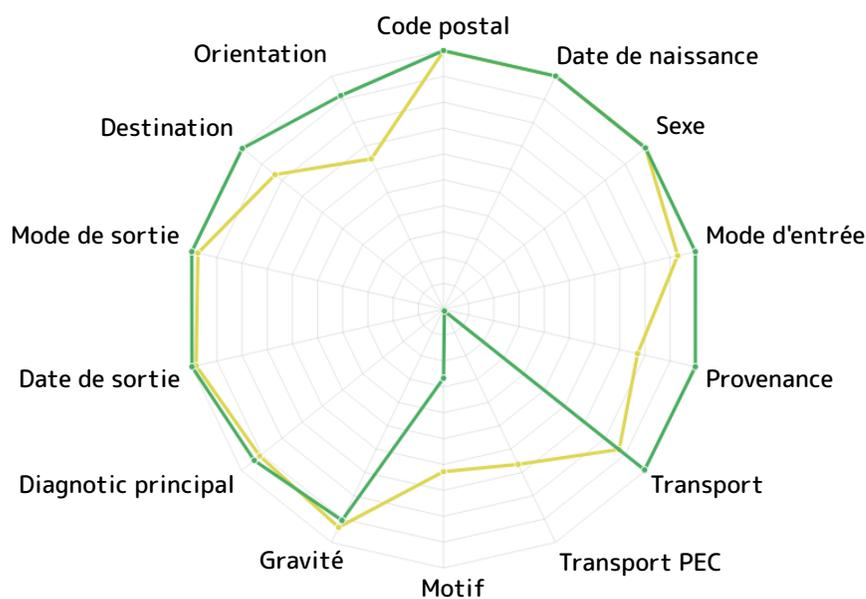
83,47%

#### Hospitalisation

16,53%

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**15 108**

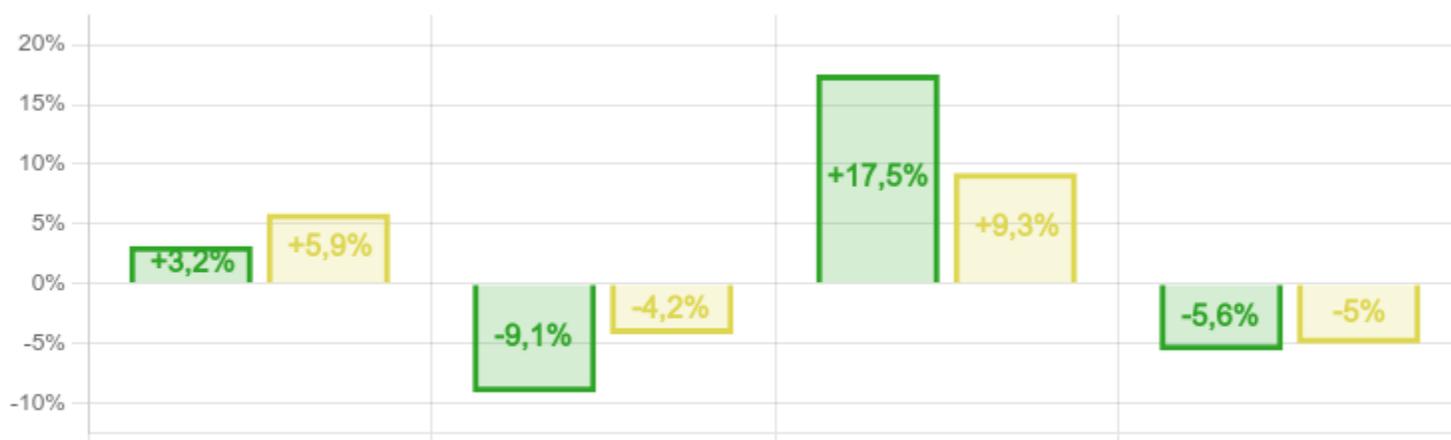
**Exploitabilité globale 85,9%**

Code postal	100,0%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	99,6%
Transport PEC	0,8%
Motif	26,7%
Gravité	90,6%
Diagnostic principal	93,7%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	100,0%
Destination	99,6%
Orientation	91,6%

● CH CHARTRES LOUIS PASTEUR LE COUDRAY

● Centre-Val de Loire

## Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

● CH CHARTRES LOUIS PASTEUR LE COUDRAY

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,1**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**37,3**

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

**6%**

**30%**

**48%**

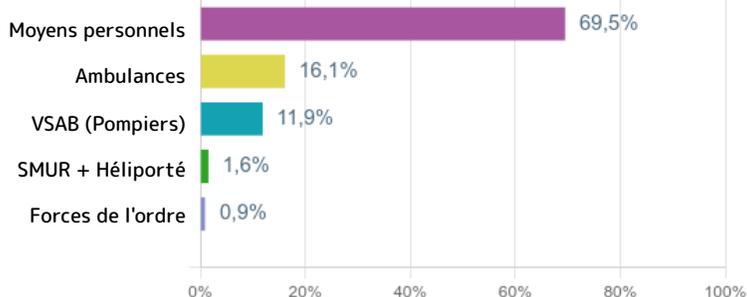
**16%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



### Mode de transport



### Durant les heures de Permanence De Soins



### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



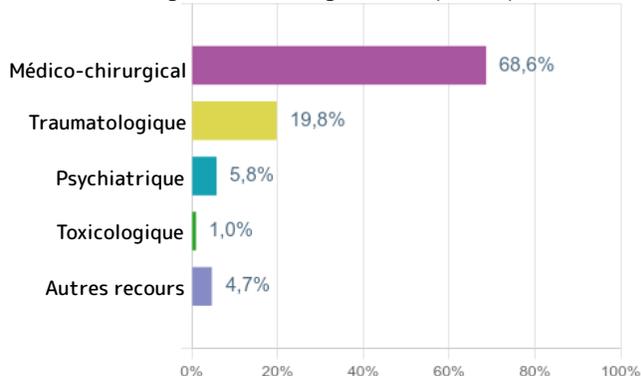
### CCMU 4 et 5



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur aiguë (R520)	416	3,0%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	350	2,5%
Inquiétude et préoccupation exagérées pour les événements sources de tension (R466)	339	2,4%
Douleur abdominale et pelvienne (R10)	315	2,3%
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	300	2,1%
Malaise (R531)	292	2,1%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	289	2,1%
Dyspnée (R060)	268	1,9%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	249	1,8%
Asthme (J45)	243	1,7%

### 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
75,9	93,9	94,7	94,9	94,9	94,9	95,1

## Durée de passage

### Durée moyenne

4H36

### Durée médiane

2H54

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

#N/D

### Prise en charge inférieure à 4 heures

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



#### Lors d'un retour à domicile



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

## Sorties

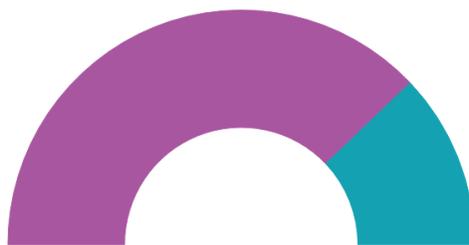
### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

75,76%

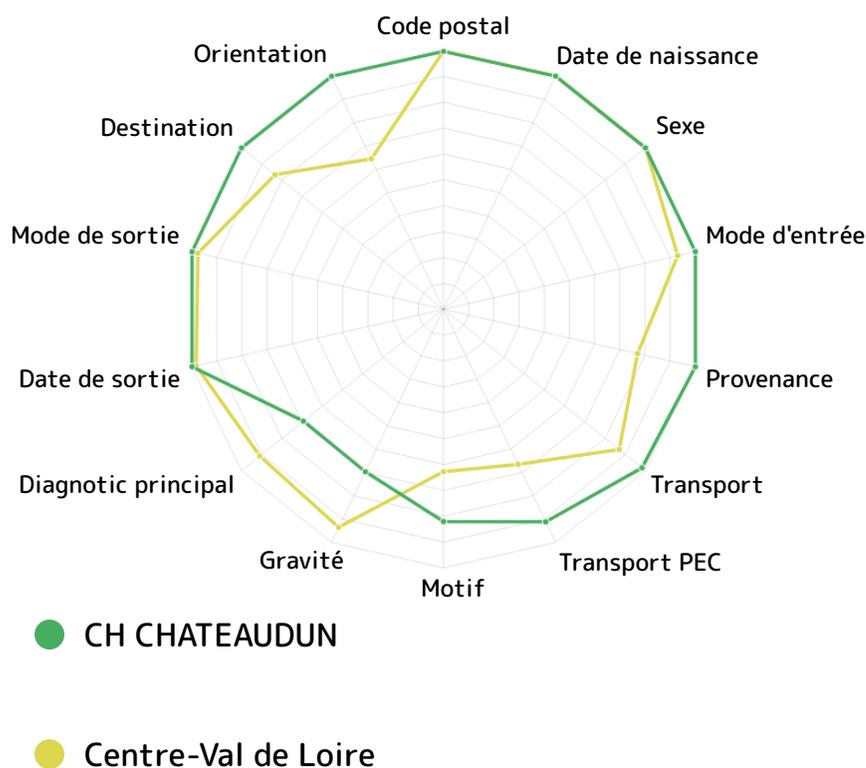
#### Hospitalisation

24,24%



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

Exploitabilité

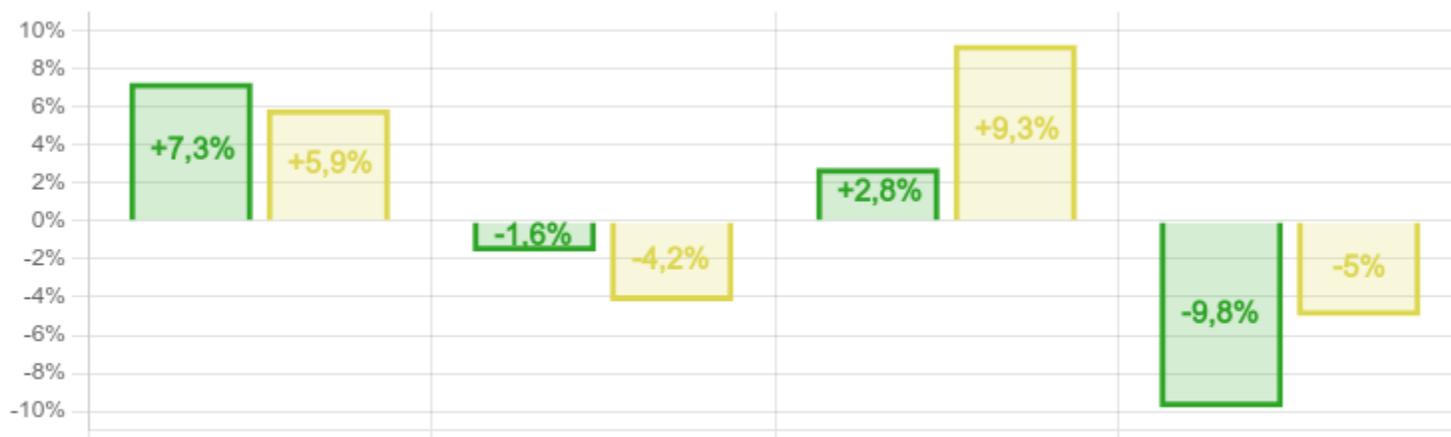


RPU transmis  
**3 835**

Exploitabilité globale **93,6%**

Code postal	99,6%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	98,3%
Transport PEC	91,2%
Motif	82,0%
Gravité	69,7%
Diagnostic principal	69,4%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	99,8%
Destination	100,0%
Orientation	99,9%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

- CH CHATEAUDUN
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen  
**49,4**  
ans

Tranches d'âge des patients



Moins de 1 an  
**0%**

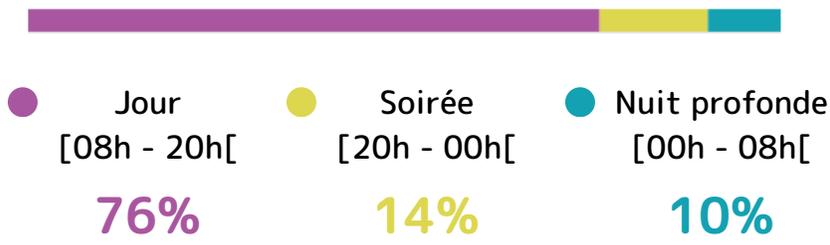
1 à 17 ans  
**17%**

18 à 74 ans  
**61%**

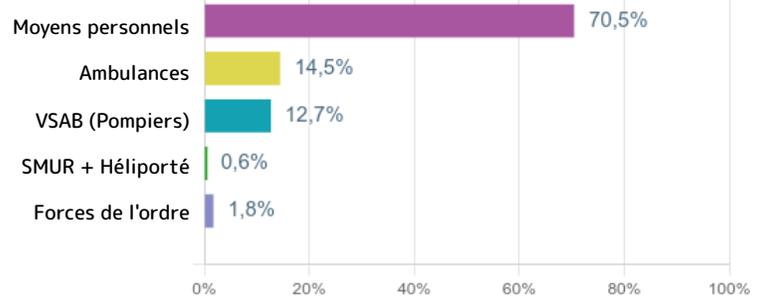
75 ans et plus  
**23%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



### Mode de transport



### Durant les heures de Permanence De Soins



### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



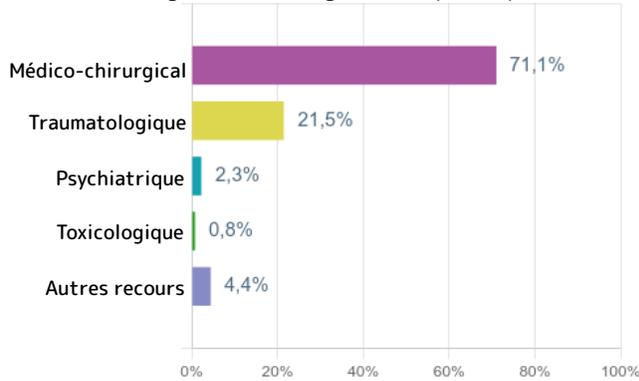
### CCMU 4 et 5



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur aiguë (R520)	169	6,4%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	69	2,6%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	45	1,7%
Autres douleurs thoraciques (R073)	39	1,5%
Toux (R05)	34	1,3%
Douleur abdominale et pelvienne (R10)	32	1,2%
Constipation (K590)	32	1,2%
Bronchite aiguë (J20)	31	1,2%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	31	1,2%
Délivrance d'un certificat médical (Z027)	30	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
56,5	62,2	62,5	62,5	63,6	64,2	64,7

## Durée de passage

### Durée moyenne

9H14

### Durée médiane

8H46

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

#N/D

### Prise en charge inférieure à 4 heures

### Lors d'une hospitalisation post-urgences

19%

### Lors d'un retour à domicile

16%

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

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

### Retour à domicile

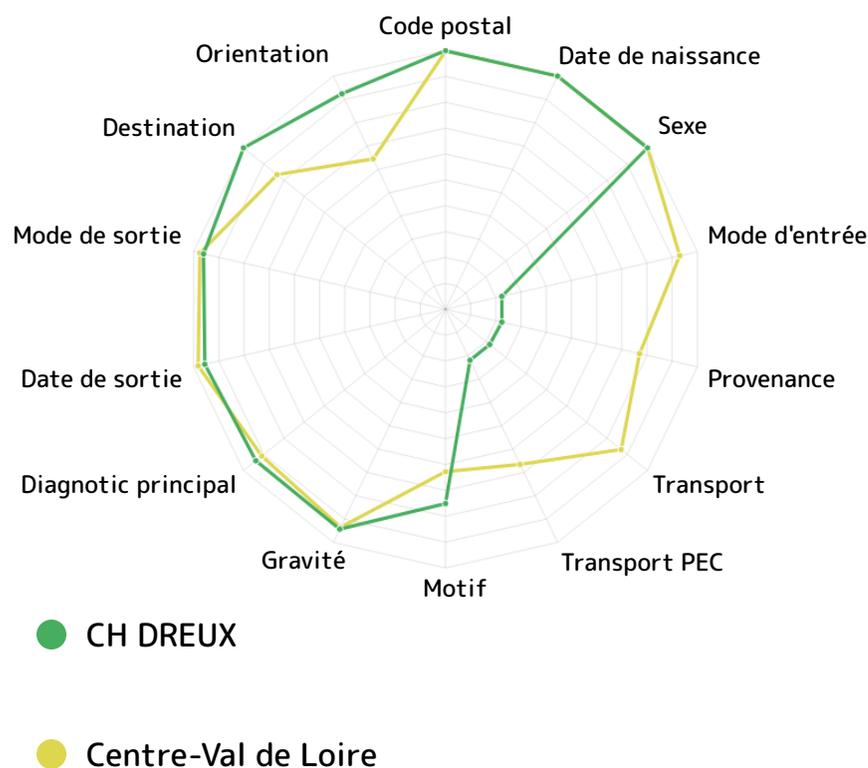
77,28%

### Hospitalisation

22,72%

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

Exploitabilité

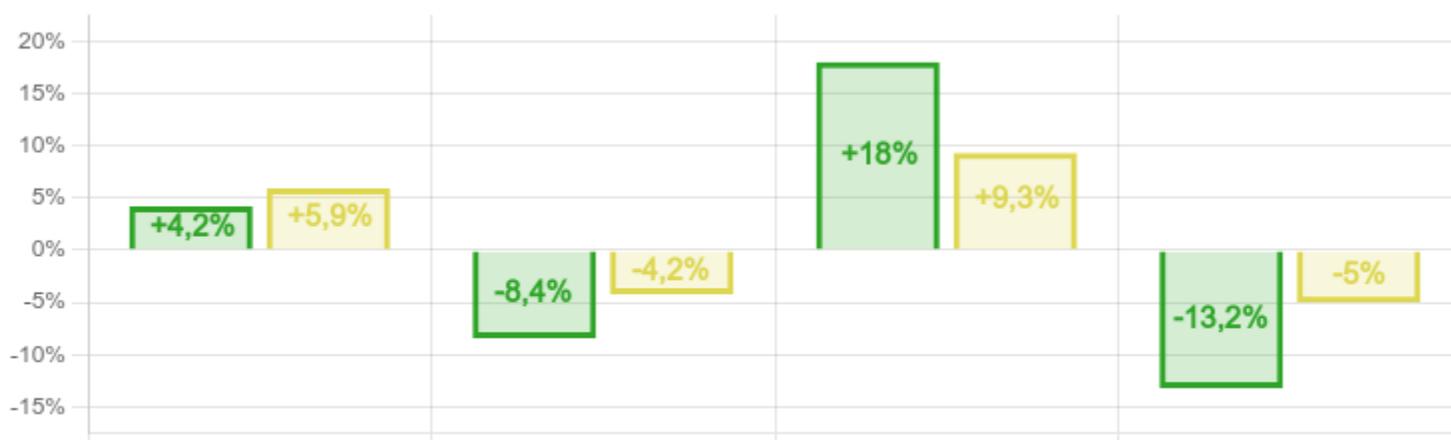


RPU transmis  
**17 186**

Exploitabilité globale **74,0%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	22,4%
Provenance	22,4%
Transport	21,9%
Transport PEC	21,9%
Motif	75,1%
Gravité	94,3%
Diagnostic principal	93,9%
Date de sortie	95,6%
Mode de sortie	96,1%
Destination	100,0%
Orientation	92,4%

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

- CH DREUX
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen  
**35,9**  
ans

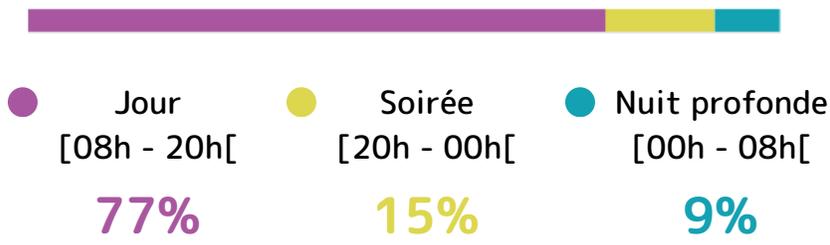
Tranches d'âge des patients



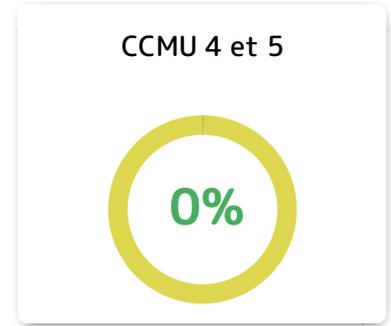
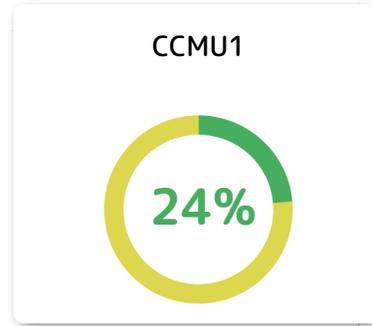
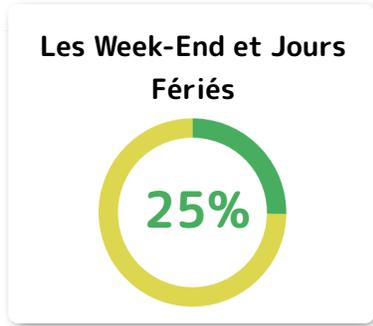
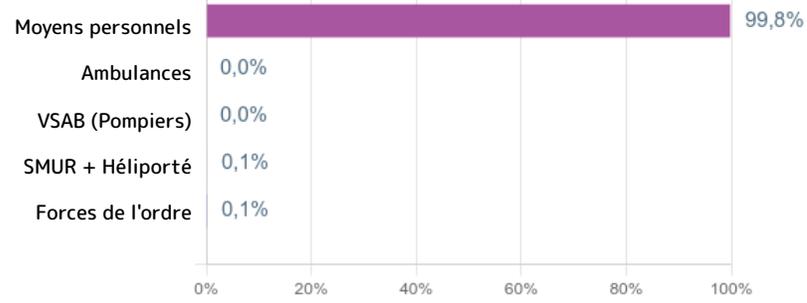
- Moins de 1 an **4%**
- 1 à 17 ans **31%**
- 18 à 74 ans **54%**
- 75 ans et plus **11%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



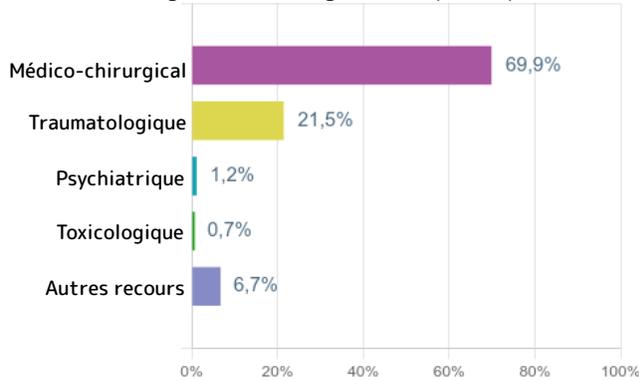
#### Mode de transport



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

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

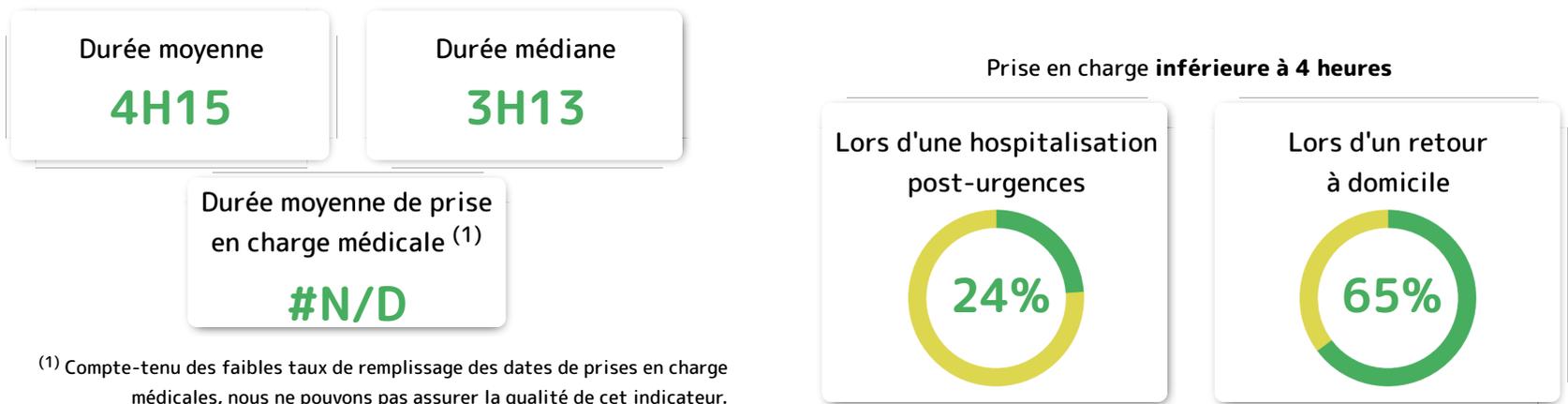


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur, sans précision (R529)	2 259	15,4%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	538	3,7%
Examen médical général (Z000)	492	3,3%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	401	2,7%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	341	2,3%
Gastroentérites et colites d'origine non précisée (A099)	330	2,2%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	324	2,2%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	265	1,8%
Pharyngite (aiguë), sans précision (J029)	242	1,7%
Otite moyenne aiguë suppurée (H660)	216	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
93,6	94,6	95,0	95,3	95,3	95,3	95,2

### Durée de passage



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

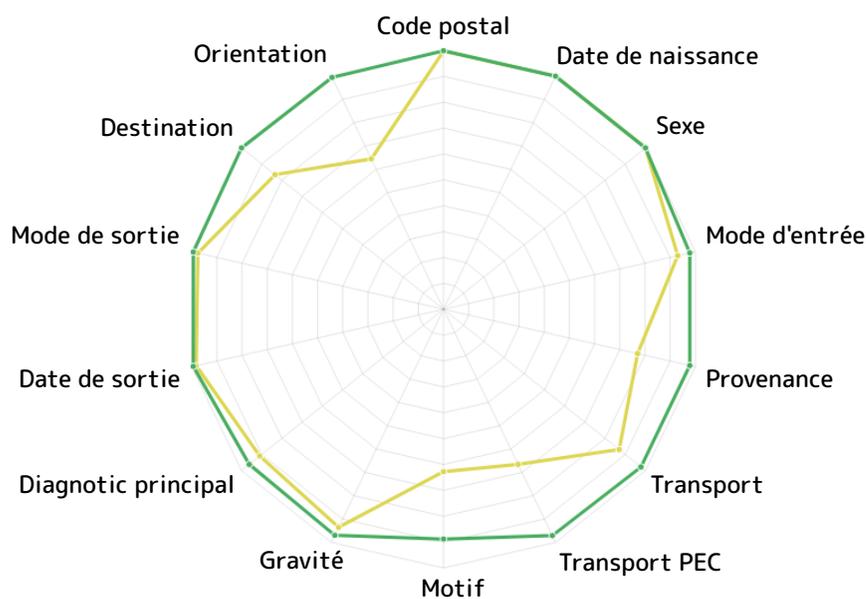
### Sorties

#### Répartition des modes de sorties



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

## Exploitabilité



RPU transmis

4 075

Exploitabilité globale **97,9%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	97,8%
Provenance	97,8%
Transport	97,8%
Transport PEC	97,1%
Motif	88,8%
Gravité	97,0%
Diagnostic principal	96,2%
Date de sortie	99,4%
Mode de sortie	99,3%
Destination	100,0%
Orientation	99,4%

● CH NOGENT LE ROTROU - NOUVEL HOPITAL

● Centre-Val de Loire

## Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

● CH NOGENT LE ROTROU - NOUVEL HOPITAL

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

50,2

ans

## Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

14%

62%

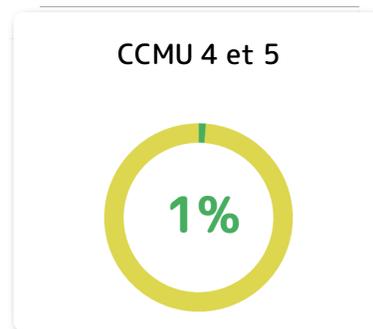
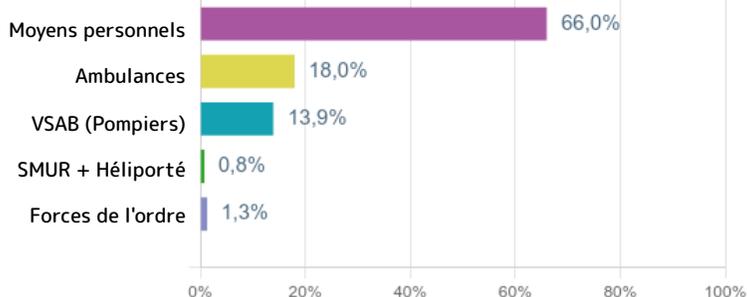
24%

## Arrivées

### Horaires des arrivées



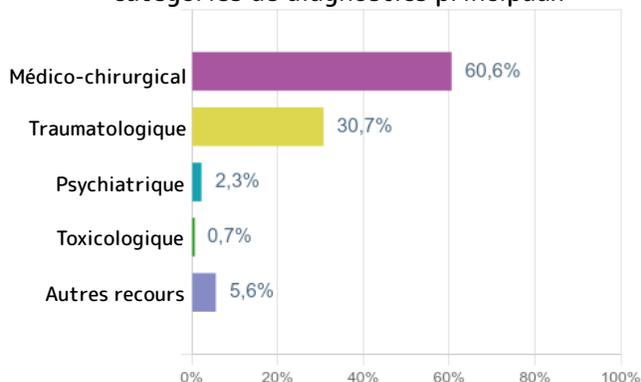
### Mode de transport



## 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)	129	3,4%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	92	2,4%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	82	2,2%
Examen médical général (Z000)	80	2,1%
Malaise (R531)	78	2,0%
Autres douleurs thoraciques (R073)	61	1,6%
Altération [baisse] de l'état général (R530)	59	1,5%
Dyspnée (R060)	57	1,5%
Bronchite aiguë, sans précision (J209)	51	1,3%
Pneumopathie, sans précision (J189)	50	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
0,0	0,0	97,9	100,0	100,0	100,0	100,0

## Durée de passage

Durée moyenne

**5H47**

Durée médiane

**4H05**

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

**#N/D**

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

### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**12%**

Lors d'un retour à domicile

**56%**

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

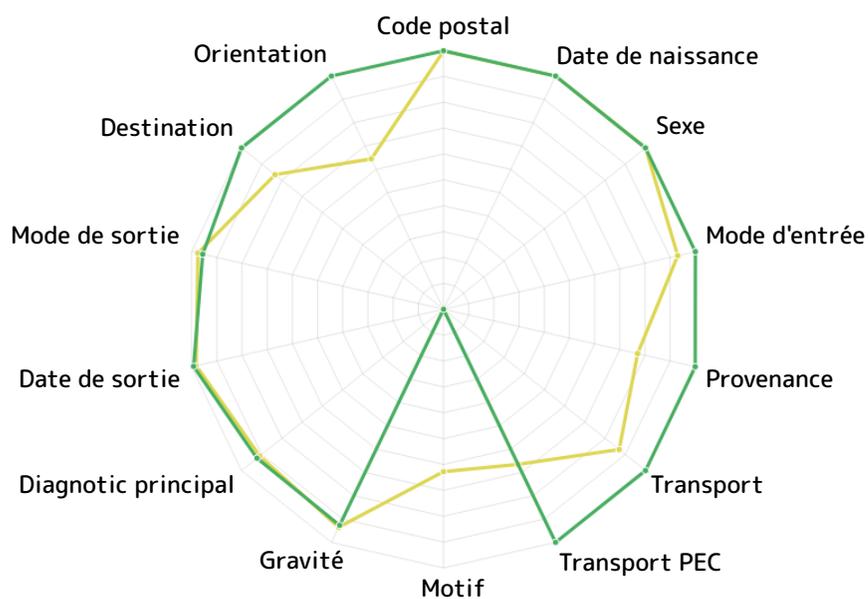
**82,71%**

Hospitalisation

**17,29%**

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

### Exploitabilité



RPU transmis

6 627

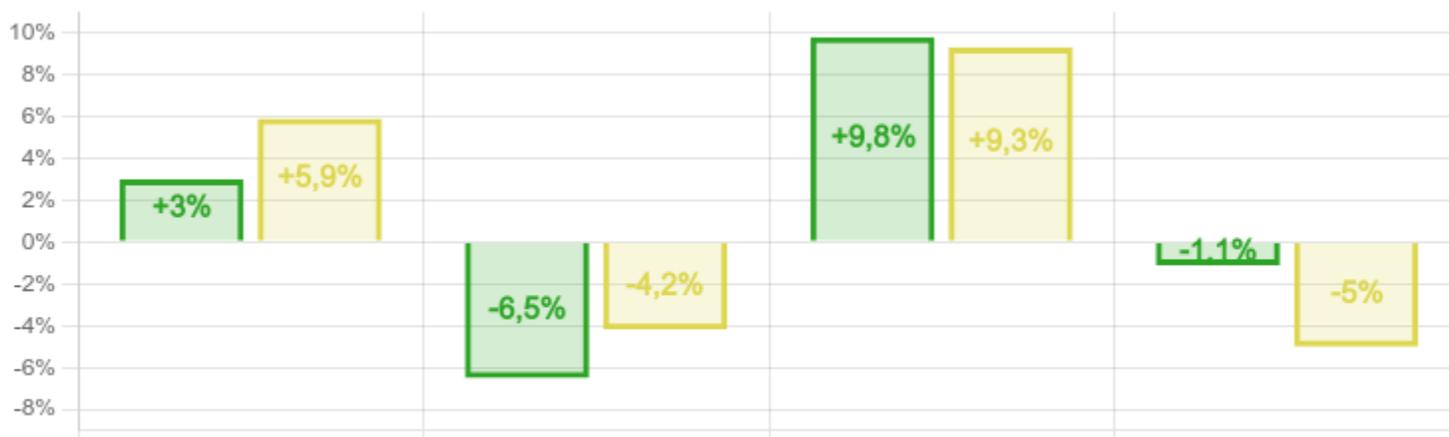
Exploitabilité globale **91,4%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	99,9%
Transport	100,0%
Transport PEC	100,0%
Motif	0,0%
Gravité	92,7%
Diagnostic principal	92,4%
Date de sortie	99,2%
Mode de sortie	95,6%
Destination	100,0%
Orientation	100,0%

● HOPITAL PRIVE D'EURE ET LOIR

● Centre-Val de Loire

### Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

● HOPITAL PRIVE D'EURE ET LOIR

● Centre-Val de Loire

### Patients

Sex Ratio

0,9

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

41,6

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

20%

70%

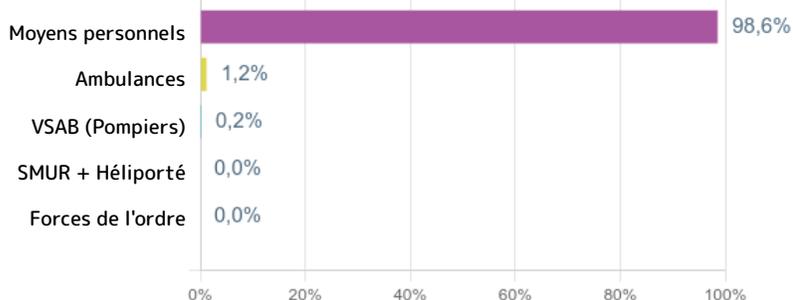
10%

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



#### Mode de transport



#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



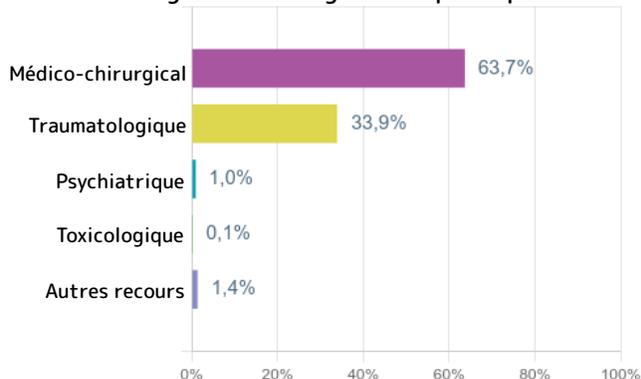
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

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



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	299	4,9%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	266	4,4%
Bronchite aiguë, sans précision (J209)	125	2,1%
Lombalgie basse (M545)	121	2,0%
Toux (R05)	114	1,9%
Douleur, sans précision (R529)	111	1,8%
Entorse et foulure de doigt(s) (S636)	102	1,7%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	100	1,6%
Douleur articulaire - Articulation du genou (M2556)	89	1,5%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	86	1,4%

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

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
0,0	0,0	0,0	0,0	87,7	91,2	92,5

### Durée de passage

#### Durée moyenne

4H23

#### Durée médiane

2H58

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

#N/D

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

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

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



#### Lors d'un retour à domicile



### Sorties

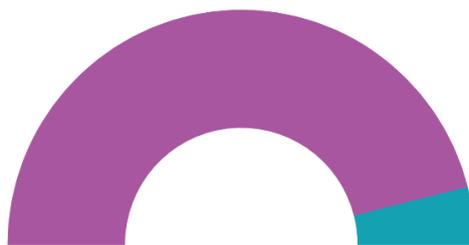
#### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

92,12%

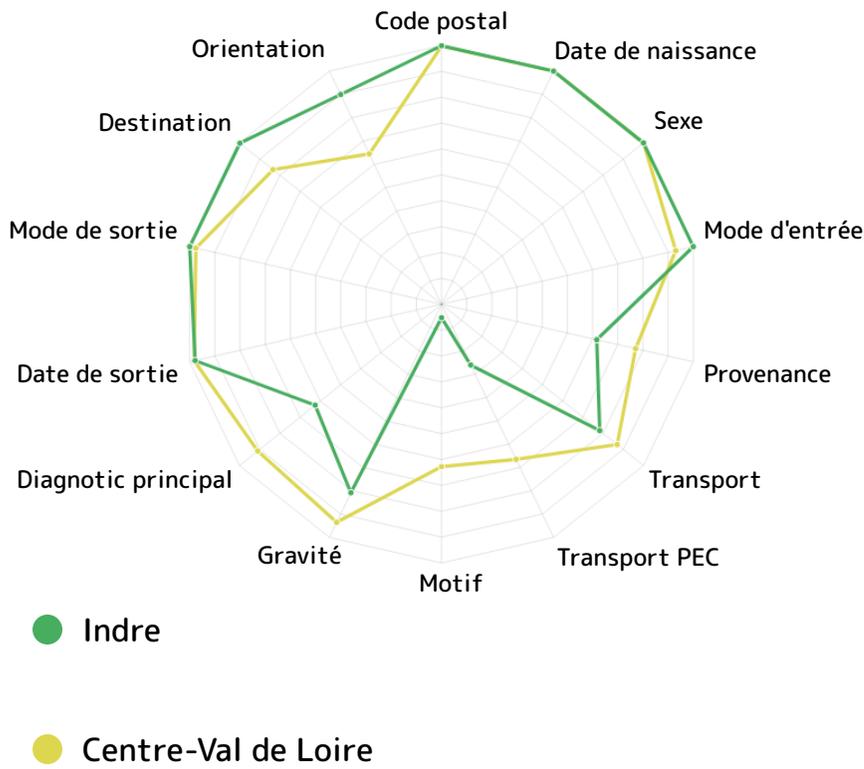
#### Hospitalisation

7,88%



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

## Exploitableté



RPU transmis

**12 738**

**Exploitableté globale 78,7%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	61,6%
Transport	78,3%
Transport PEC	26,1%
Motif	5,2%
Gravité	80,9%
Diagnostic principal	62,6%
Date de sortie	97,8%
Mode de sortie	100,0%
Destination	99,8%
Orientation	90,0%

## Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

- Indre
- Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,1**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**47,3**

ans

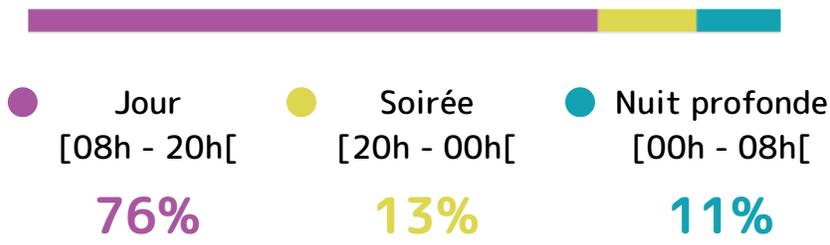
### Tranches d'âge des patients



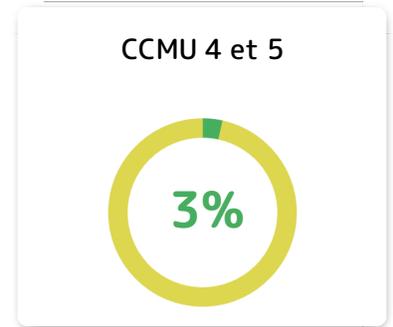
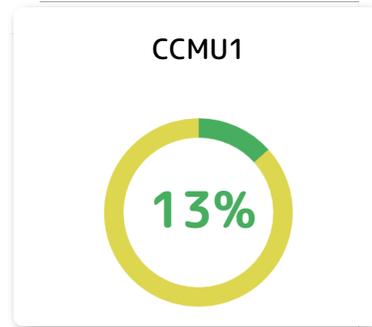
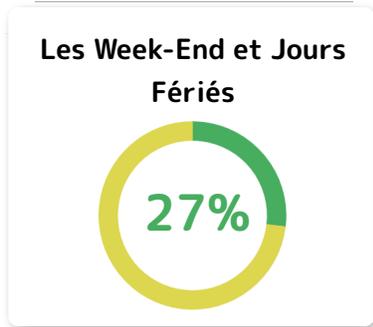
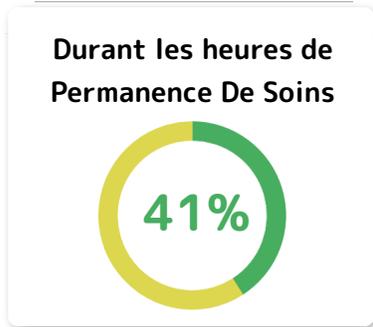
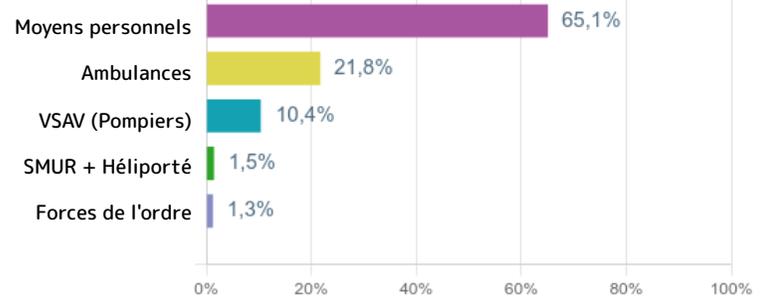
- Moins de 1 an **1%**
- 1 à 17 ans **17%**
- 18 à 74 ans **61%**
- 75 ans et plus **21%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



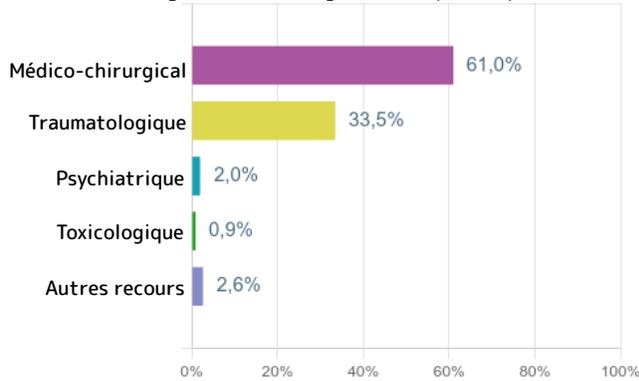
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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

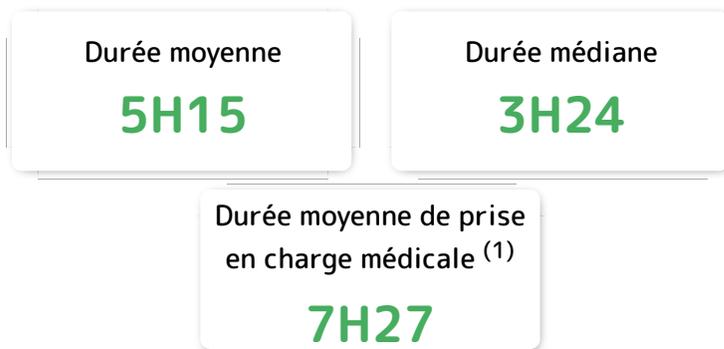


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	229	3,1%
Malaise (R531)	142	1,9%
Constipation (K590)	133	1,8%
Autres douleurs thoraciques (R073)	131	1,8%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	119	1,6%
Bronchite aiguë, sans précision (J209)	110	1,5%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	110	1,5%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	99	1,3%
Pneumopathie, sans précision (J189)	98	1,3%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	94	1,3%

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

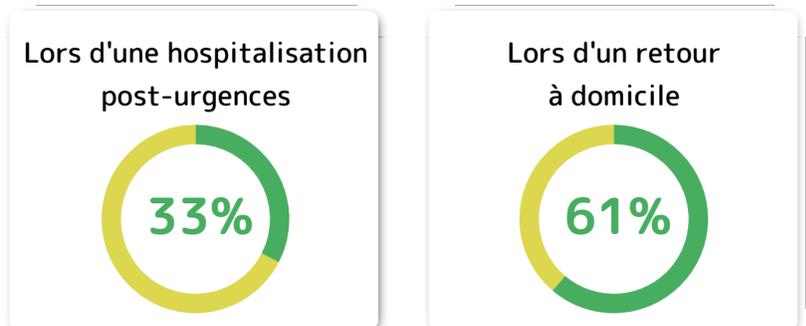
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
58,0	80,3	86,1	89,1	89,4	89,6	89,4

## 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



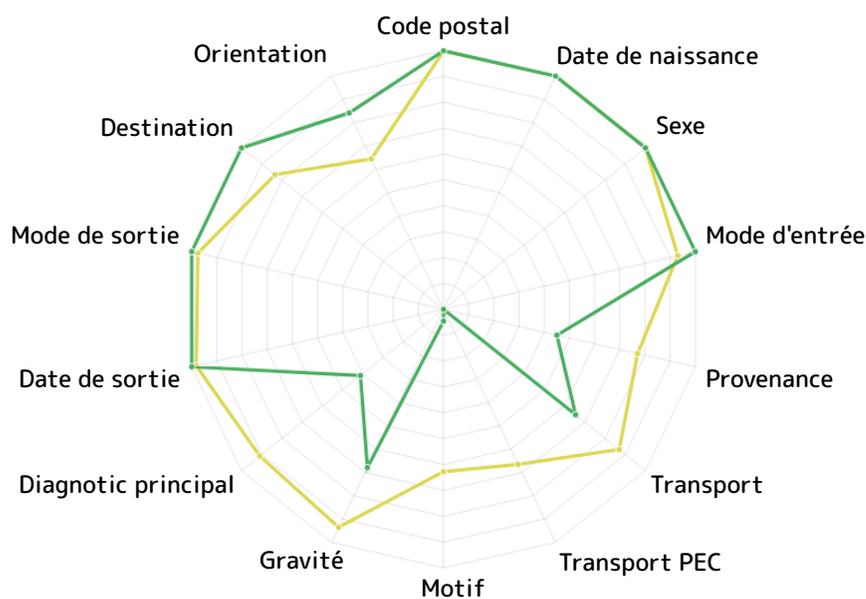
## Sorties

### Répartition des modes de sorties



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

## Exploitabilité



- CH CHATEAUROUX
- Centre-Val de Loire

RPU transmis  
**7 587**

**Exploitabilité globale 72,0%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	45,0%
Transport	65,4%
Transport PEC	0,0%
Motif	4,6%
Gravité	67,9%
Diagnostic principal	41,1%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	84,2%

## Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

- CH CHATEAUROUX
- Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,1**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**48,0**

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

**2%**

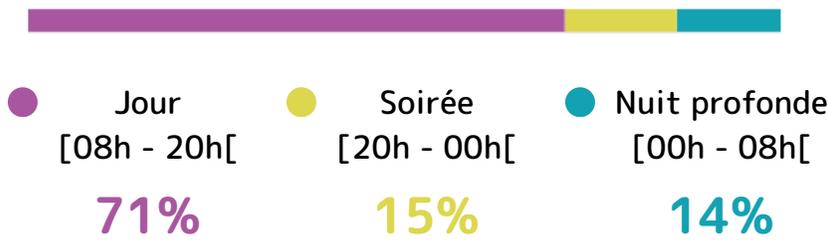
**15%**

**62%**

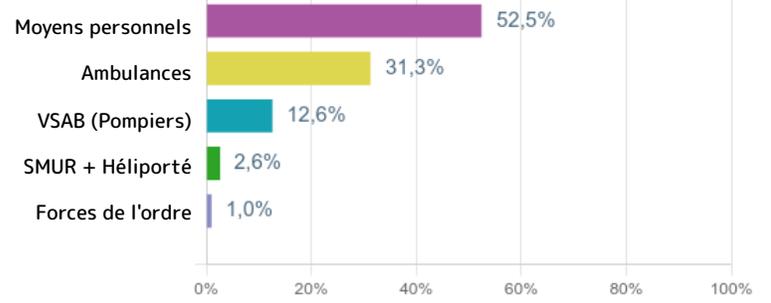
**21%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



### Mode de transport



### Durant les heures de Permanence De Soins



### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



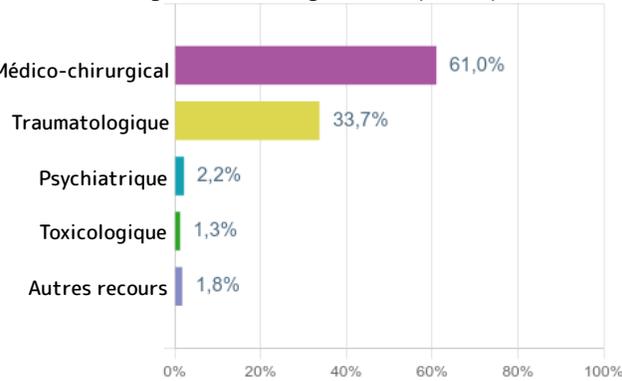
### CCMU 4 et 5



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	90	3,2%
Malaise (R531)	78	2,8%
Autres douleurs thoraciques (R073)	77	2,8%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	49	1,8%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	47	1,7%
Pneumopathie, sans précision (J189)	43	1,6%
Gastro-entérite et colite non infectieuses, sans précision (K529)	42	1,5%
Altération [baisse] de l'état général (R530)	42	1,5%
Dyspnée (R060)	41	1,5%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	39	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
36,9	36,5	36,7	38,0	38,0	38,0	38,4

## Durée de passage

### Durée moyenne

6H42

### Durée médiane

4H45

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

23H58

### Prise en charge inférieure à 4 heures

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

22%

#### Lors d'un retour à domicile

49%

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

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

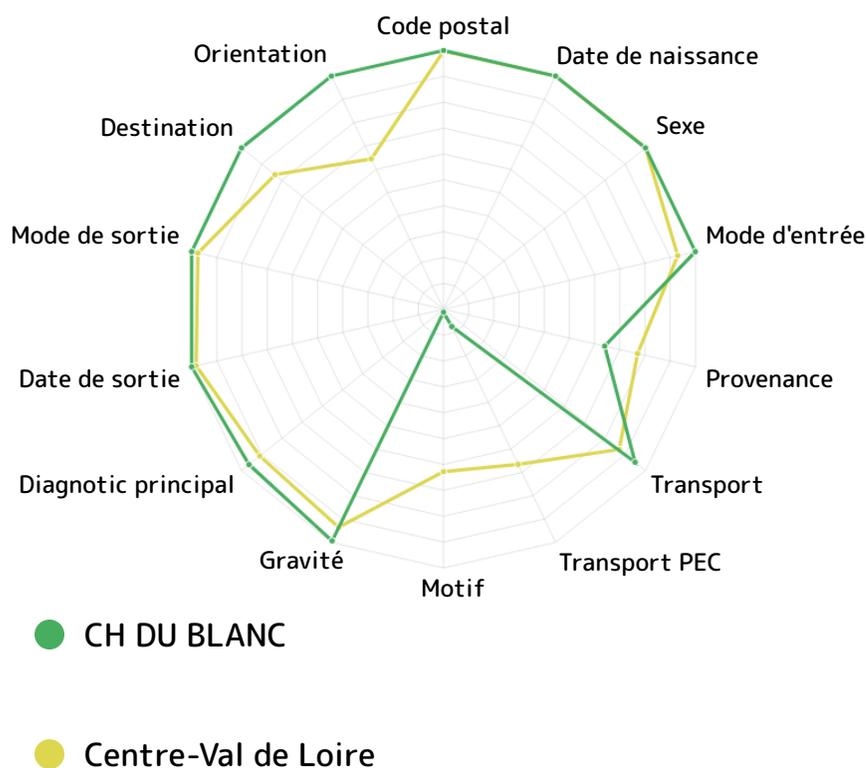
77,92%

#### Hospitalisation

22,08%

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

Exploitabilité



RPU transmis  
**1 980**

Exploitabilité globale **83,1%**

Code postal	100,0%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	64,0%
Transport	94,9%
Transport PEC	7,4%
Motif	1,2%
Gravité	99,4%
Diagnostic principal	96,3%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	100,0%

Évolution des passages par périodes



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

- CH DU BLANC
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen  
**50,0**  
ans

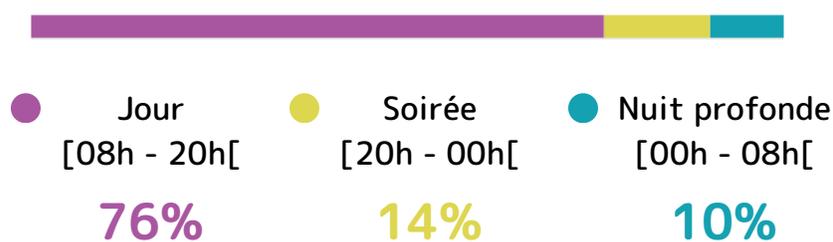
Tranches d'âge des patients



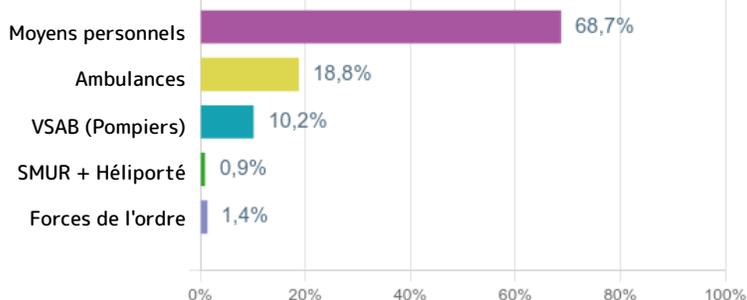
- Moins de 1 an **1%**
- 1 à 17 ans **17%**
- 18 à 74 ans **57%**
- 75 ans et plus **25%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



#### Mode de transport



#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



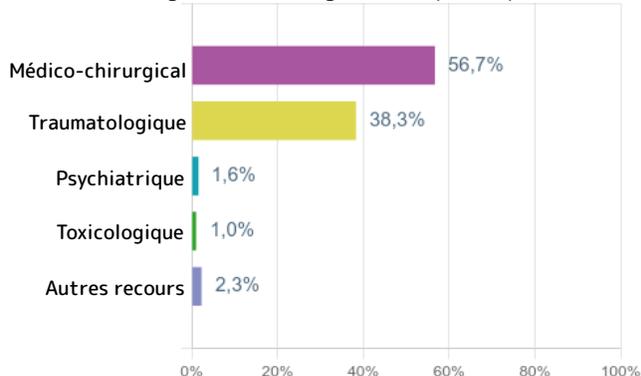
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

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



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	58	3,2%
Constipation (K590)	53	2,9%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	41	2,3%
Pneumopathie, sans précision (J189)	41	2,3%
Bronchite aiguë, sans précision (J209)	40	2,2%
Contusion du genou (S800)	35	1,9%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	33	1,8%
Plaie ouverte du cuir chevelu (S010)	29	1,6%
Malaise (R531)	28	1,5%
Contusion du thorax (S202)	28	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
66,7	94,9	95,7	96,0	96,0	96,0	95,8

### Durée de passage

#### Durée moyenne

4H10

#### Durée médiane

3H30

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

4H44

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

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

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



#### Lors d'un retour à domicile



### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

80,56%

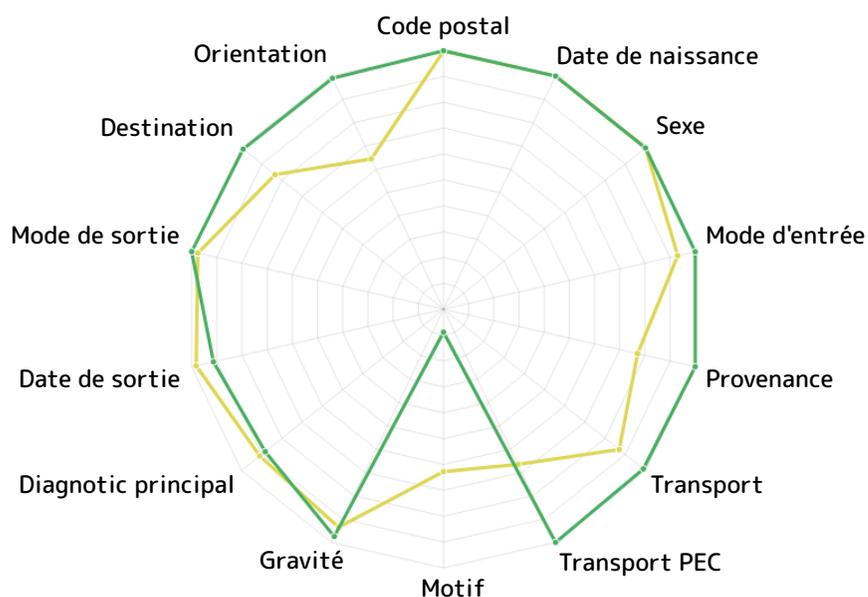
#### Hospitalisation

19,44%



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

## Exploitabilité



RPU transmis

3 171

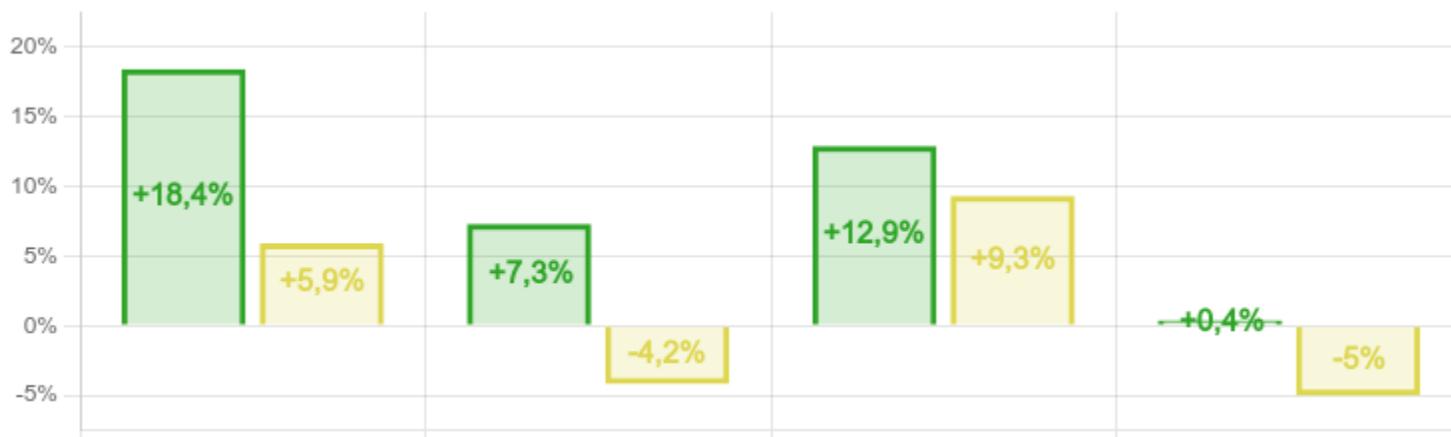
**Exploitabilité globale 91,6%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,9%
Provenance	99,9%
Transport	99,0%
Transport PEC	100,0%
Motif	8,9%
Gravité	97,5%
Diagnostic principal	88,3%
Date de sortie	91,4%
Mode de sortie	100,0%
Destination	99,2%
Orientation	99,1%

● CH LA TOUR BLANCHE - ISSOUDUN

● Centre-Val de Loire

## Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

● CH LA TOUR BLANCHE - ISSOUDUN

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

44,2

ans

## Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

1%

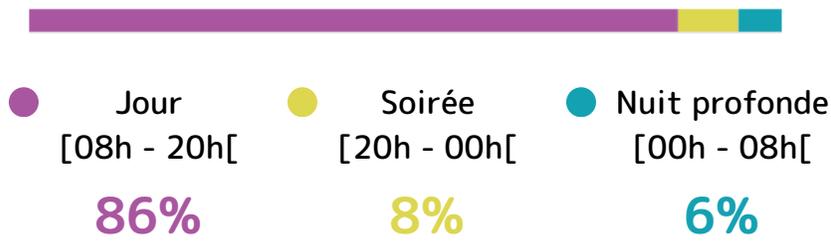
20%

62%

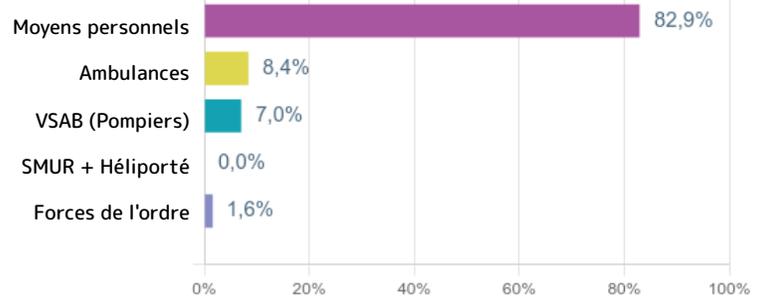
17%

## Arrivées

### Horaires des arrivées



### Mode de transport



### Durant les heures de Permanence De Soins



### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



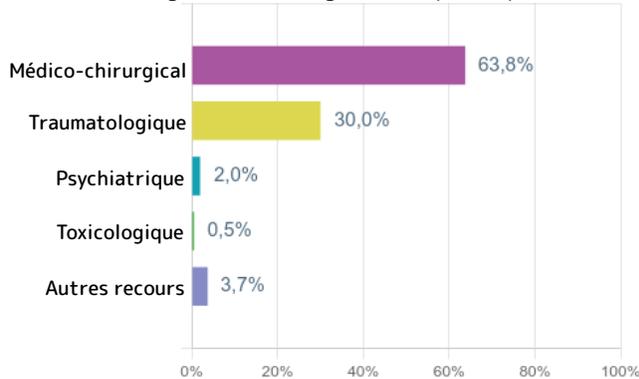
### CCMU 4 et 5



## 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)	81	2,9%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	60	2,2%
Constipation (K590)	51	1,8%
Bronchite aiguë, sans précision (J209)	50	1,8%
Autres pneumopathies bactériennes (J158)	49	1,8%
Autres douleurs thoraciques (R073)	47	1,7%
Délivrance d'un certificat médical (Z027)	46	1,7%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	44	1,6%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	42	1,5%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	37	1,3%

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

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

## Durée de passage

### Durée moyenne

2H10

### Durée médiane

1H27

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

1H36

### Prise en charge inférieure à 4 heures

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



#### Lors d'un retour à domicile



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

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

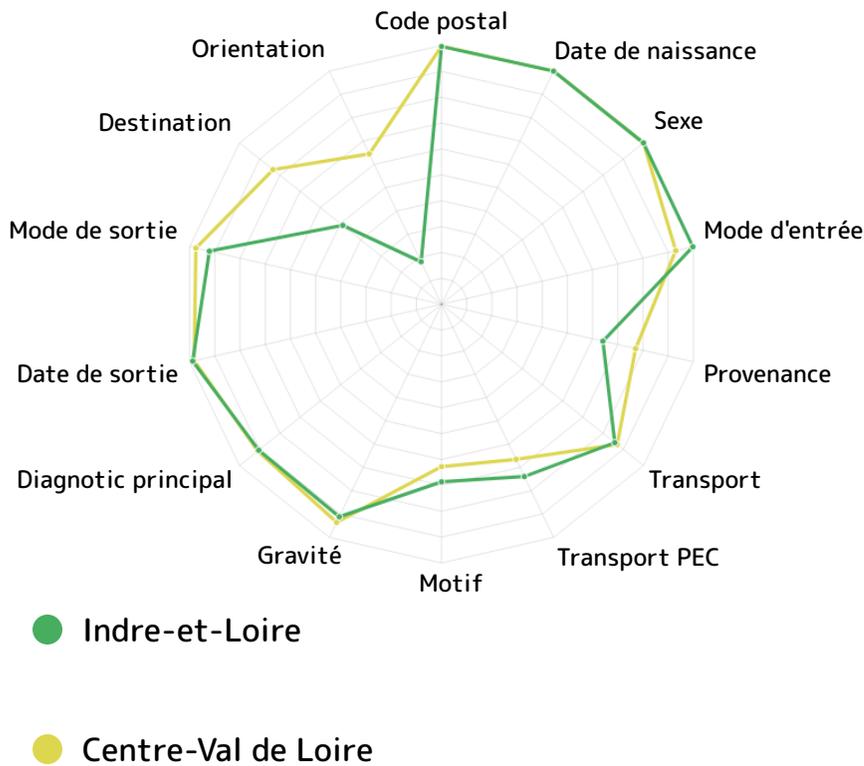
Retour à domicile  
79,66%



Hospitalisation  
20,34%

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

## Exploitabilité



RPU transmis

**43 179**

**Exploitabilité globale 80,8%**

Code postal	99,6%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,8%
Provenance	64,1%
Transport	85,8%
Transport PEC	73,9%
Motif	68,6%
Gravité	91,2%
Diagnostic principal	90,5%
Date de sortie	98,8%
Mode de sortie	92,1%
Destination	48,9%
Orientation	18,2%

## Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

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

## Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**42,3**

ans

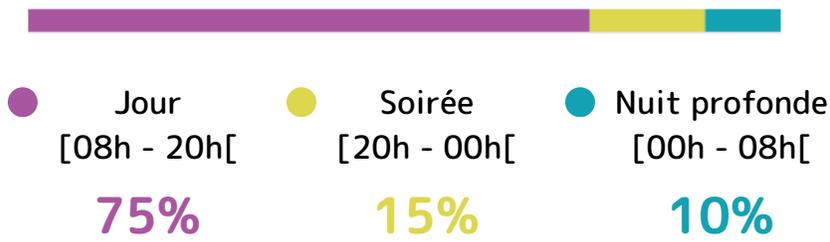
### Tranches d'âge des patients



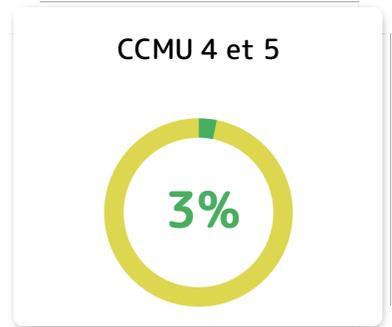
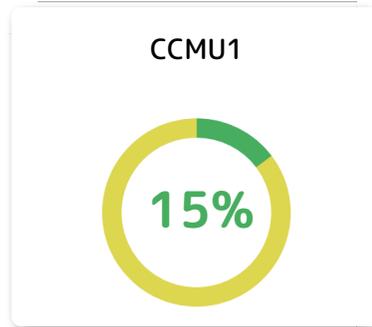
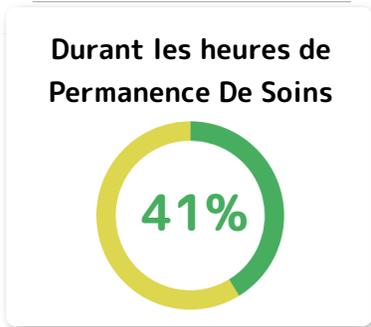
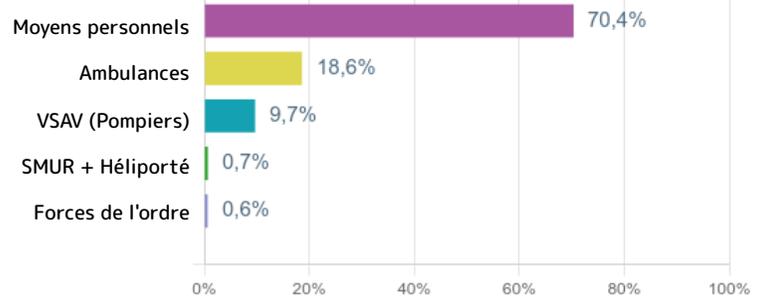
- Moins de 1 an **3%**
- 1 à 17 ans **23%**
- 18 à 74 ans **56%**
- 75 ans et plus **18%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



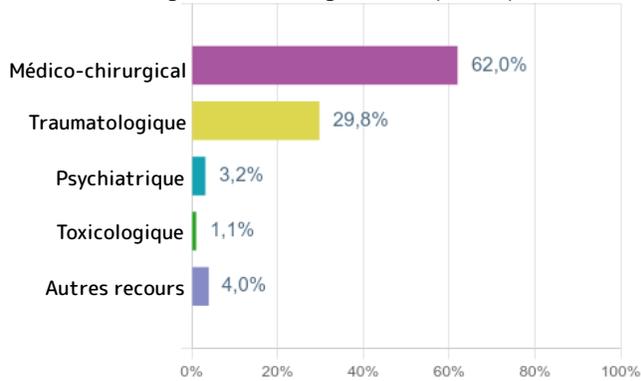
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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

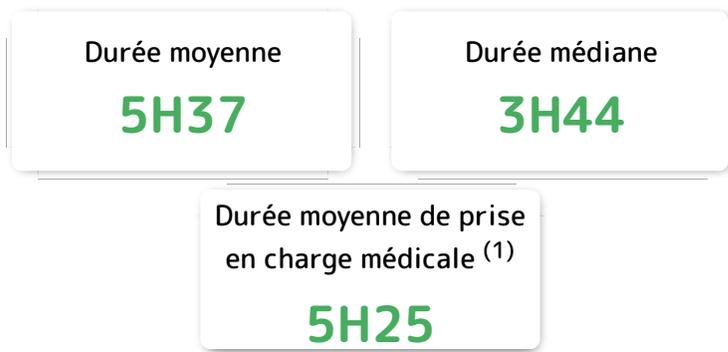


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	1 755	4,6%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	1 233	3,2%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	965	2,5%
Malaise (R531)	863	2,2%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	536	1,4%
Dyspnée (R060)	495	1,3%
Infection virale, sans précision (B349)	466	1,2%
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	464	1,2%
Altération [baisse] de l'état général (R530)	460	1,2%
Infections intestinales virales, sans précision (A084)	454	1,2%

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

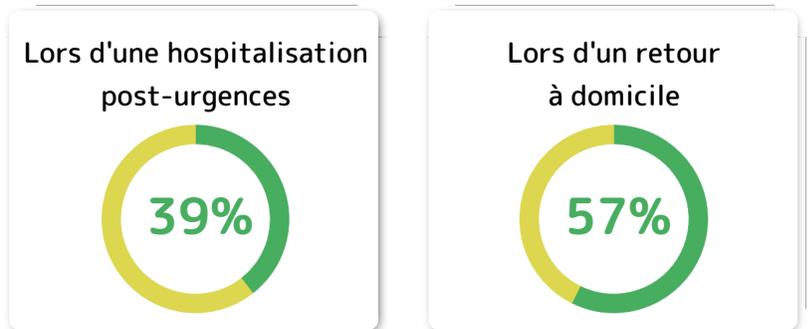
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
63,4	94,9	96,5	97,2	97,5	97,6	97,7

## 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



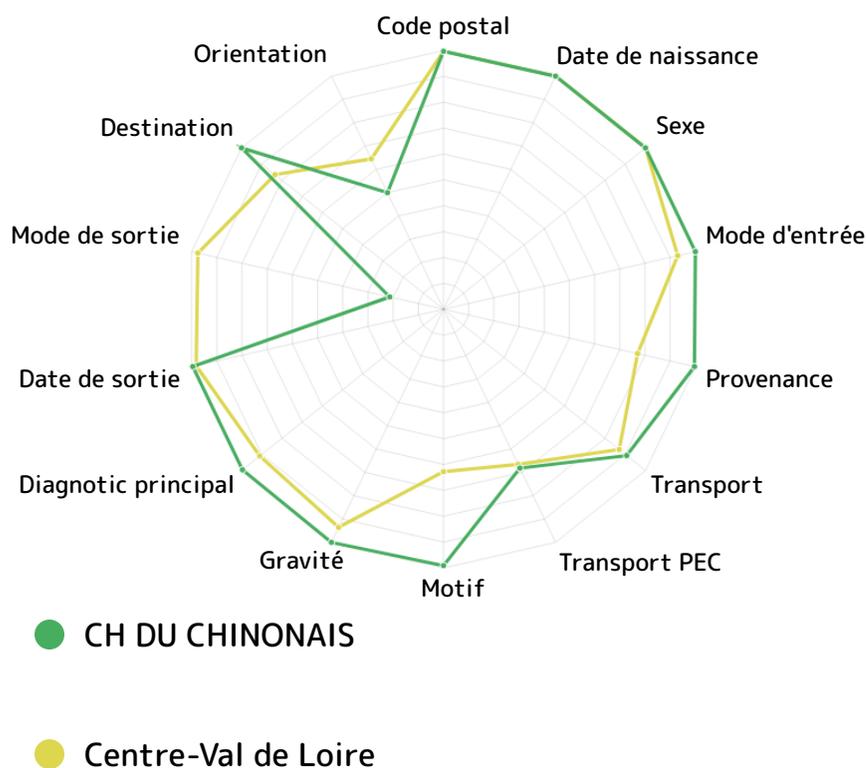
## Sorties

### Répartition des modes de sorties



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

### Exploitéabilité

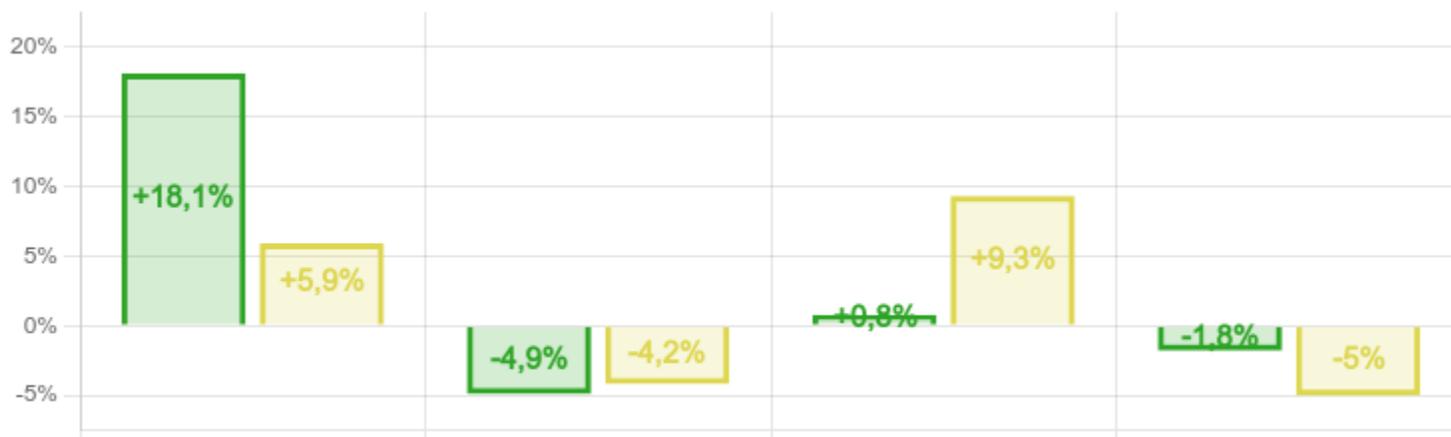


RPU transmis  
**3 897**

**Exploitéabilité globale 87,7%**

Code postal	99,7%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	99,6%
Transport	90,7%
Transport PEC	68,2%
Motif	99,1%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	99,5%
Date de sortie	99,6%
Mode de sortie	21,4%
Destination	100,0%
Orientation	50,0%

### Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

- CH DU CHINONNAIS
- Centre-Val de Loire

### Patients

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

Âge moyen  
**51,8**  
ans

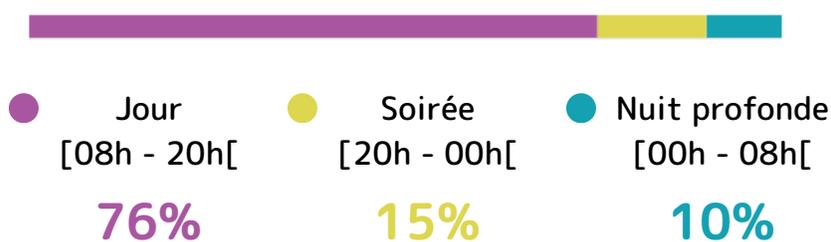
### Tranches d'âge des patients



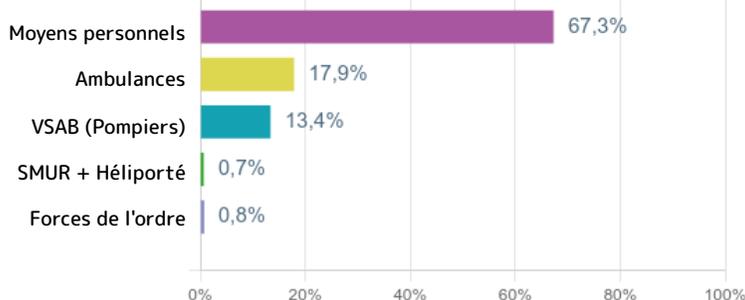
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **13%**
- 18 à 74 ans **62%**
- 75 ans et plus **25%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



#### Mode de transport



#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



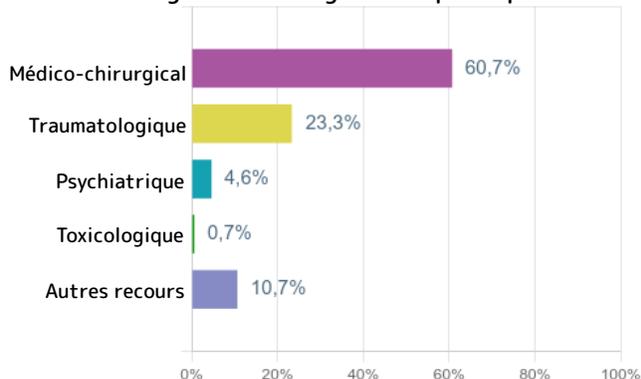
#### CCMU 4 et 5



### 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)	364	9,4%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	194	5,0%
Douleur aiguë (R520)	149	3,9%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	114	3,0%
Malaise (R531)	104	2,7%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	104	2,7%
Inquiétude et préoccupation exagérées pour les événements sources de tension (R466)	82	2,1%
Chutes à répétition, non classées ailleurs (R296)	59	1,5%
Dyspnée (R060)	56	1,5%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	42	1,1%

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

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

### Durée de passage

#### Durée moyenne

3H50

#### Durée médiane

3H16

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

#N/D

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

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



#### Lors d'un retour à domicile



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

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

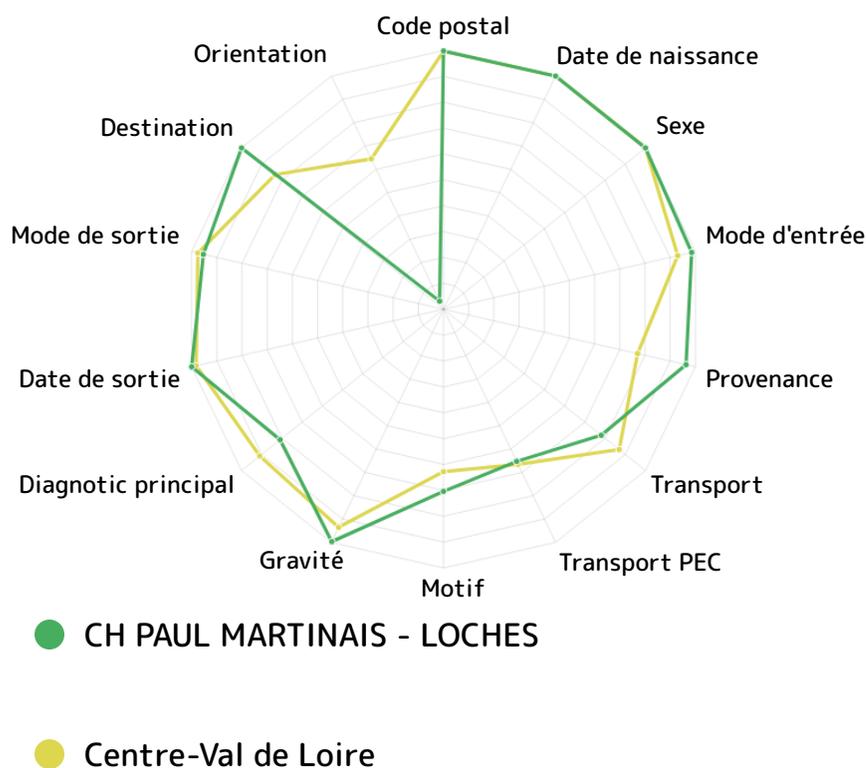
99,76%

#### Hospitalisation

0,24%

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

## Exploitabilité

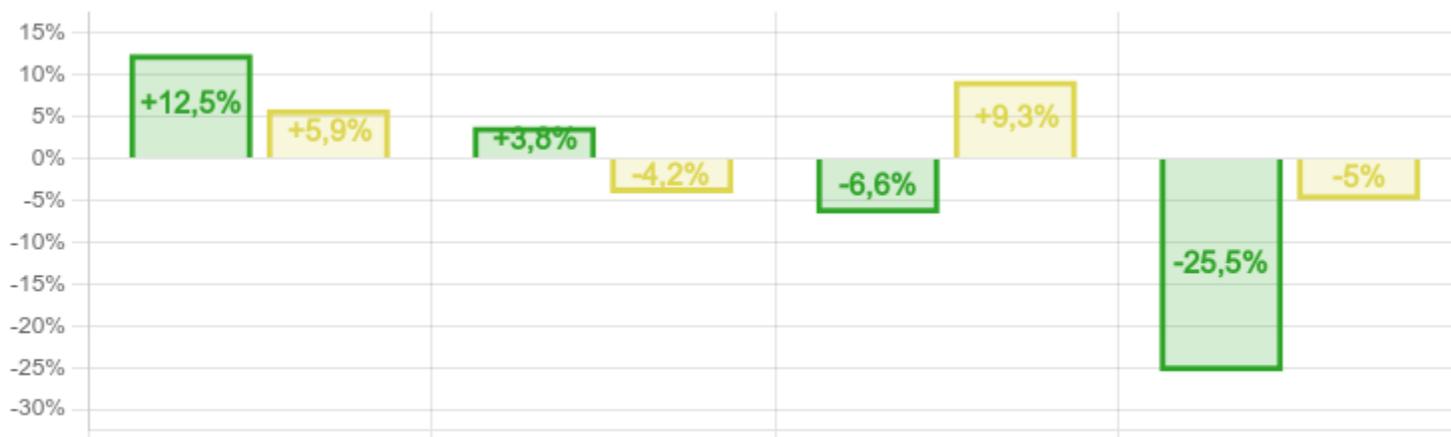


RPU transmis  
**2 625**

**Exploitabilité globale 84,8%**

Code postal	99,8%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	98,6%
Provenance	96,3%
Transport	78,1%
Transport PEC	65,3%
Motif	70,4%
Gravité	99,7%
Diagnostic principal	80,9%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	95,4%
Destination	100,0%
Orientation	3,5%

## Évolution des passages par périodes



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

- CH PAUL MARTINAIS - LOCHES
- Centre-Val de Loire

## Patients

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

Âge moyen  
**52,6**  
ans

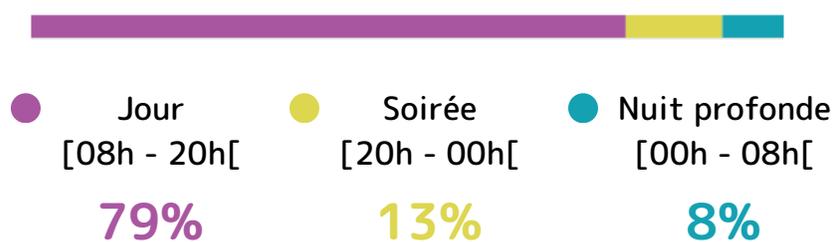
### Tranches d'âge des patients



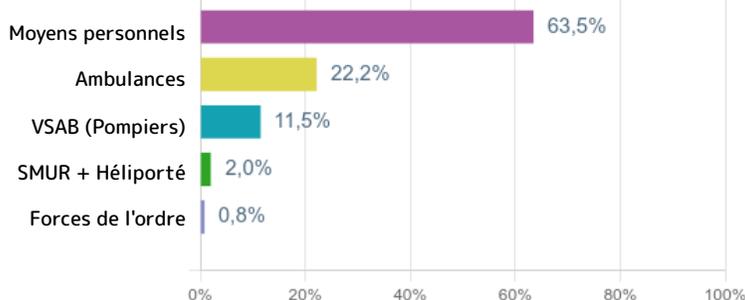
- Moins de 1 an **0%**    ● 1 à 17 ans **15%**    ● 18 à 74 ans **58%**    ● 75 ans et plus **27%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



#### Mode de transport



#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



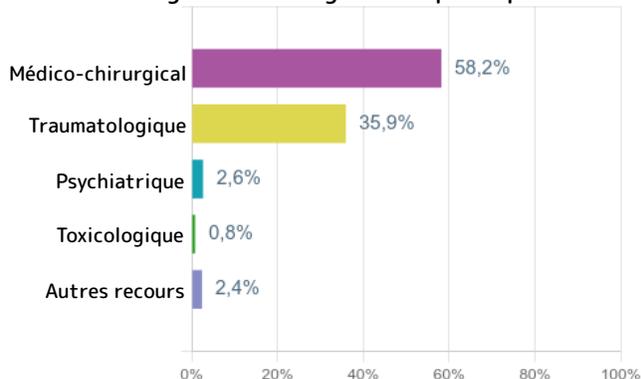
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

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



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Entorse et foulure de la cheville (S934)	78	3,7%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	59	2,8%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	55	2,6%
Malaise (R531)	50	2,4%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	42	2,0%
Pneumopathie bactérienne, sans précision (J159)	31	1,5%
Contusion de l'épaule et du bras (S400)	31	1,5%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602)	27	1,3%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	26	1,2%
Plaie ouverte du cuir chevelu (S010)	24	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

3H26

#### Durée médiane

2H36

#### 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

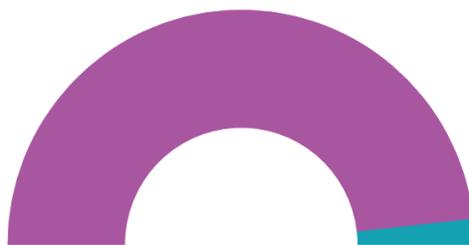
#### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

96,52%

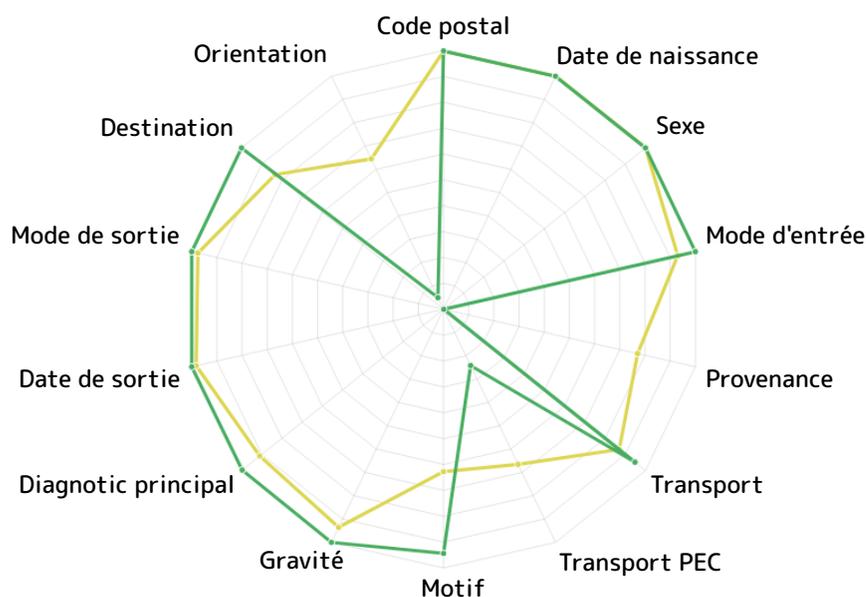
#### Hospitalisation

3,48%



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

## Exploitabilité



RPU transmis

**3 922**

**Exploitabilité globale 79,8%**

Code postal	99,8%
Date de naissance	99,9%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	0,1%
Transport	94,8%
Transport PEC	24,2%
Motif	94,4%
Gravité	100,0%
Diagnostic principal	99,7%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	5,0%

● CHIC - AMBOISE - HOPITAL ROBERT DEBRE

● Centre-Val de Loire

## Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

● CHIC - AMBOISE - HOPITAL ROBERT DEBRE

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**48,3**

ans

## Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

**0%**

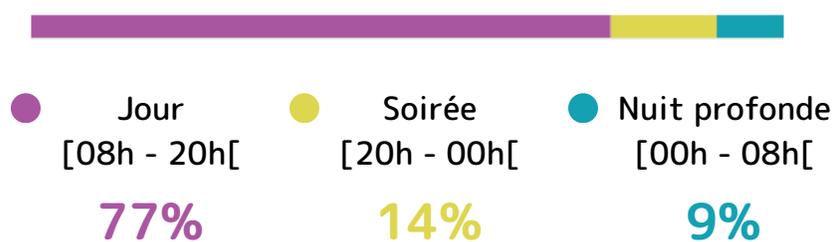
**19%**

**59%**

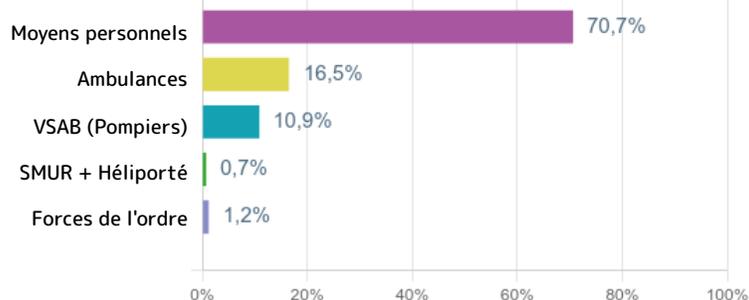
**22%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



#### Mode de transport



#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



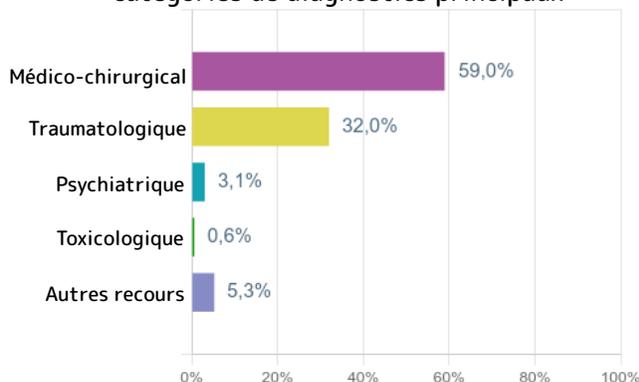
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

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



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	167	4,3%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	158	4,1%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	97	2,5%
Malaise (R531)	86	2,2%
Dyspnée (R060)	71	1,8%
Examen médical général (Z000)	63	1,6%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	56	1,4%
Chutes à répétition, non classées ailleurs (R296)	54	1,4%
Plaie ouverte du cuir chevelu (S010)	52	1,3%
Entorse et foulure du poignet (S635)	52	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

3H22

#### Durée médiane

2H49

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

#N/D

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

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

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



#### Lors d'un retour à domicile



### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

2,63%

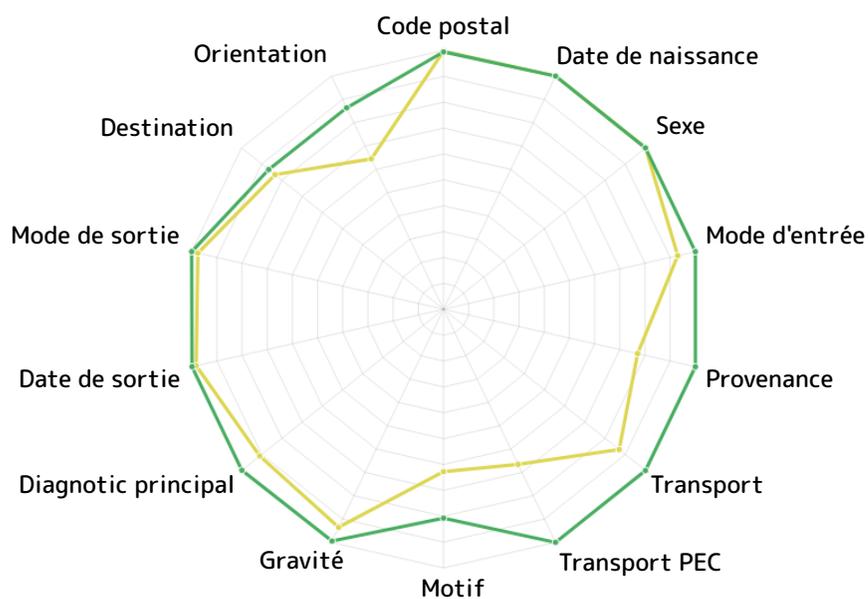
#### Hospitalisation

97,37%



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

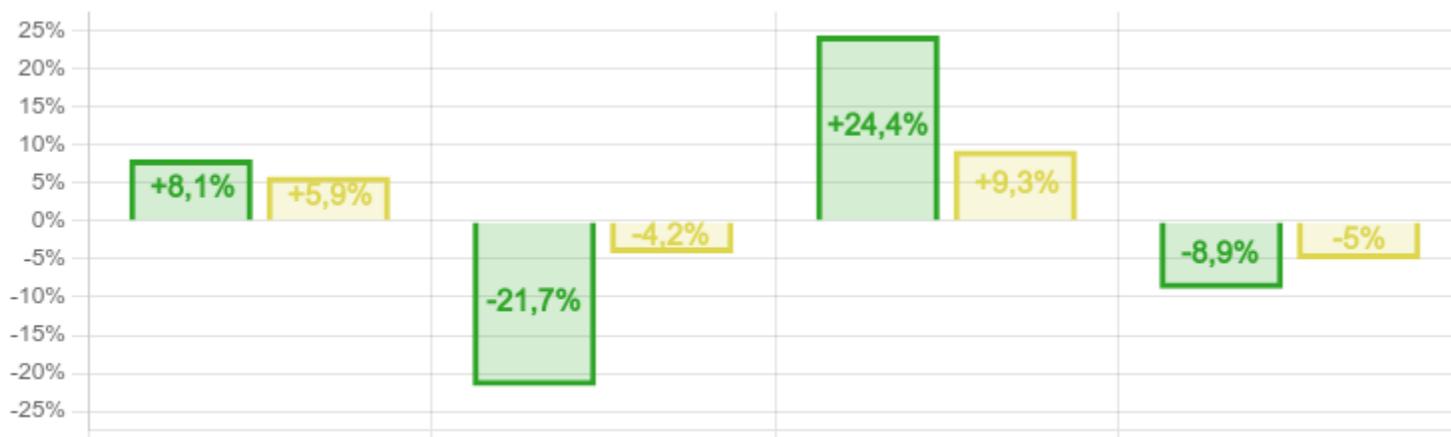
RPU transmis

**8 357**

**Exploitableté globale 96,6%**

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

## Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

● CHRU CLOCHEVILLE - TOURS (Pédiatrie)

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,1**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**6,5**

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

**15%**

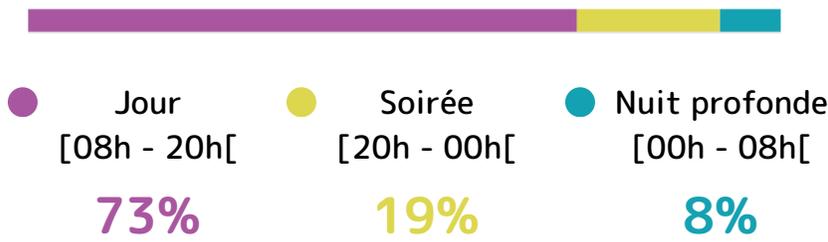
**85%**

**0%**

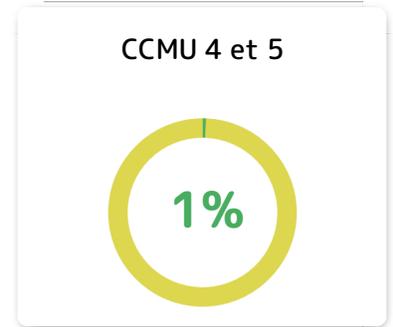
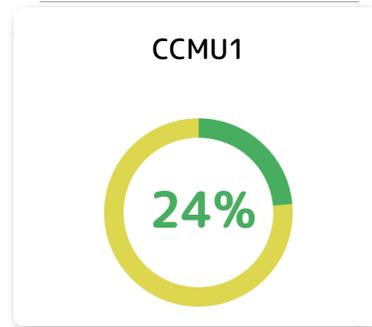
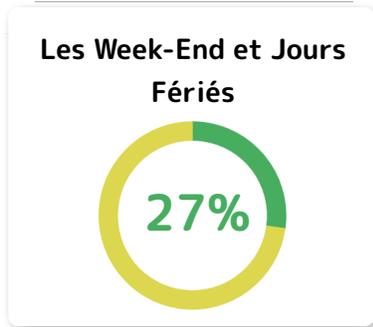
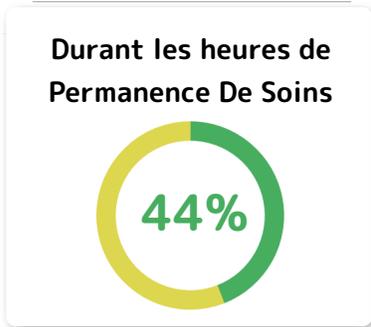
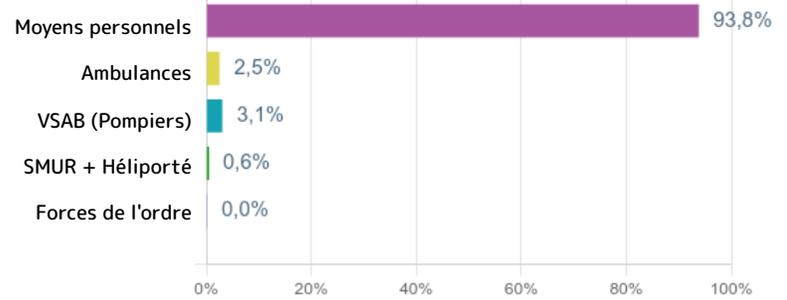
**0%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



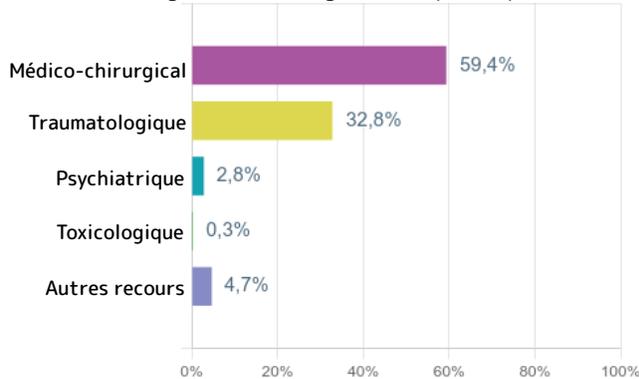
#### Mode de transport



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

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



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Infections intestinales virales, sans précision (A084)	437	5,3%
Infection virale, sans précision (B349)	373	4,5%
Otite moyenne aiguë suppurée (H660)	317	3,9%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	279	3,4%
Lésion traumatique superficielle d'autres parties de la tête (S008)	259	3,2%
Plaie ouverte d'autres parties de la tête (S018)	240	2,9%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	215	2,6%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	166	2,0%
Asthme, sans précision (J459)	163	2,0%
Soin de contrôle orthopédique, sans précision (Z479)	151	1,8%

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

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
4,3	98,8	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

### Durée de passage

Durée moyenne

**4H06**

Durée médiane

**3H36**

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

**1H24**

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**58%**

Lors d'un retour à domicile

**58%**

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

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

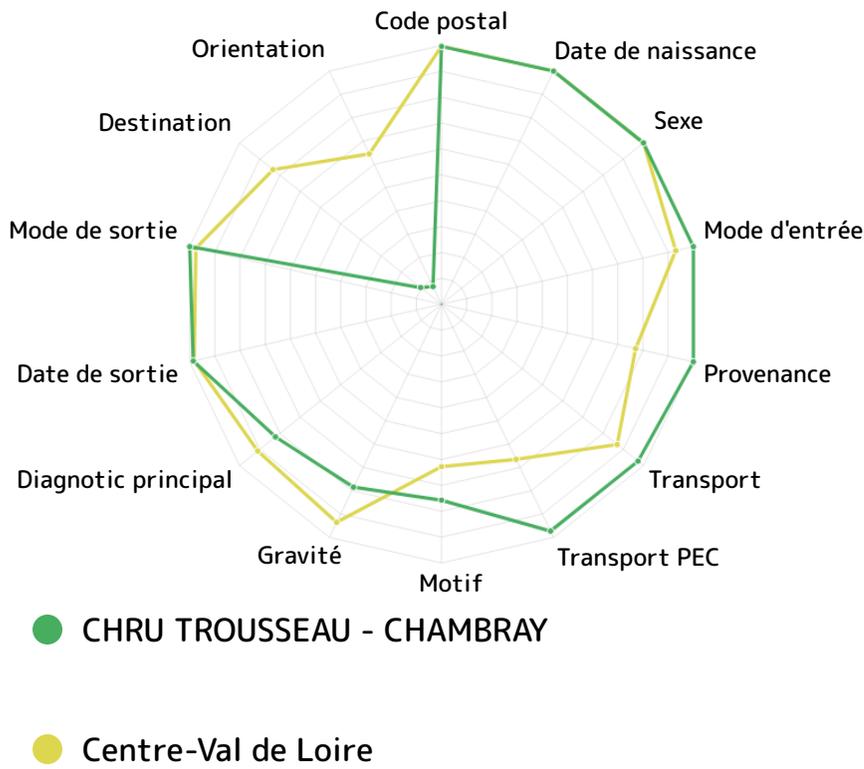
**85,47%**

Hospitalisation

**14,53%**

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

## Exploitéabilité



RPU transmis

**12 894**

**Exploitéabilité globale 81,9%**

Code postal	99,6%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	97,3%
Transport PEC	97,3%
Motif	75,7%
Gravité	78,5%
Diagnostic principal	82,2%
Date de sortie	98,6%
Mode de sortie	100,0%
Destination	10,3%
Orientation	7,6%

## Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

- CHRU TROUSSEAU - CHAMBRAY
- Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,1**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**49,7**

ans

## Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

**0%**

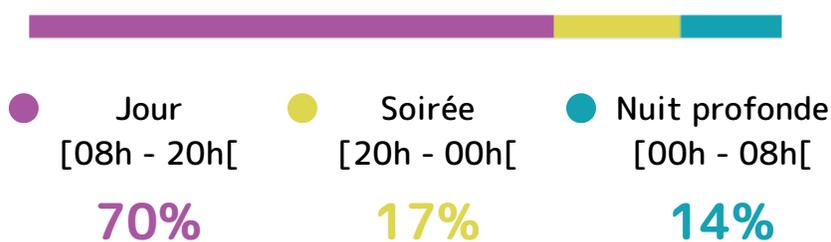
**5%**

**75%**

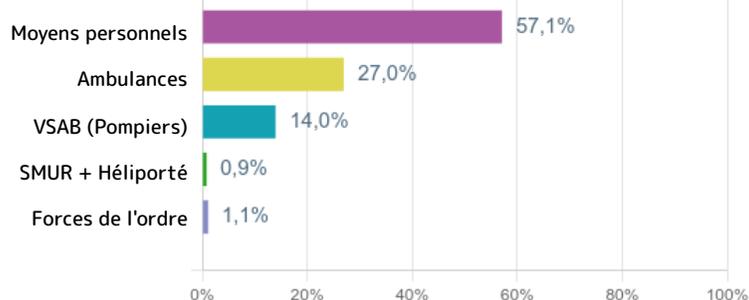
**20%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



#### Mode de transport



#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



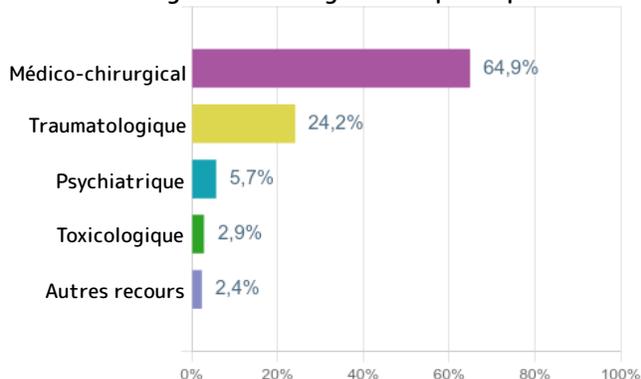
#### CCMU 4 et 5



### 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)	298	2,9%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	290	2,8%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	197	1,9%
Céphalée (R51)	192	1,9%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	187	1,8%
Autres douleurs thoraciques (R073)	156	1,5%
Malaise (R531)	131	1,3%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	122	1,2%
Lombalgie basse (M545)	116	1,1%
Dyspnée (R060)	92	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
50,7	71,2	71,7	71,9	72,1	72,6	72,7

### Durée de passage

Durée moyenne

**7H50**

Durée médiane

**5H17**

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

**5H31**

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**11%**

Lors d'un retour à domicile

**50%**

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

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

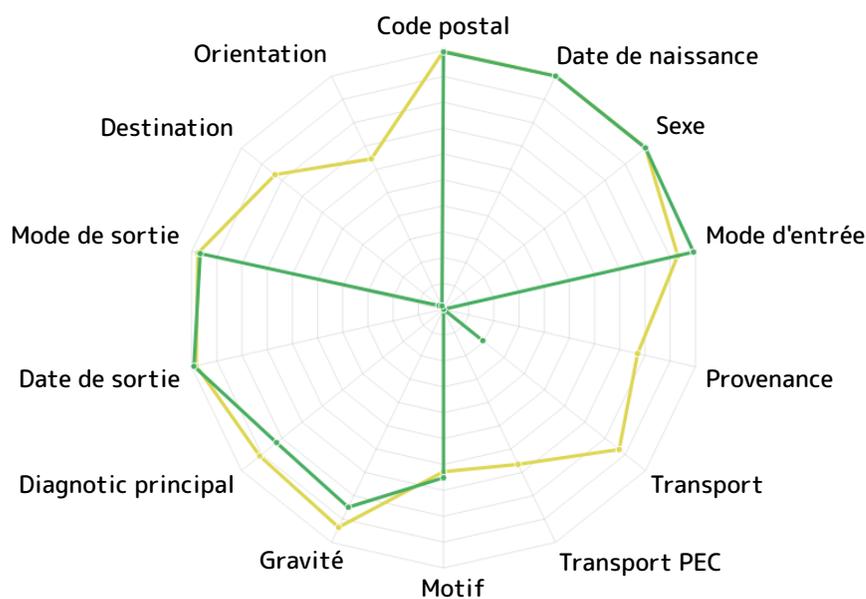
**67,41%**

Hospitalisation

**32,59%**

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

### Exploitabilité



RPU transmis

**5 747**

**Exploitabilité globale 60,7%**

Code postal	99,4%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,3%
Provenance	0,0%
Transport	19,5%
Transport PEC	0,0%
Motif	65,1%
Gravité	84,9%
Diagnostic principal	82,7%
Date de sortie	99,1%
Mode de sortie	96,6%
Destination	2,3%
Orientation	1,4%

● NCT+ SAINT GATIEN ALLIANCE

● Centre-Val de Loire

### Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

● NCT+ SAINT GATIEN ALLIANCE

● Centre-Val de Loire

### Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**53,8**

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

**0%**

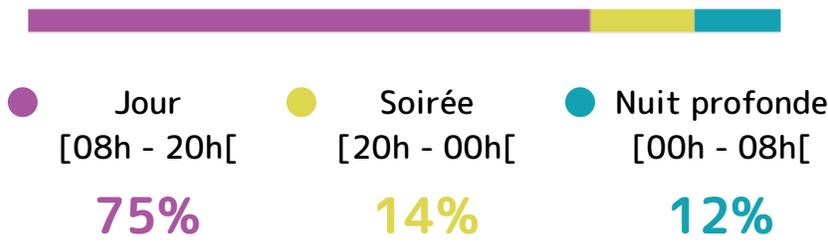
**5%**

**69%**

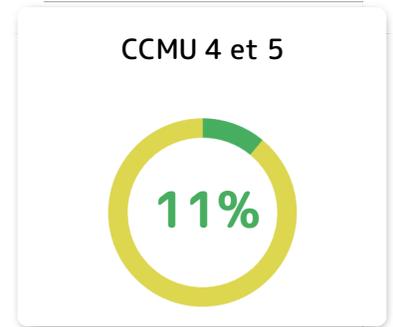
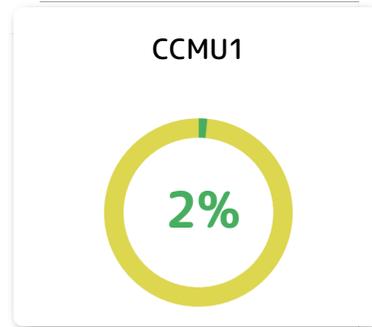
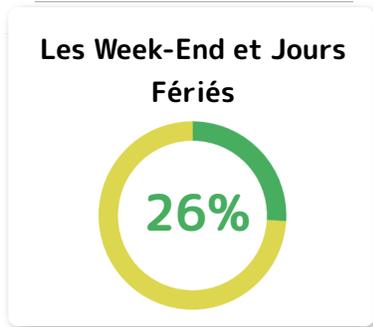
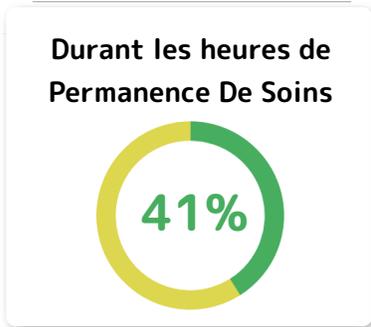
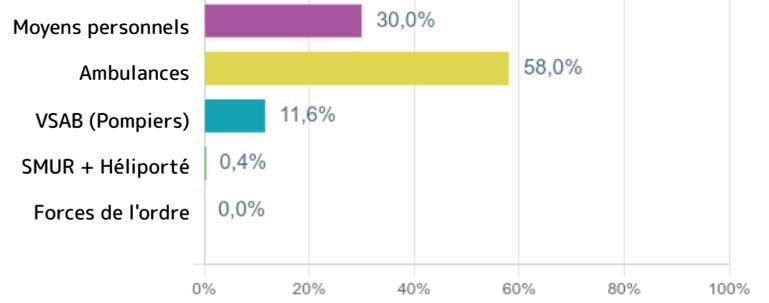
**26%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées

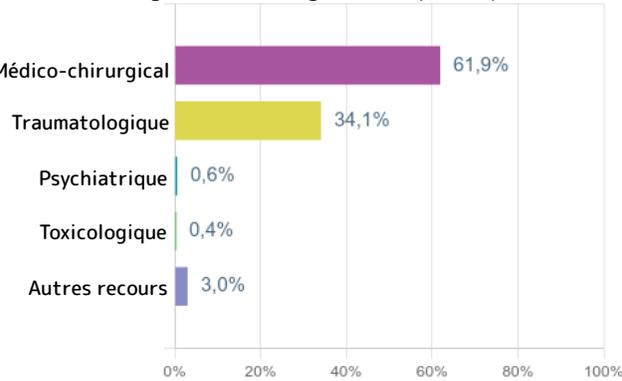


#### Mode de transport



### Diagnostic principal

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



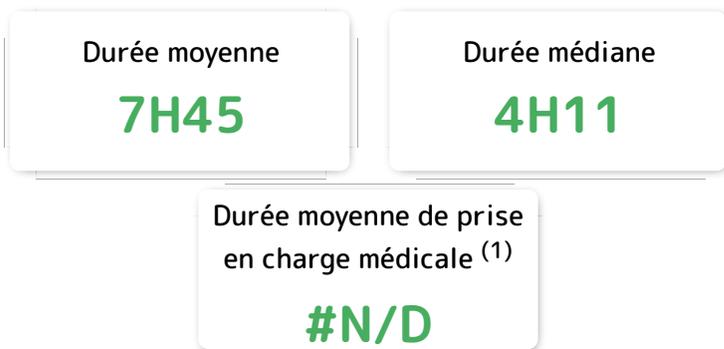
#### Top 10 Diagnostics principaux

Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	473	10,0%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	250	5,3%
Malaise (R531)	247	5,2%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	185	3,9%
Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609)	166	3,5%
Dyspnée (R060)	142	3,0%
Douleur, sans précision (R529)	124	2,6%
Contusion de l'épaule et du bras (S400)	123	2,6%
Lombalgie basse - Région lombaire (M5456)	115	2,4%
Contusion du genou (S800)	95	2,0%

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

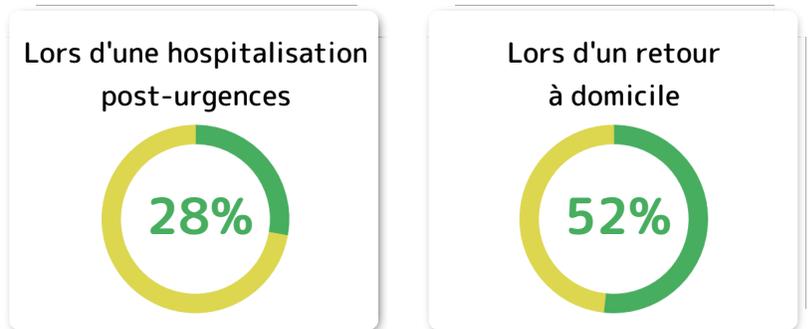
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
73,1	81,8	82,4	83,4	83,4	83,7	83,7

### Durée de passage



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

#### Prise en charge inférieure à 4 heures



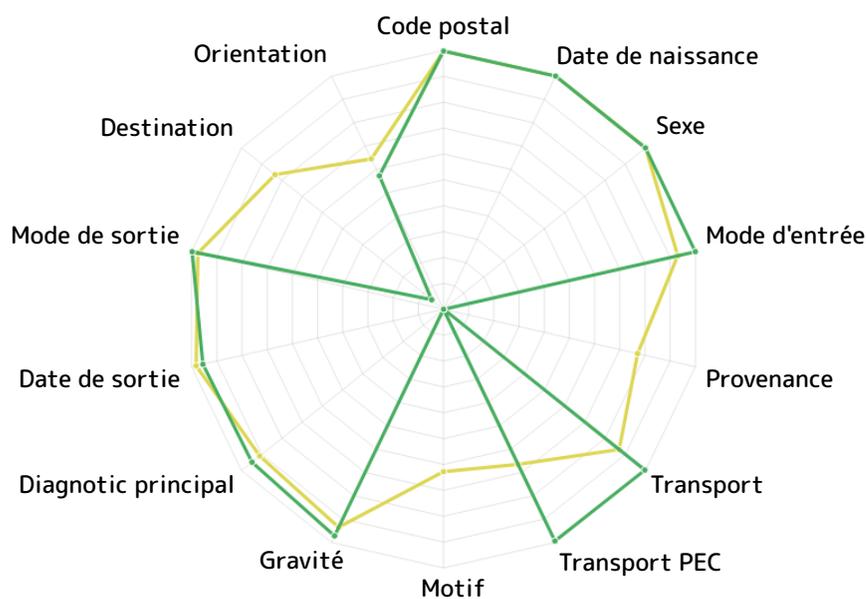
### Sorties

#### Répartition des modes de sorties



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

Exploitabilité



RPU transmis

5 737

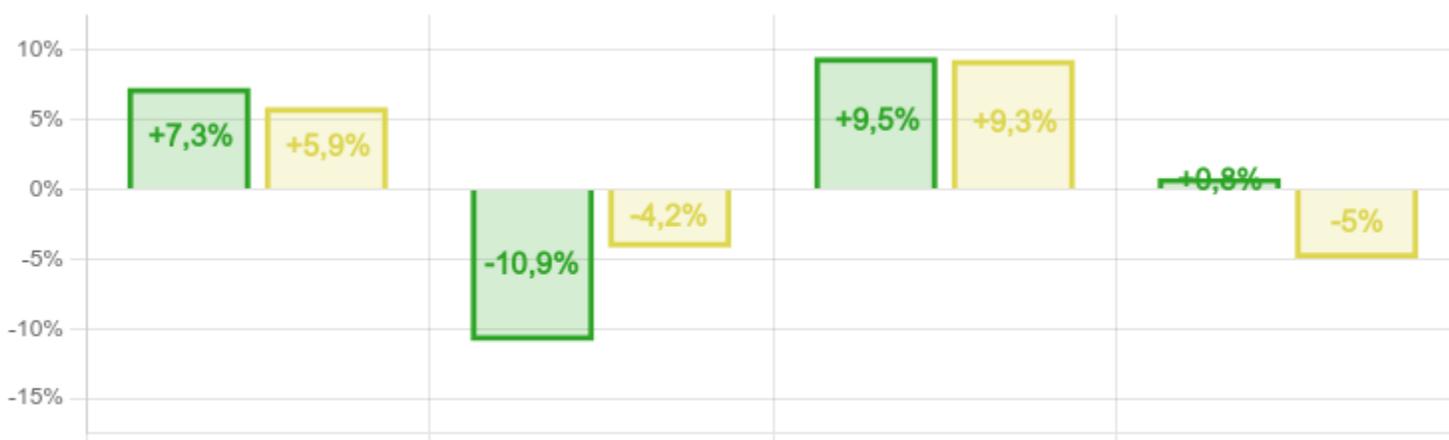
Exploitabilité globale **75,0%**

Code postal	99,8%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	0,2%
Transport	99,7%
Transport PEC	99,4%
Motif	0,0%
Gravité	97,2%
Diagnostic principal	94,8%
Date de sortie	95,5%
Mode de sortie	99,8%
Destination	5,9%
Orientation	57,2%

● POLE SANTE LEONARD DE VINCI

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

● POLE SANTE LEONARD DE VINCI

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

0,8

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

51,1

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

6%

74%

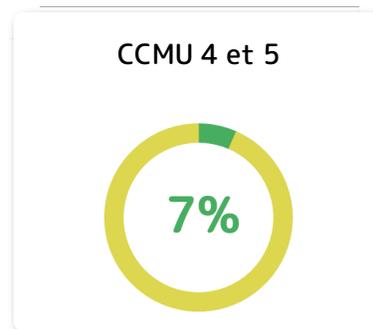
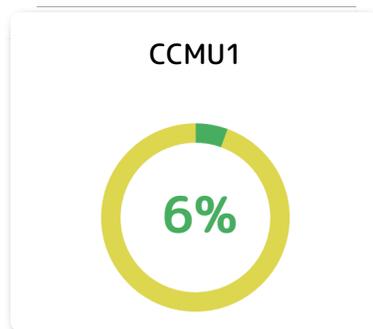
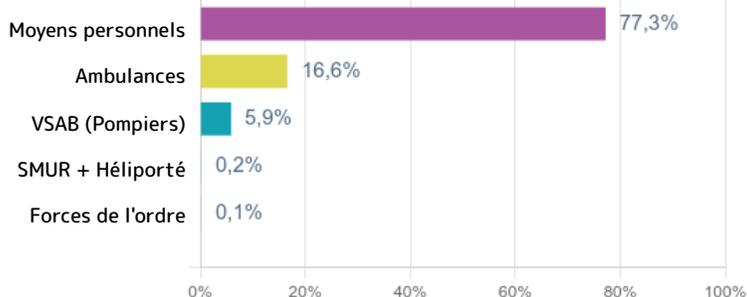
20%

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



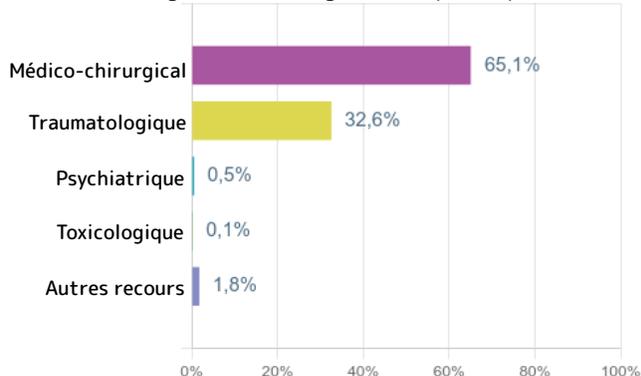
#### Mode de transport



### 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)	353	6,5%
Altération [baisse] de l'état général (R530)	319	5,9%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	232	4,3%
Malaise (R531)	174	3,2%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	134	2,5%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	118	2,2%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	115	2,1%
Dyspnée (R060)	108	2,0%
Syndrome abdominal aigu (R100)	99	1,8%
Plaie ouverte d'autres parties de la tête (S018)	73	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
94,2	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	94,9

### Durée de passage

Durée moyenne

**4H31**

Durée médiane

**3H07**

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

**#N/D**

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

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**18%**

Lors d'un retour à domicile

**69%**

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

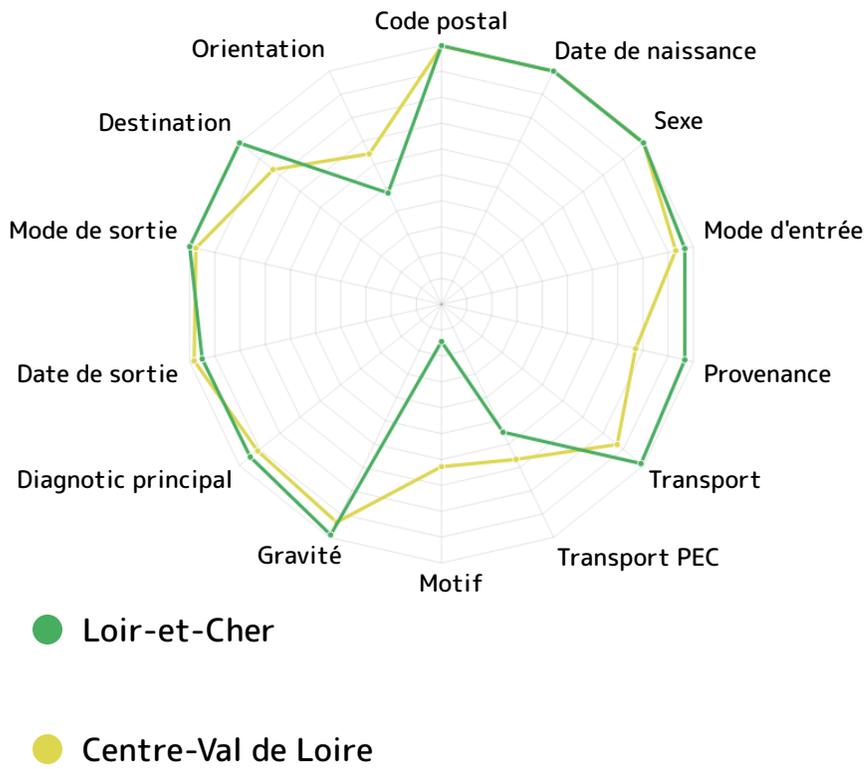
Retour à domicile  
**85,96%**



Hospitalisation  
**14,04%**

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

## Exploitableté



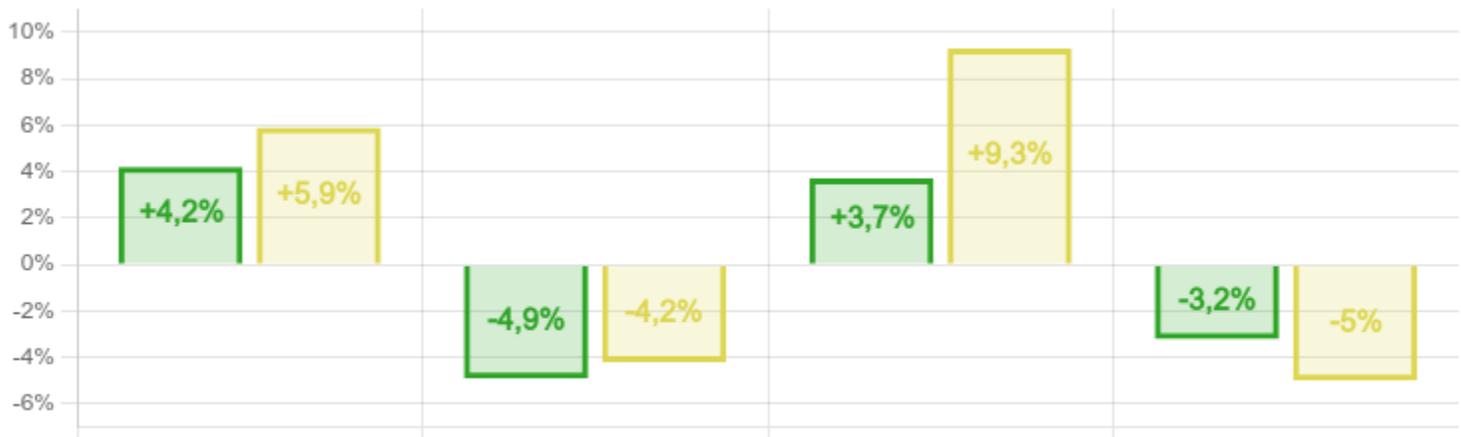
RPU transmis

**24 046**

**Exploitableté globale 85,5%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	96,6%
Provenance	96,6%
Transport	98,8%
Transport PEC	54,9%
Motif	14,4%
Gravité	99,0%
Diagnostic principal	94,7%
Date de sortie	95,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	47,7%

## Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

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

## Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**41,6**

ans

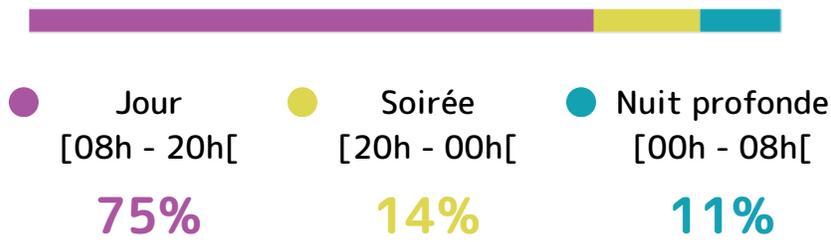
### Tranches d'âge des patients



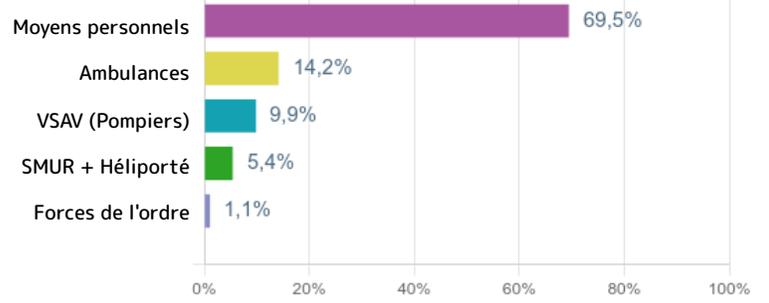
- Moins de 1 an **3%**
- 1 à 17 ans **25%**
- 18 à 74 ans **54%**
- 75 ans et plus **18%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



### Mode de transport



### Durant les heures de Permanence De Soins



### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



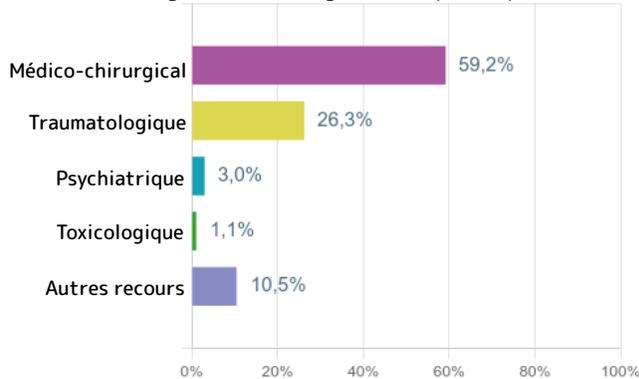
### CCMU 4 et 5



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	1 138	5,1%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	829	3,7%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	560	2,5%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	408	1,8%
Examen médical général (Z000)	401	1,8%
Malaise (R531)	395	1,8%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	346	1,5%
Pneumopathie, sans précision (J189)	327	1,5%
Otite moyenne, sans précision (H669)	306	1,4%
Dyspnée (R060)	302	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
76,8	93,3	94,4	95,2	95,4	95,7	95,9

## Durée de passage

### Durée moyenne

5H43

### Durée médiane

3H49

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

#N/D

### Prise en charge inférieure à 4 heures

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

26%

#### Lors d'un retour à domicile

59%

(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

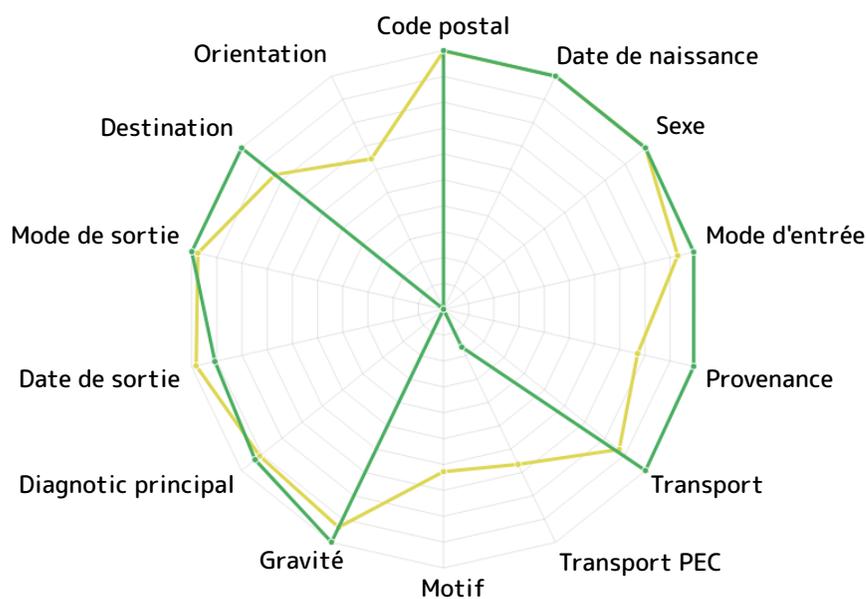
79,45%

#### Hospitalisation

20,55%

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

Exploitabilité



RPU transmis  
**12 948**

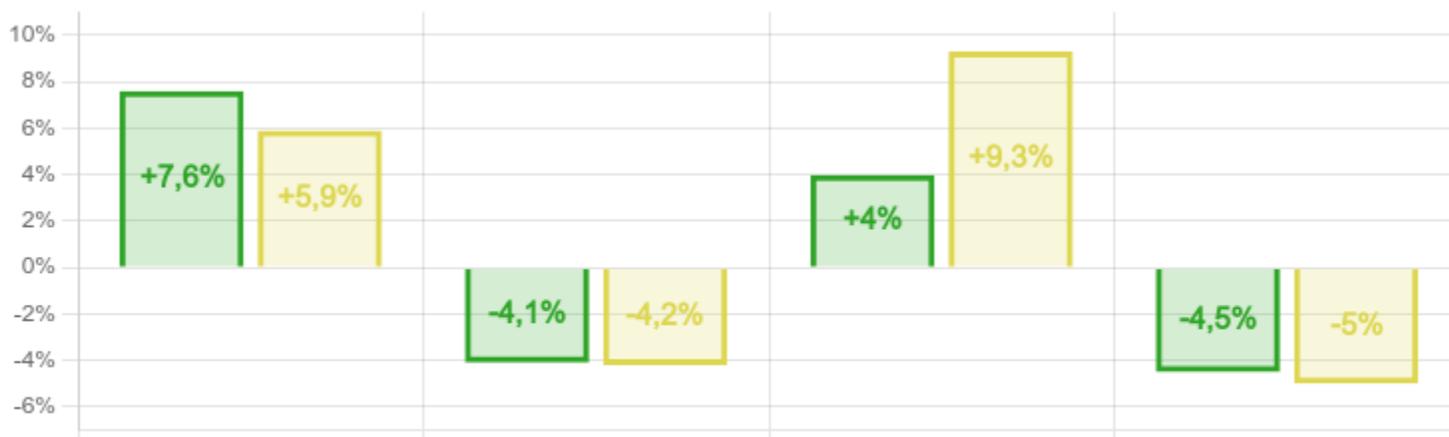
Exploitabilité globale **78,5%**

Code postal	100,0%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,3%
Provenance	99,3%
Transport	100,0%
Transport PEC	16,3%
Motif	0,0%
Gravité	99,9%
Diagnostic principal	93,3%
Date de sortie	90,8%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	0,0%

● CH BLOIS SIMONE VEIL

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

● CH BLOIS SIMONE VEIL

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**37,0**

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

**4%**

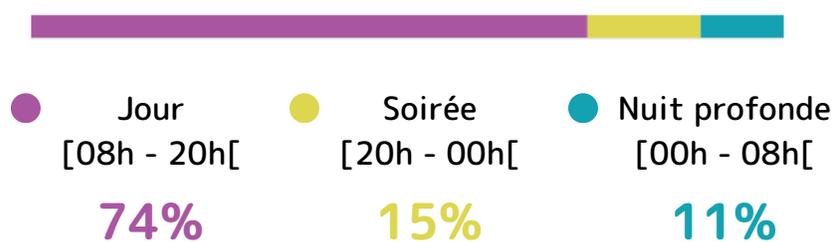
**29%**

**53%**

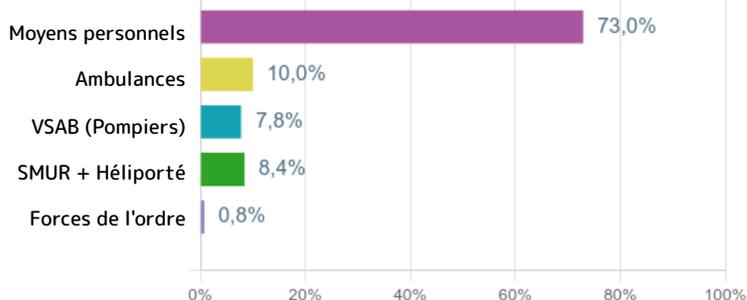
**14%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



### Mode de transport



### Durant les heures de Permanence De Soins



### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



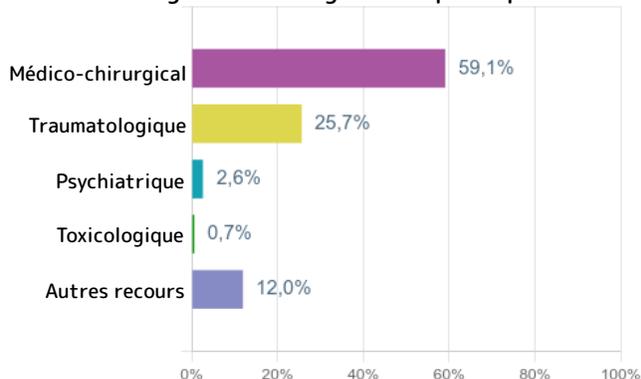
### CCMU 4 et 5



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711)	1 125	9,3%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	426	3,5%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	338	2,8%
Plaie ouverte de la tête, partie non précisée (S019)	285	2,4%
Otite moyenne, sans précision (H669)	235	1,9%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	224	1,9%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	203	1,7%
Lésion traumatique superficielle de la tête, partie non précisée (S009)	194	1,6%
Infection virale, sans précision (B349)	187	1,6%
Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609)	182	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
72,0	86,5	88,2	91,6	92,5	92,6	93,2

## Durée de passage

### Durée moyenne

6H50

### Durée médiane

4H16

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

#N/D

### Prise en charge inférieure à 4 heures

### Lors d'une hospitalisation post-urgences



### Lors d'un retour à domicile



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

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

### Retour à domicile

83,37%

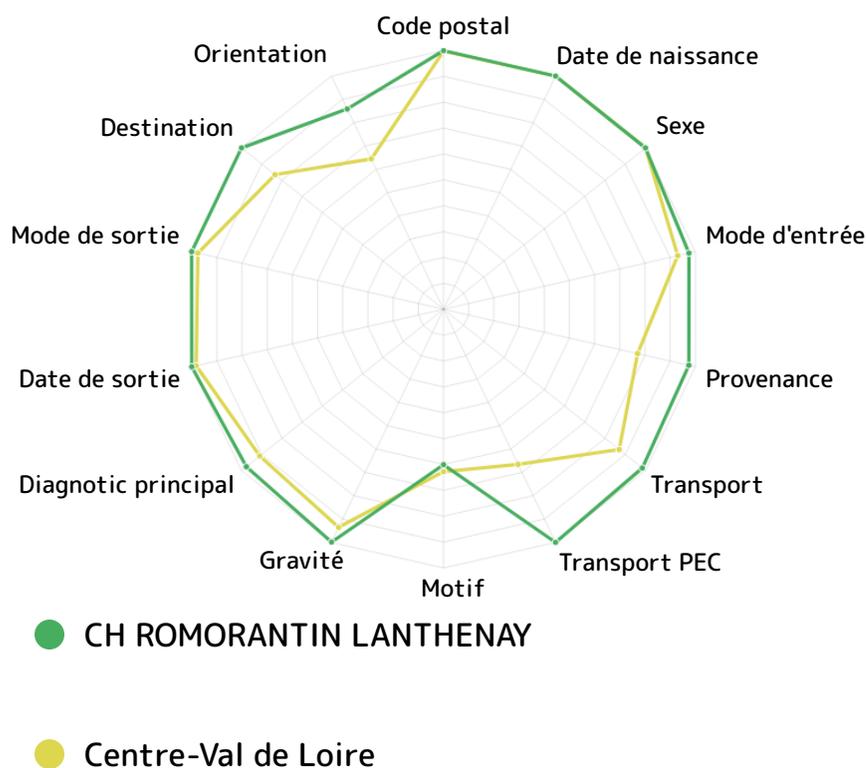
### Hospitalisation

16,63%



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

## Exploitéabilité



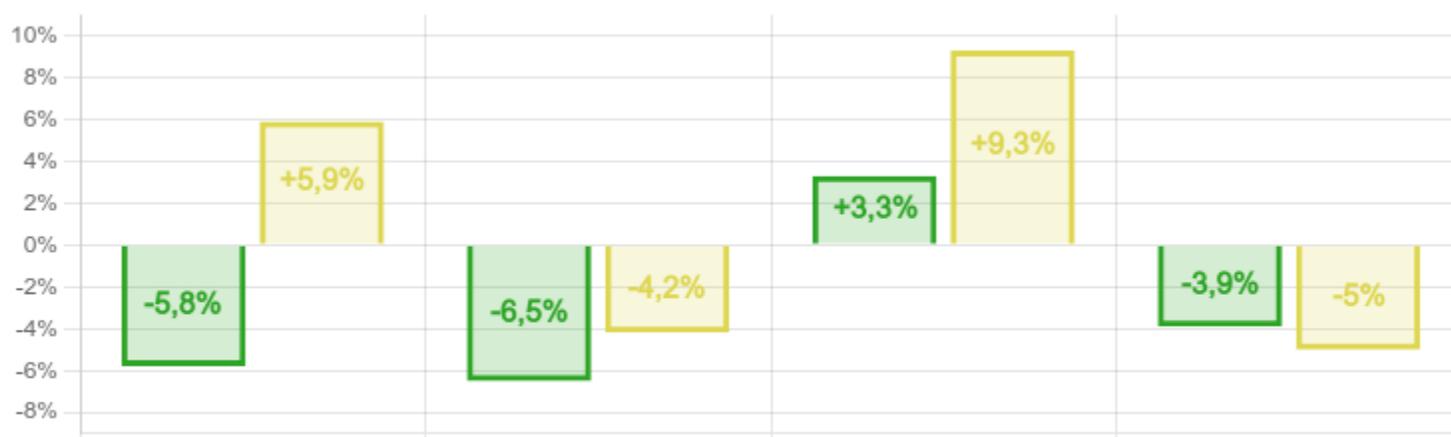
RPU transmis

**5 872**

**Exploitéabilité globale 95,5%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	97,5%
Provenance	97,4%
Transport	98,4%
Transport PEC	100,0%
Motif	60,1%
Gravité	99,9%
Diagnostic principal	97,6%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	85,9%

## Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

- CH ROMORANTIN LANTHENAY
- Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**44,1**

ans

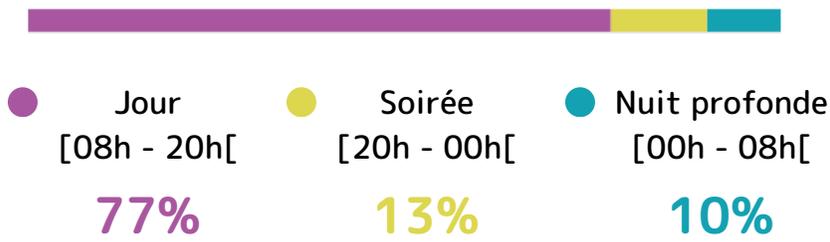
### Tranches d'âge des patients



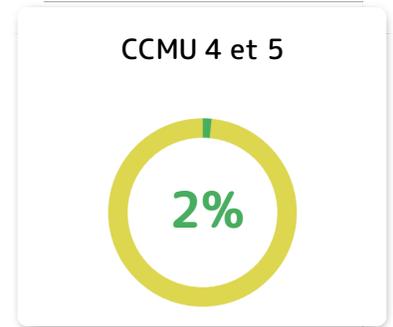
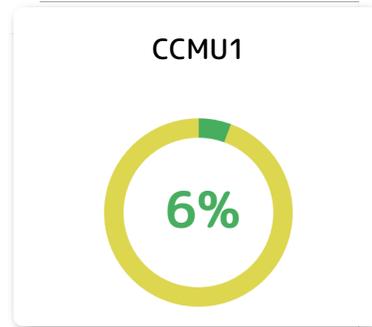
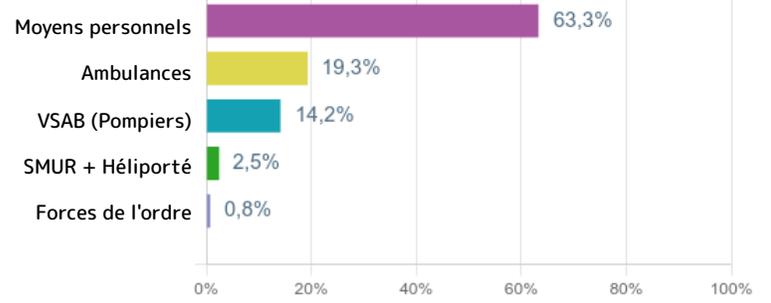
- Moins de 1 an **3%**
- 1 à 17 ans **24%**
- 18 à 74 ans **52%**
- 75 ans et plus **21%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



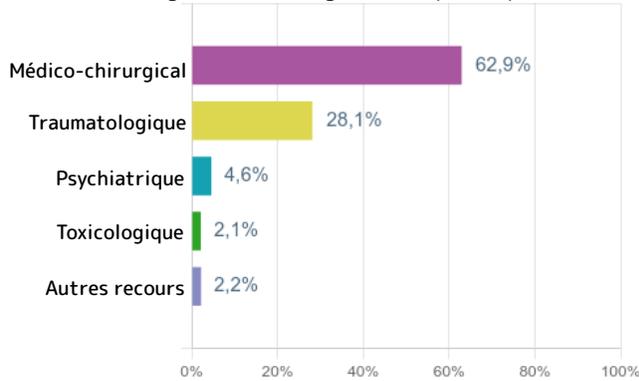
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	296	5,4%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	209	3,8%
Dyspnée (R060)	147	2,7%
Malaise (R531)	141	2,6%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	132	2,4%
Altération [baisse] de l'état général (R530)	118	2,1%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	107	1,9%
Pneumopathie, sans précision (J189)	86	1,6%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	78	1,4%
Contusion du genou (S800)	72	1,3%

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

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

## Durée de passage

Durée moyenne

**4H34**

Durée médiane

**3H39**

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

**#N/D**

### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**33%**

Lors d'un retour à domicile

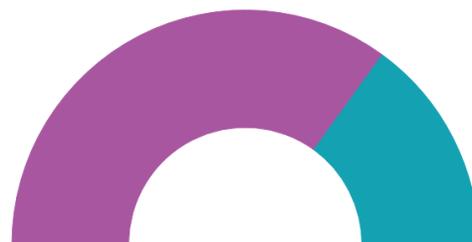
**62%**

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

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

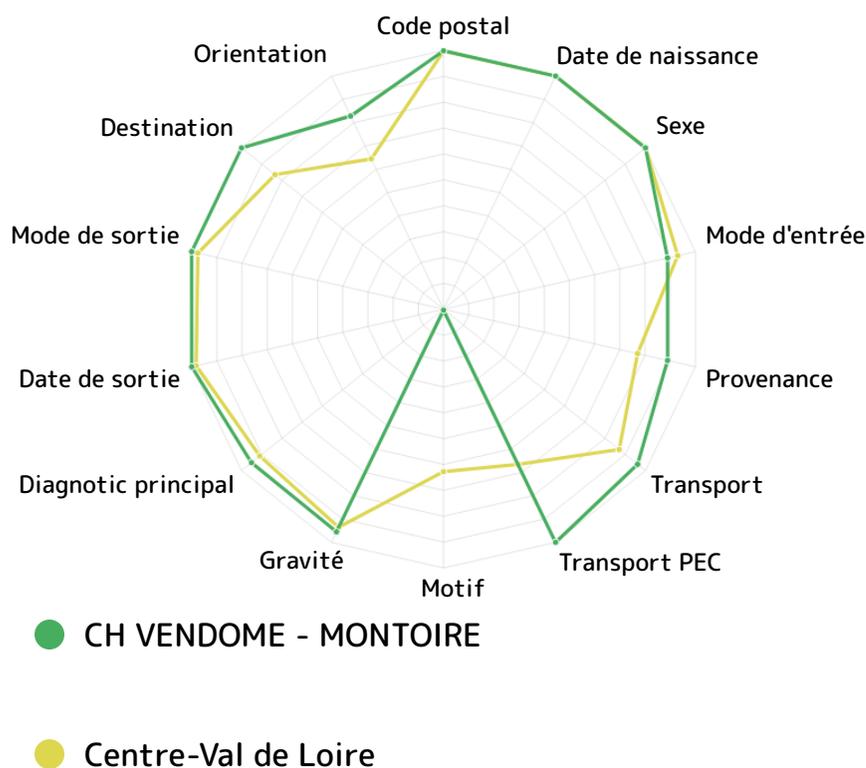
Retour à domicile  
**69,98%**



Hospitalisation  
**30,02%**

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

## Exploitableté



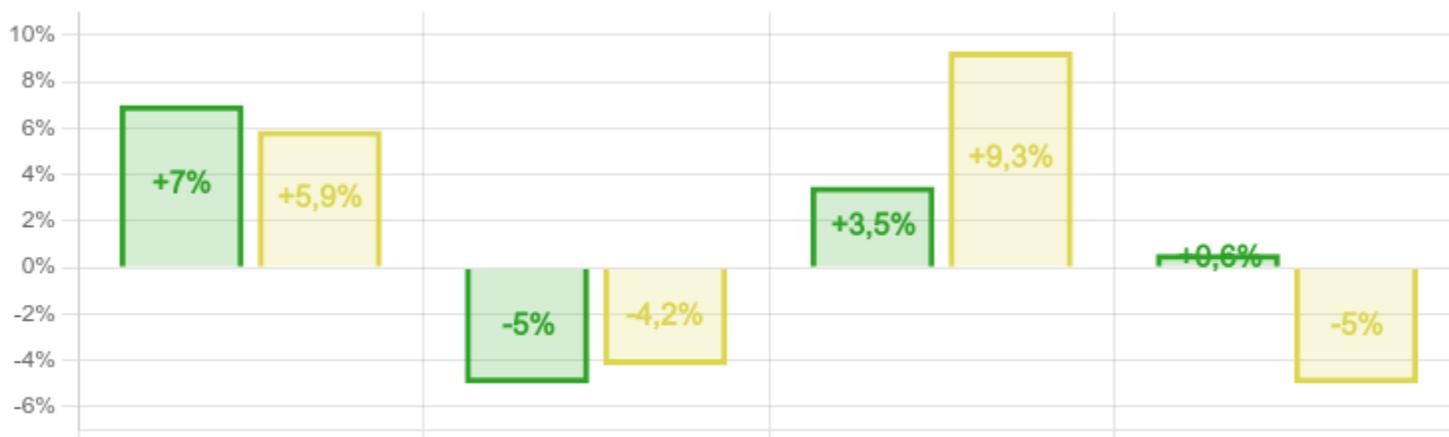
RPU transmis

5 226

**Exploitableté globale 89,1%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	89,0%
Provenance	89,0%
Transport	96,1%
Transport PEC	100,0%
Motif	0,3%
Gravité	95,5%
Diagnostic principal	95,1%
Date de sortie	100,0%
Mode de sortie	100,0%
Destination	100,0%
Orientation	82,9%

## Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

● CH VENDOME - MONTOIRE

● Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

49,9

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

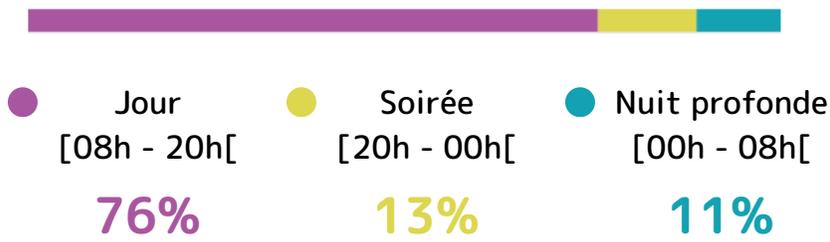
16%

60%

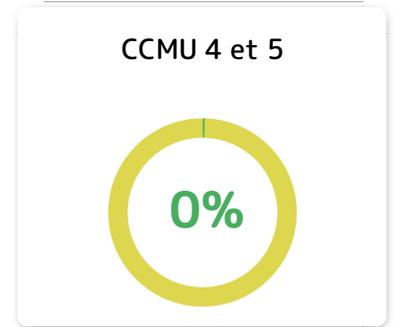
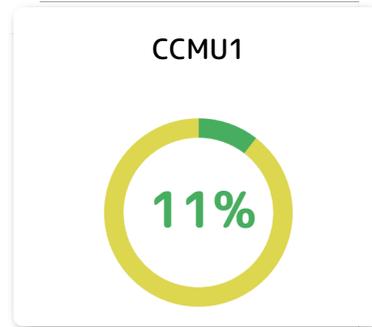
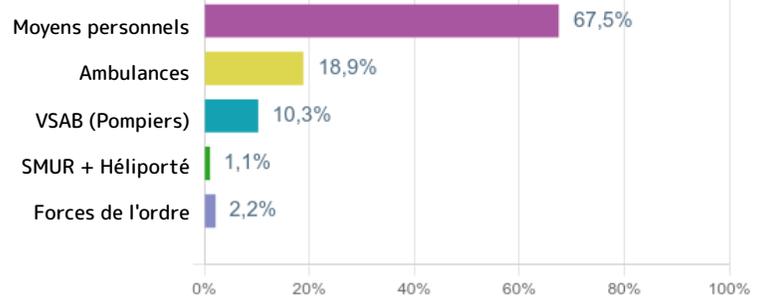
24%

## Arrivées

### Horaires des arrivées



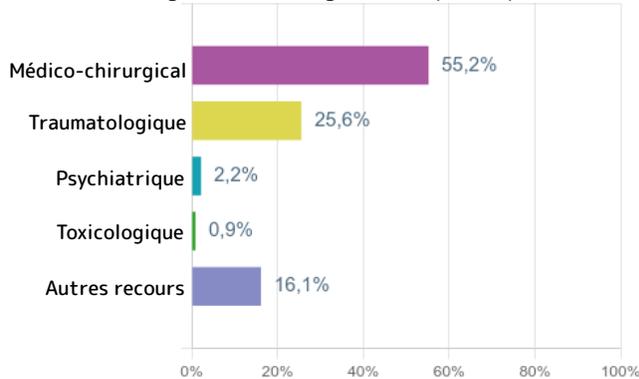
### Mode de transport



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Examen médical général (Z000)	401	8,3%
Autres examens généraux (Z008)	253	5,3%
Autres douleurs thoraciques (R073)	169	3,5%
Malaise (R531)	131	2,7%
Pneumopathie, sans précision (J189)	129	2,7%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	120	2,5%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	107	2,2%
Plaie ouverte d'autres parties de la tête (S018)	78	1,6%
Lombalgie basse (M545)	68	1,4%
Bronchopneumopathie, sans précision (J180)	65	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	95,2	95,2	95,2	95,3	95,3	95,2

## Durée de passage

Durée moyenne

**4H31**

Durée médiane

**3H24**

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

**#N/D**

### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**24%**

Lors d'un retour à domicile

**67%**

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

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

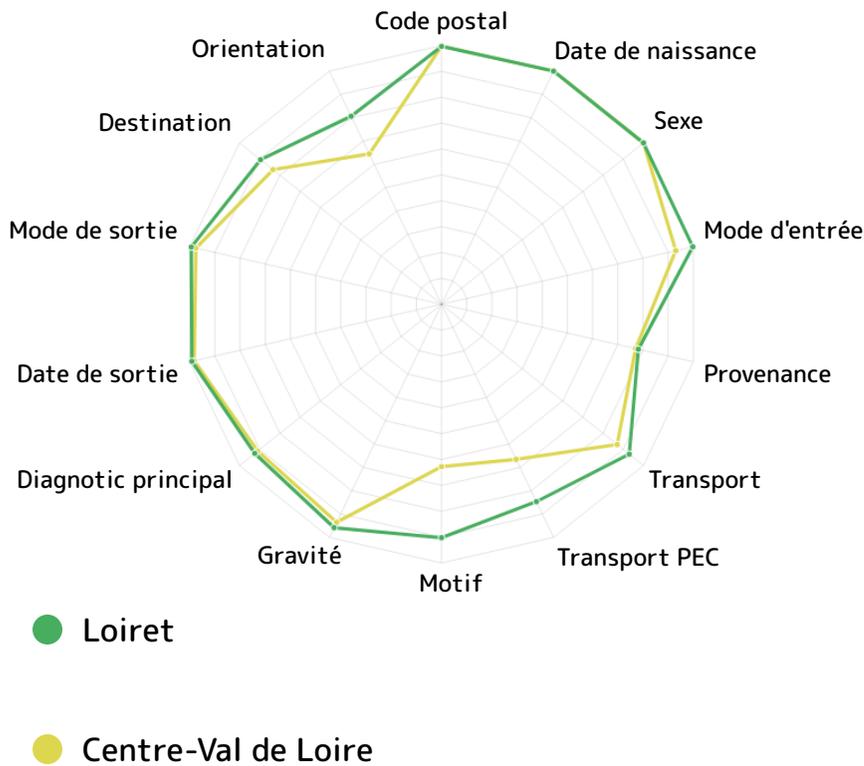
Retour à domicile  
**80,39%**



Hospitalisation  
**19,61%**

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

## Exploitabilité



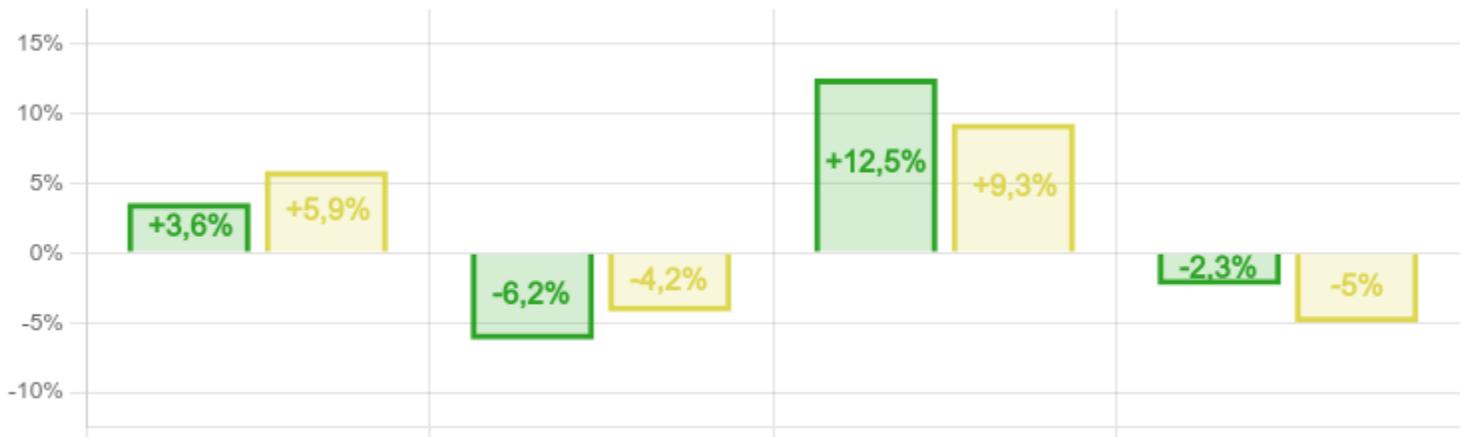
RPU transmis

**59 286**

**Exploitabilité globale 93,0%**

Code postal	99,6%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,8%
Provenance	78,2%
Transport	93,0%
Transport PEC	84,7%
Motif	90,2%
Gravité	95,8%
Diagnostic principal	92,5%
Date de sortie	99,1%
Mode de sortie	99,4%
Destination	89,6%
Orientation	80,6%

## Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

- Loiret
- Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,0**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**35,8**

ans

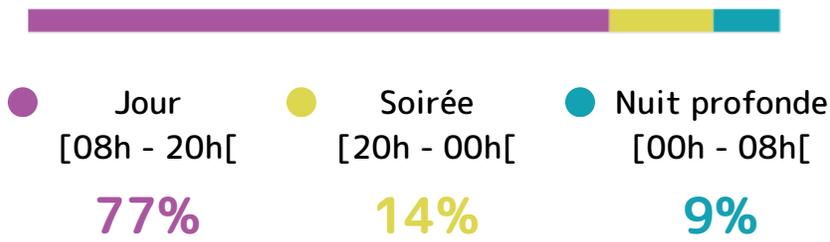
### Tranches d'âge des patients



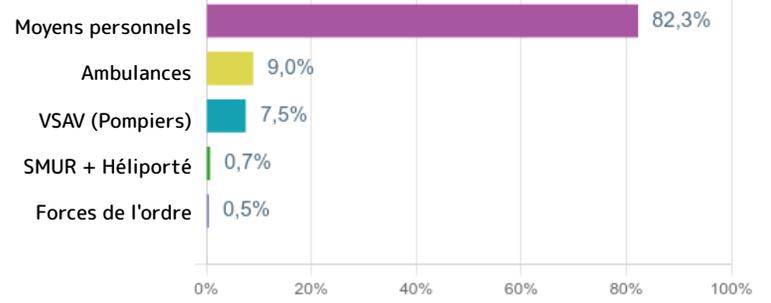
- Moins de 1 an **4%**
- 1 à 17 ans **32%**
- 18 à 74 ans **52%**
- 75 ans et plus **13%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



### Mode de transport



### Durant les heures de Permanence De Soins



### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



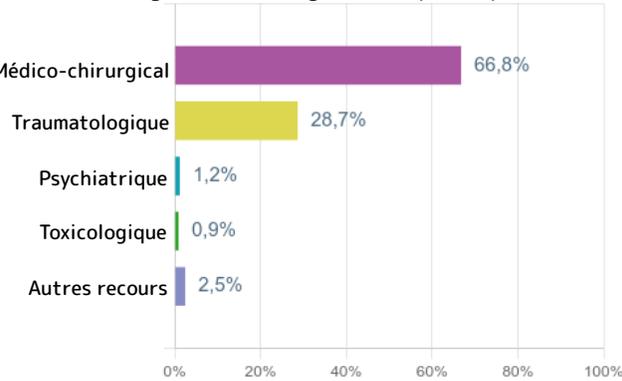
### CCMU 4 et 5



## 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)	1 921	3,9%
Douleur, sans précision (R529)	1 269	2,6%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	1 146	2,3%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	1 002	2,0%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	959	2,0%
Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609)	904	1,8%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	845	1,7%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	777	1,6%
Pneumopathie, sans précision (J189)	704	1,4%
Otite moyenne séreuse aiguë (H650)	656	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
79,4	90,8	93,2	94,7	94,9	95,2	95,5

## Durée de passage

Durée moyenne

**4H55**

Durée médiane

**2H58**

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

**#N/D**

### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

**34%**

Lors d'un retour à domicile

**68%**

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

## Sorties

### Répartition des modes de sorties

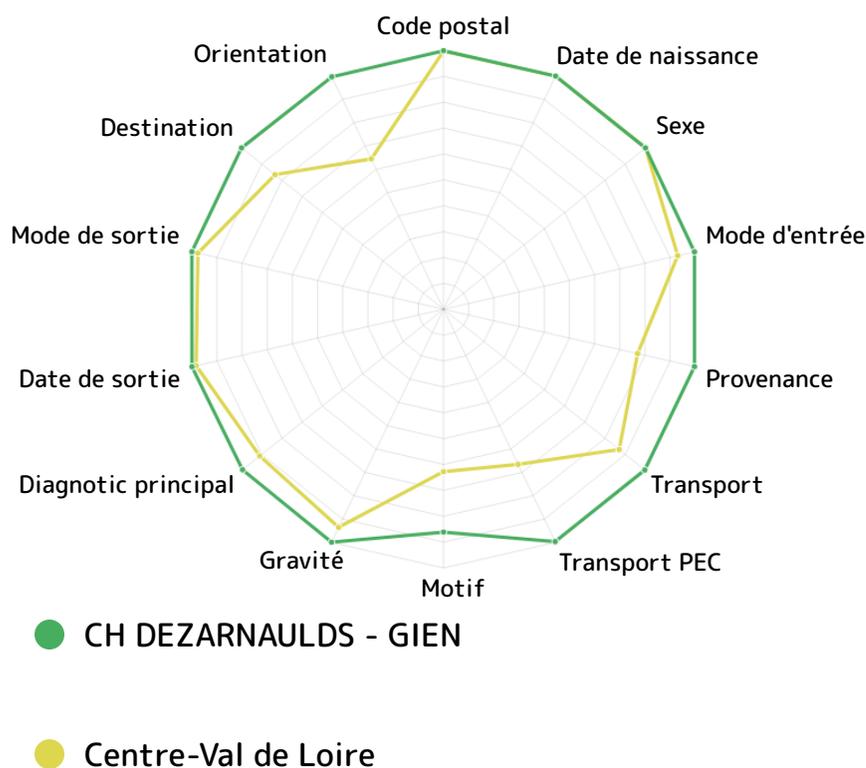
Retour à domicile  
**82,98%**



Hospitalisation  
**17,02%**

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

## Exploitabilité



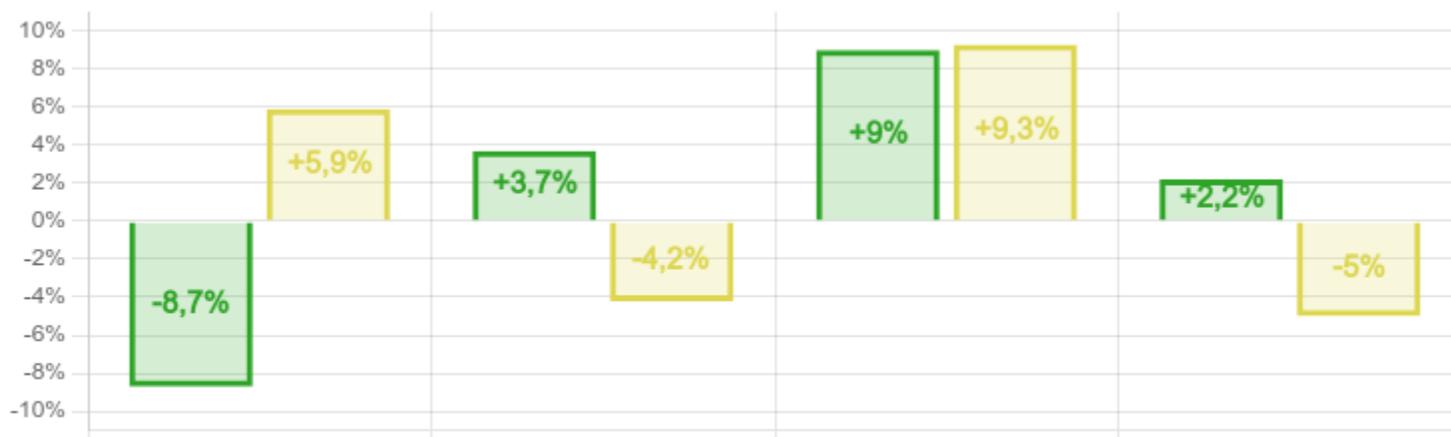
RPU transmis

**6 604**

**Exploitabilité globale 98,8%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,7%
Provenance	99,7%
Transport	99,7%
Transport PEC	99,7%
Motif	86,1%
Gravité	99,9%
Diagnostic principal	99,5%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	99,9%
Destination	100,0%
Orientation	99,7%

## Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

- CH DEZARNAULDS - GIEN
- Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**0,8**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**35,7**

ans

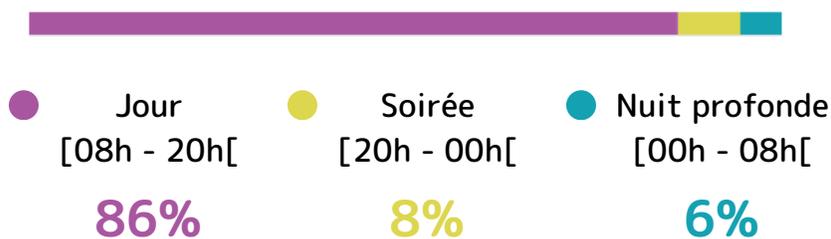
### Tranches d'âge des patients



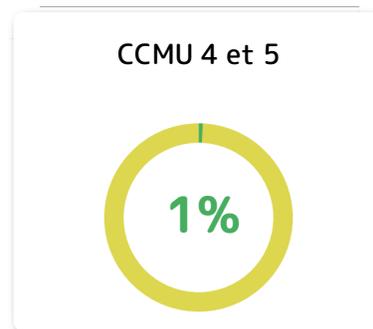
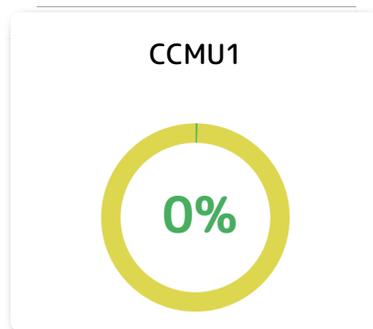
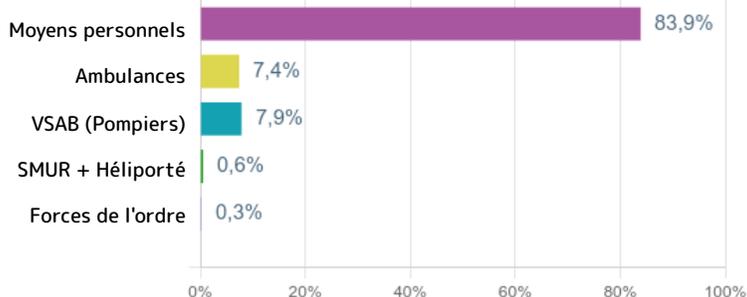
- Moins de 1 an **5%**
- 1 à 17 ans **32%**
- 18 à 74 ans **50%**
- 75 ans et plus **13%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



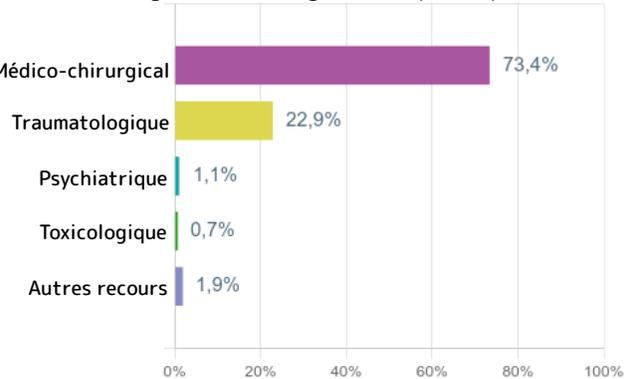
#### Mode de transport



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

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

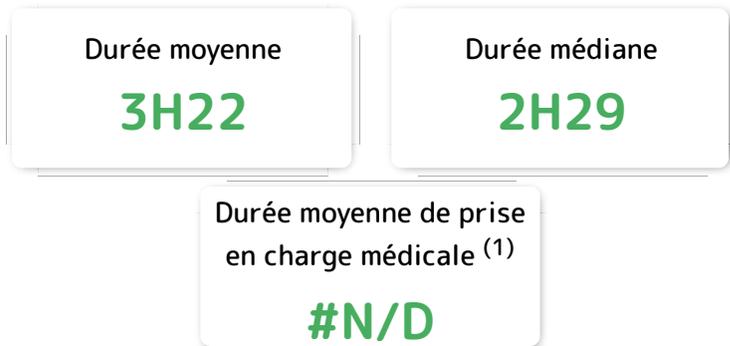


Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Otite moyenne séreuse aiguë (H650)	293	4,6%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	214	3,3%
Constipation (K590)	136	2,1%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	136	2,1%
Pneumopathie, sans précision (J189)	127	2,0%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	117	1,8%
Surveillance d'une autre grossesse normale (Z348)	117	1,8%
Asthme, sans précision (J459)	99	1,6%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	93	1,5%
Fièvre, sans précision (R509)	93	1,5%

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

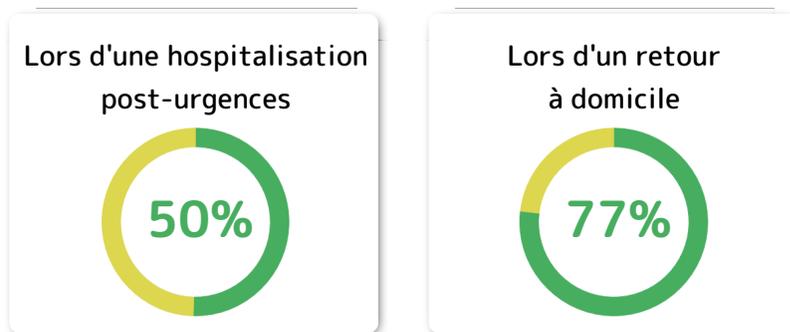
J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
88,8	98,8	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

### 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



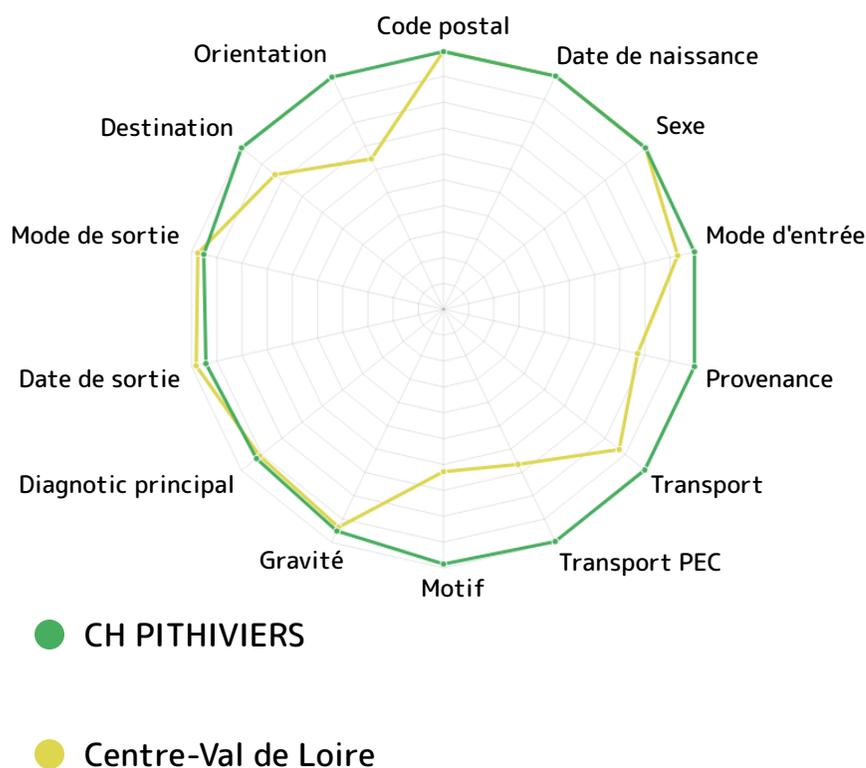
### Sorties

#### Répartition des modes de sorties



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

## Exploitableté



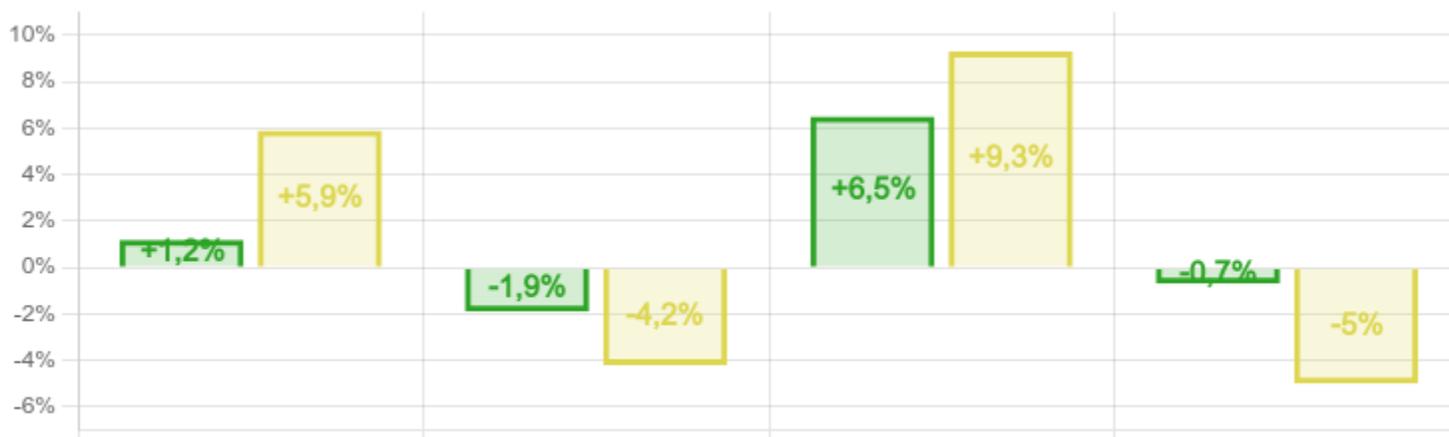
RPU transmis

**3 346**

**Exploitableté globale 98,1%**

Code postal	99,6%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,6%
Provenance	99,6%
Transport	99,6%
Transport PEC	99,6%
Motif	98,5%
Gravité	95,2%
Diagnostic principal	92,6%
Date de sortie	94,4%
Mode de sortie	95,2%
Destination	100,0%
Orientation	99,6%

## Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

- CH PITHIVIERS
- Centre-Val de Loire

## Patients

Sex Ratio

**1,1**

homme(s) pour  
1 femme

Âge moyen

**47,3**

ans

### Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

**0%**

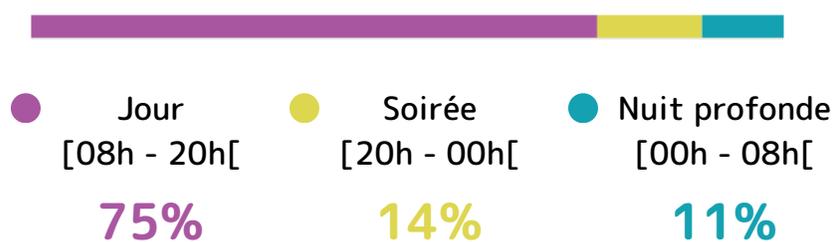
**17%**

**62%**

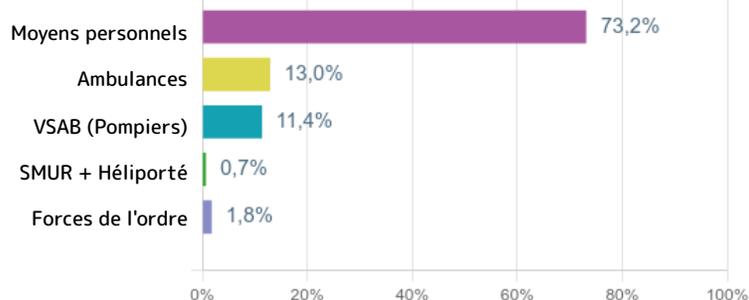
**21%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



#### Mode de transport



#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



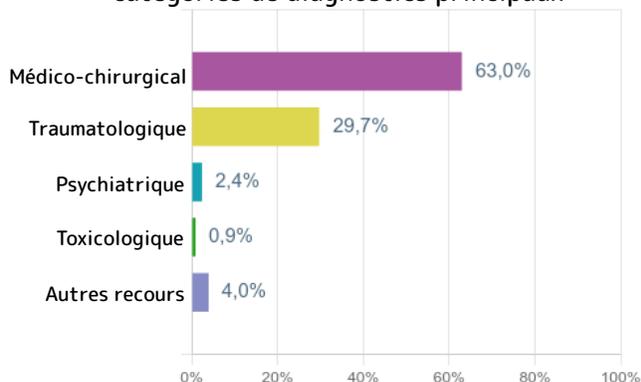
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

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



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	93	3,0%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	81	2,6%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	80	2,6%
Autres douleurs thoraciques (R073)	58	1,9%
Malaise (R531)	54	1,8%
Bronchite aiguë, sans précision (J209)	51	1,7%
Pneumopathie, sans précision (J189)	48	1,6%
Examen à des fins administratives, sans précision (Z029)	48	1,6%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	47	1,5%
Constipation (K590)	45	1,5%

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

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

### Durée de passage

Durée moyenne

**6H18**

Durée médiane

**3H21**

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

**#N/D**

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

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

**85,97%**

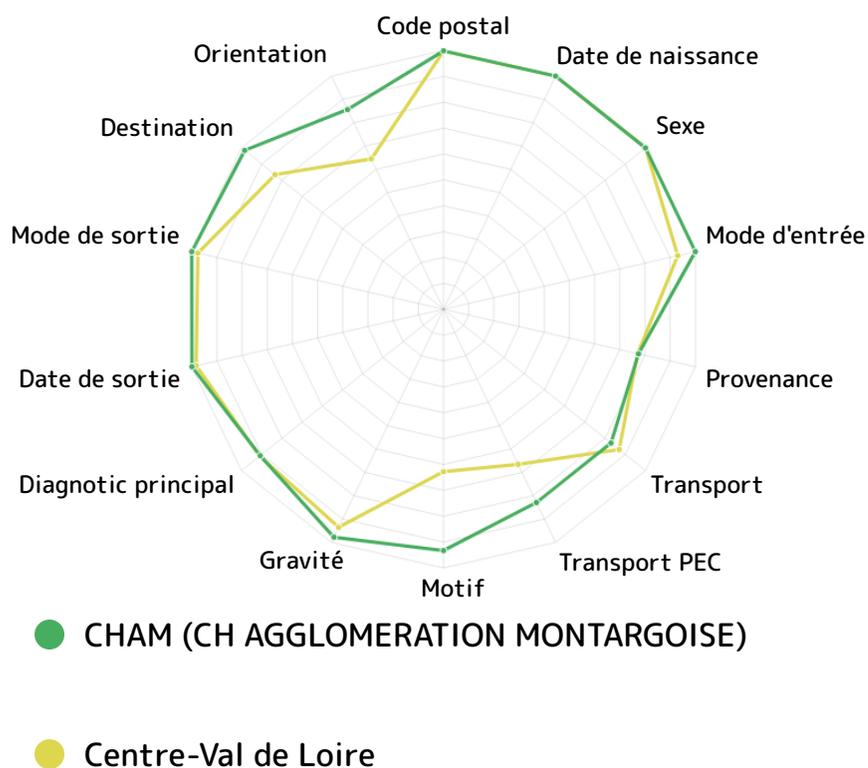
Hospitalisation

**14,03%**



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

### Exploitableté

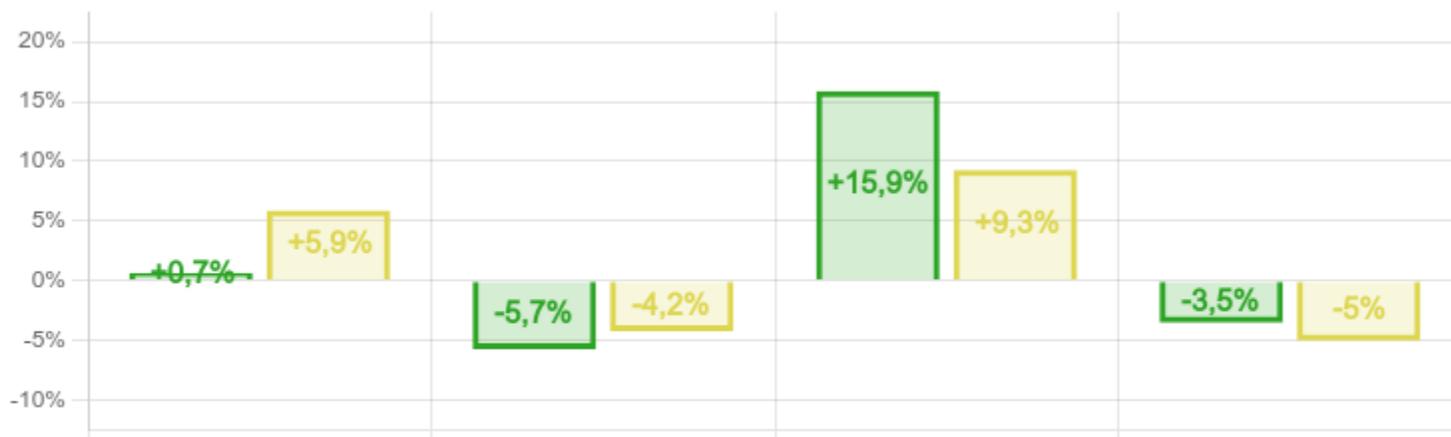


RPU transmis  
**16 372**

**Exploitableté globale 93,5%**

Code postal	99,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	77,4%
Transport	82,9%
Transport PEC	82,9%
Motif	93,3%
Gravité	97,8%
Diagnostic principal	90,8%
Date de sortie	99,9%
Mode de sortie	100,0%
Destination	98,4%
Orientation	85,6%

### Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

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

### Patients

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

Âge moyen  
**33,9**  
ans

### Tranches d'âge des patients



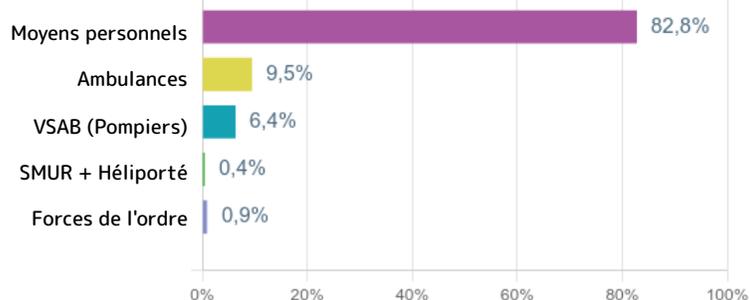
- Moins de 1 an **5%**
- 1 à 17 ans **35%**
- 18 à 74 ans **49%**
- 75 ans et plus **12%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



#### Mode de transport



#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



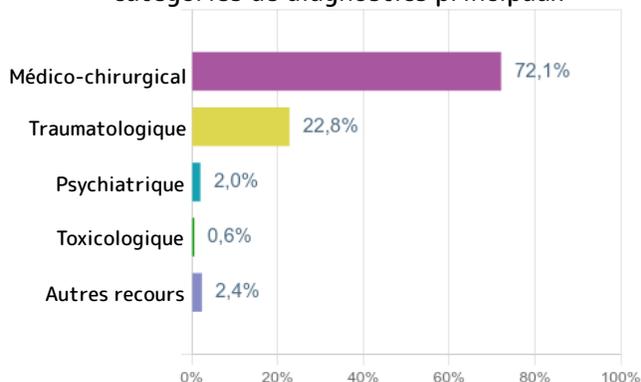
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

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



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Otite moyenne, sans précision (H669)	448	3,5%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	435	3,4%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	354	2,8%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	331	2,6%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	229	1,8%
Bronchite aiguë, sans précision (J209)	205	1,6%
Fièvre, sans précision (R509)	204	1,6%
Gastroentérites et colites d'origine non précisée (A099)	184	1,4%
Nausées et vomissements (R11)	173	1,4%
Toux (R05)	157	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
49,9	54,5	83,9	89,0	90,3	91,7	91,7

### Durée de passage

#### Durée moyenne

4H43

#### Durée médiane

3H32

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

#N/D

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

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

24%

#### Lors d'un retour à domicile

60%

(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

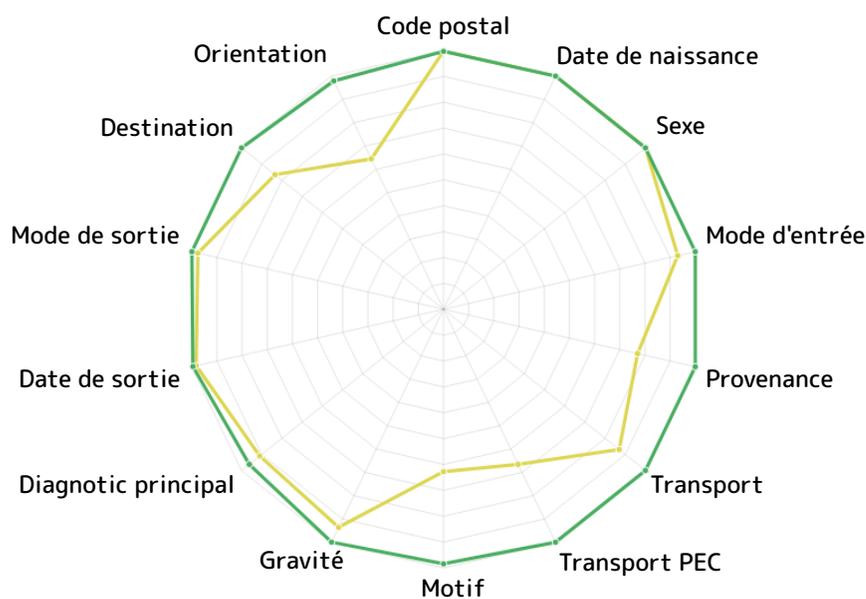
87,08%

#### Hospitalisation

12,92%

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

Exploitableté



RPU transmis  
**13 709**

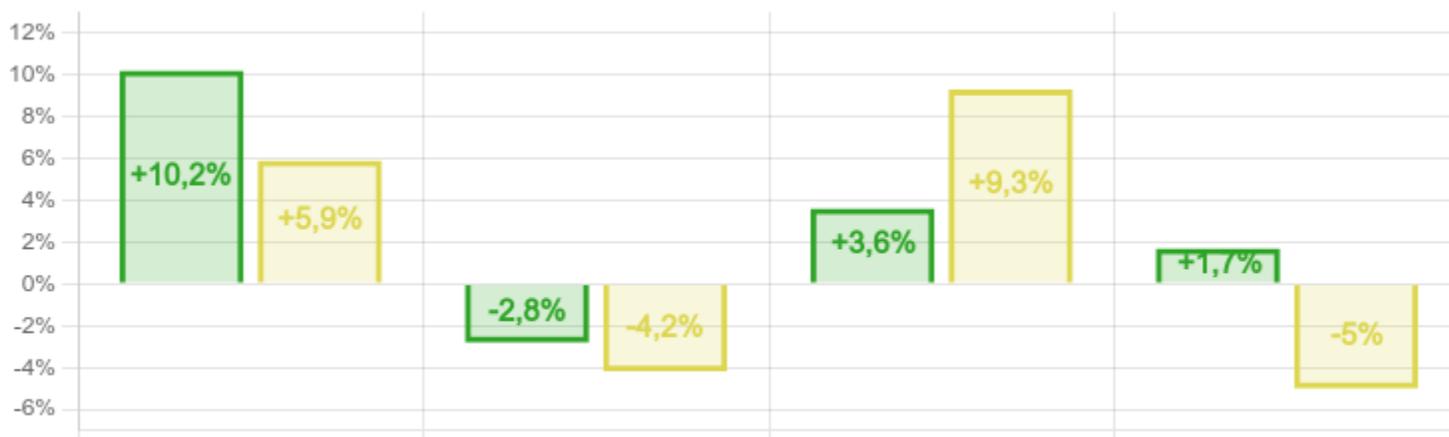
Exploitableté globale **99,4%**

Code postal	99,7%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	100,0%
Provenance	100,0%
Transport	100,0%
Transport PEC	100,0%
Motif	98,4%
Gravité	99,9%
Diagnostic principal	96,2%
Date de sortie	99,5%
Mode de sortie	99,9%
Destination	100,0%
Orientation	97,9%

● CHU Orléans - HOPITAL LA SOURCE

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

● CHU Orléans - HOPITAL LA SOURCE

● 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

**0%**

● 1 à 17 ans

**6%**

● 18 à 74 ans

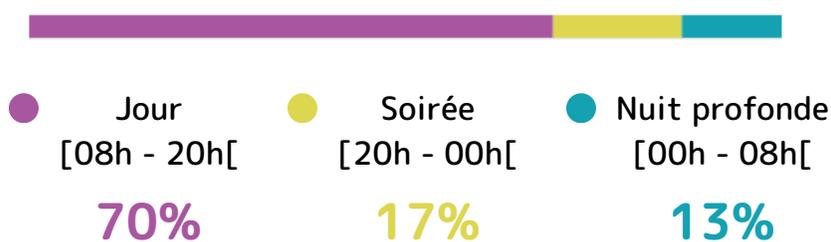
**75%**

● 75 ans et plus

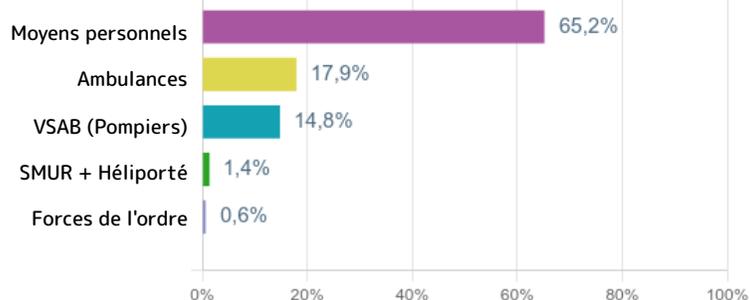
**19%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



#### Mode de transport



#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



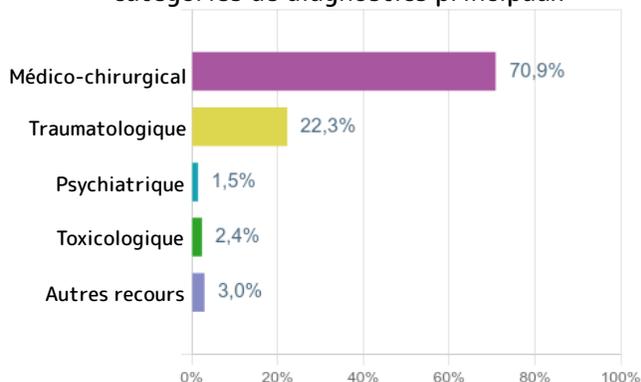
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

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



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	412	3,9%
Pneumopathie, sans précision (J189)	295	2,8%
Autres douleurs thoraciques (R073)	258	2,4%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	246	2,3%
Colique néphrétique, sans précision (N23)	205	1,9%
Douleur précordiale (R072)	200	1,9%
Céphalée (R51)	173	1,6%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	169	1,6%
Acte non effectué par décision du sujet pour des raisons autres et non précisées (Z532)	125	1,2%
Dyspnée (R060)	124	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
76,0	96,8	96,9	97,0	96,9	96,9	96,9

### Durée de passage

#### Durée moyenne

7H45

#### Durée médiane

4H40

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

#N/D

#### Prise en charge inférieure à 4 heures

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

12%

#### Lors d'un retour à domicile

54%

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

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

#### Retour à domicile

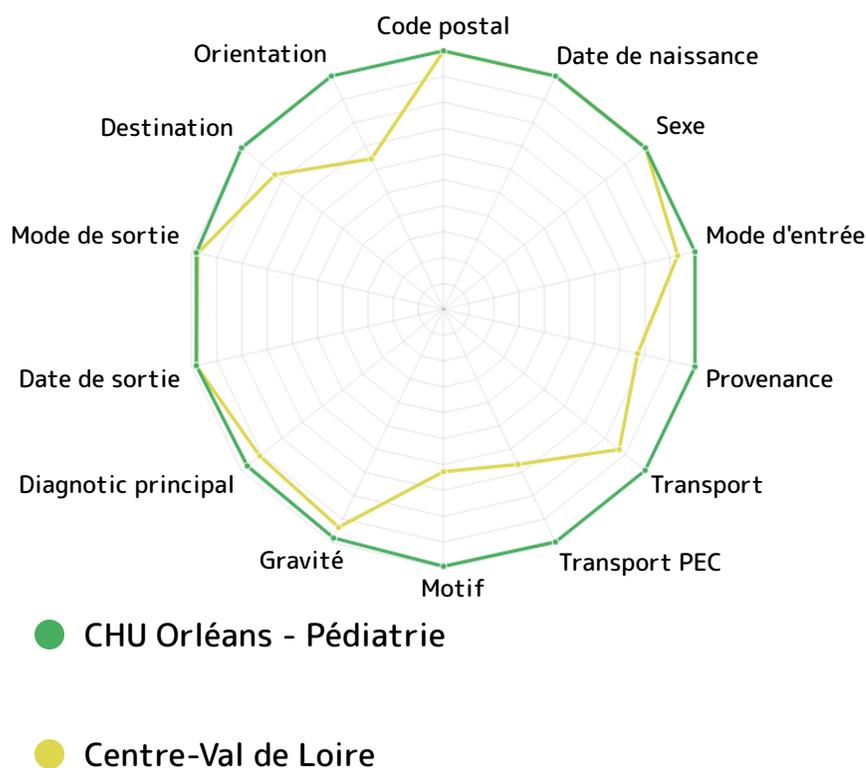
76,00%

#### Hospitalisation

24,00%

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

Exploitabilité

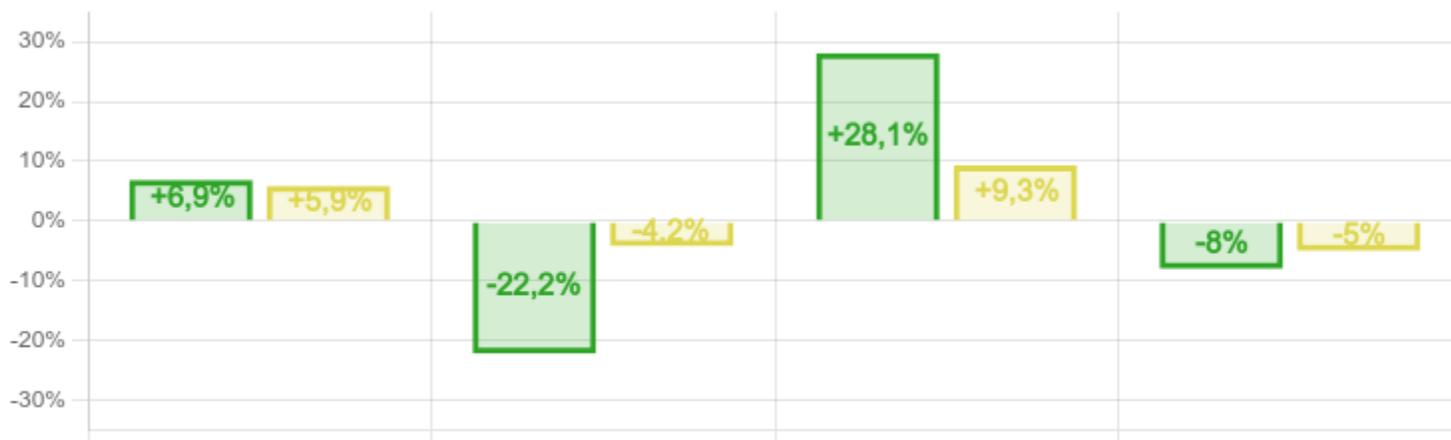


RPU transmis  
**10 040**

**Exploitabilité globale 99,3%**

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	98,1%
Diagnostic principal	97,2%
Date de sortie	98,1%
Mode de sortie	98,1%
Destination	100,0%
Orientation	100,0%

Évolution des passages par périodes



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

- CHU Orléans - Pédiatrie
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen  
**6,2**  
ans

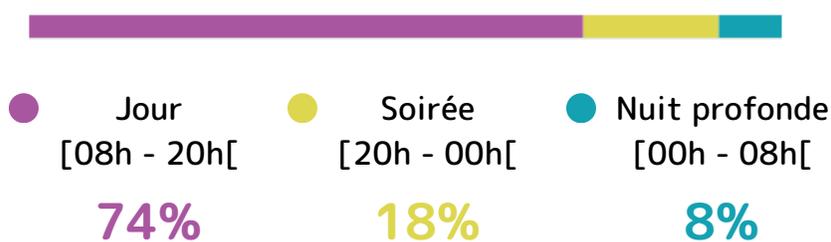
Tranches d'âge des patients



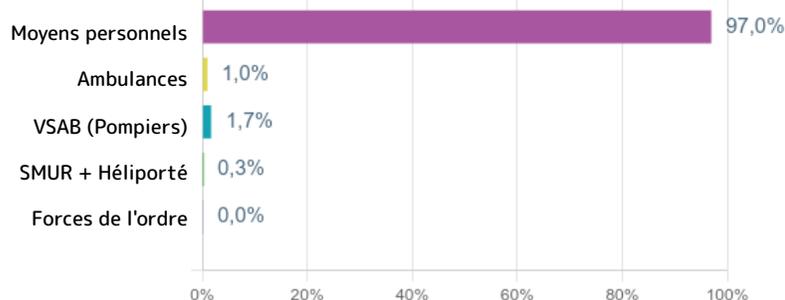
- Moins de 1 an **14%**
- 1 à 17 ans **86%**
- 18 à 74 ans **0%**
- 75 ans et plus **0%**

## Arrivées

### Horaires des arrivées



### Mode de transport



### Durant les heures de Permanence De Soins



### Les Week-End et Jours Fériés



### CCMU1



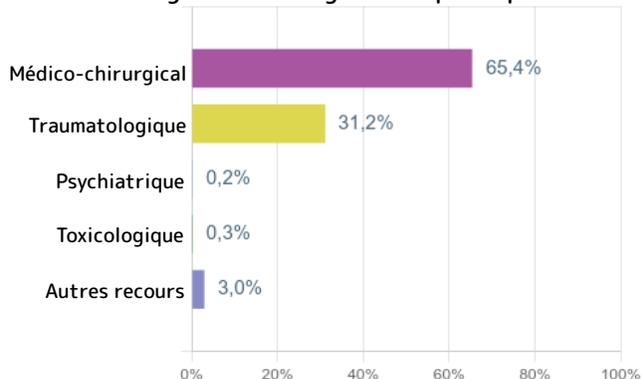
### CCMU 4 et 5



## Diagnostic principal

### Top 10 Diagnostics principaux

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



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00)	542	5,6%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	404	4,2%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	387	4,0%
Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600)	354	3,7%
Otite moyenne séreuse aiguë (H650)	327	3,4%
Gastroentérites et colites d'origine non précisée (A099)	325	3,4%
Grippe, à certains virus grippaux identifiés (J09)	311	3,2%
Asthme, sans précision (J459)	255	2,6%
Constipation (K590)	222	2,3%
Fièvre, sans précision (R509)	207	2,1%

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

J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7
90,1	97,7	97,7	97,8	97,7	97,8	97,8

## Durée de passage

### Durée moyenne

2H42

### Durée médiane

2H01

### 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

90,81%

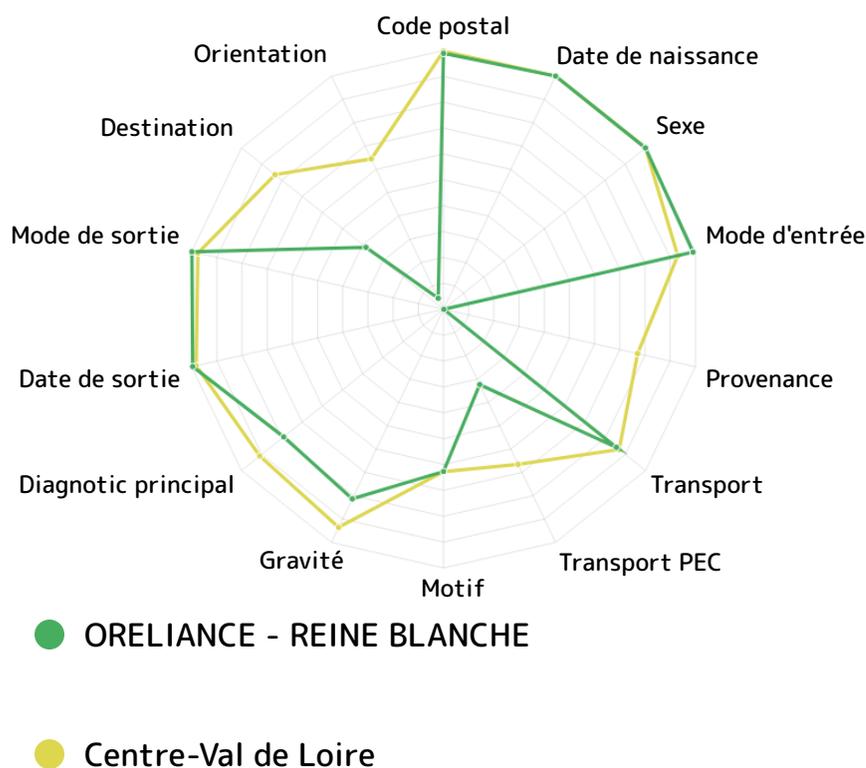
### Hospitalisation

9,19%



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

### Exploitableté

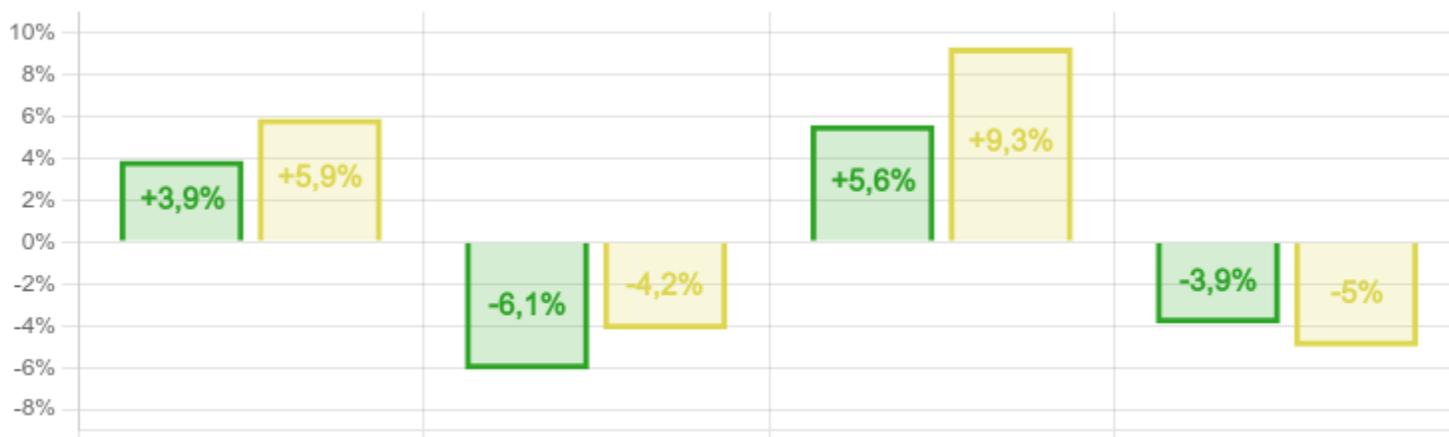


RPU transmis  
**9 215**

**Exploitableté globale 70,1%**

Code postal	98,9%
Date de naissance	100,0%
Sexe	100,0%
Mode d'entrée	99,1%
Provenance	0,1%
Transport	85,6%
Transport PEC	32,3%
Motif	62,7%
Gravité	81,4%
Diagnostic principal	79,1%
Date de sortie	99,6%
Mode de sortie	99,9%
Destination	38,4%
Orientation	4,7%

### Évolution des passages par périodes



Entre le premier trimestre 2023 et le second trimestre 2023

Entre le second trimestre 2023 et le troisième trimestre 2023

Entre le troisième trimestre 2023 et le quatrième trimestre 2023

Entre le quatrième trimestre 2023 et le premier trimestre 2024

- ORELIANCE - REINE BLANCHE
- Centre-Val de Loire

### Patients

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

Âge moyen  
**47,1**  
ans

### Tranches d'âge des patients



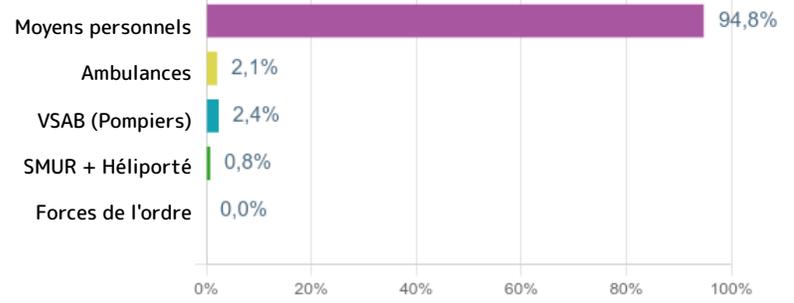
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **10%**
- 18 à 74 ans **76%**
- 75 ans et plus **14%**

### Arrivées

#### Horaires des arrivées



#### Mode de transport



#### Durant les heures de Permanence De Soins



#### Les Week-End et Jours Fériés



#### CCMU1



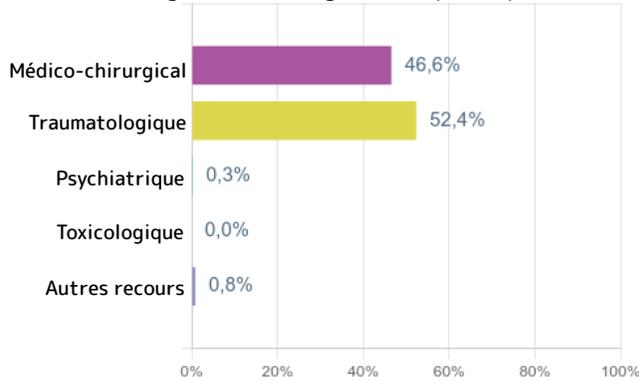
#### CCMU 4 et 5



### Diagnostic principal

#### Top 10 Diagnostics principaux

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



Diagnostics principaux	Nombre d'occurrences	Fréquence d'apparition
Douleur, sans précision (R529)	1 096	16,9%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619)	894	13,8%
Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609)	758	11,7%
Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104)	380	5,9%
Douleur thoracique, sans précision (R074)	255	3,9%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610)	186	2,9%
Contusion de parties autres et non précisées du pied (S903)	148	2,3%
Dyspnée (R060)	130	2,0%
Entorse et foulure de la cheville (S934)	127	2,0%
Plaie ouverte de la tête, partie non précisée (S019)	100	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
78,9	79,7	79,8	80,1	80,1	80,1	80,0

### Durée de passage

#### Durée moyenne

4H07

#### Durée médiane

2H05

#### 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

76%

### Sorties

#### Répartition des modes de sorties

Retour à domicile  
82,22%



Hospitalisation  
17,78%

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

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



**Service émetteur : DOOS**

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

Date : 13/08/2021

Objet : RPU – Homogénéisation des pratiques de codage  
PJ :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

qualité.

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

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

# RECOMMANDATIONS FEDORU

## Collecte et Usages des RPU

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

 [« La Charte Qualité FEDORU »](#)

# 02

**GT1**

V02 - 11/2016

## Versions

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

# 1. Introduction

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

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

Une partie des informations présentées est issue :

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

## 2. Utilisation et usage du RPU

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

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

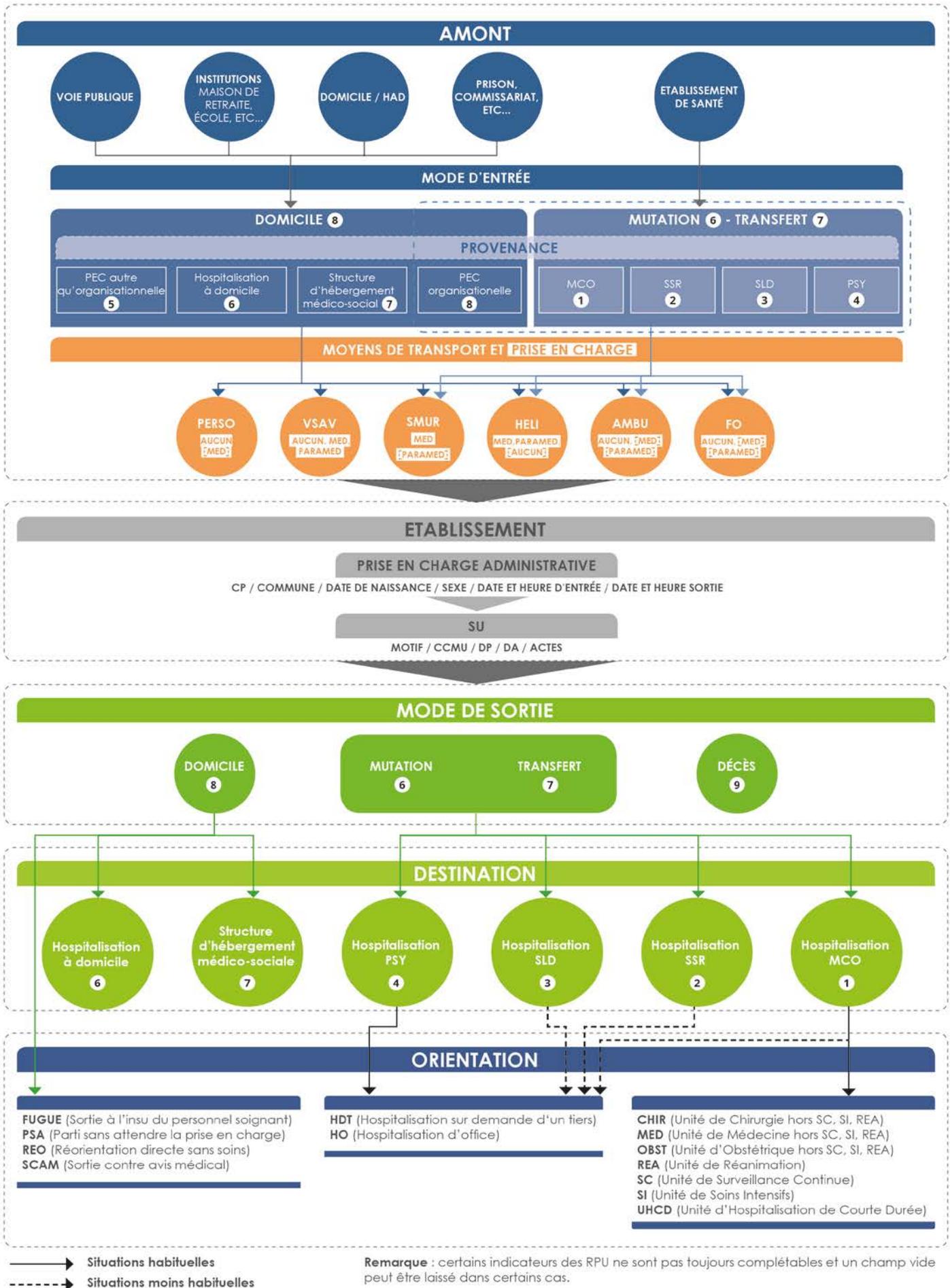
Les RPU sont également à l'origine de la diffusion de synthèses d'activité (quotidiennes, hebdomadaires, mensuelles ou encore trimestrielles selon les régions). Ces bilans d'activité donnent la possibilité aux professionnels des établissements de suivre leur activité, la typologie des patients, les modalités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

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

## 3. Aide au codage des items attendus

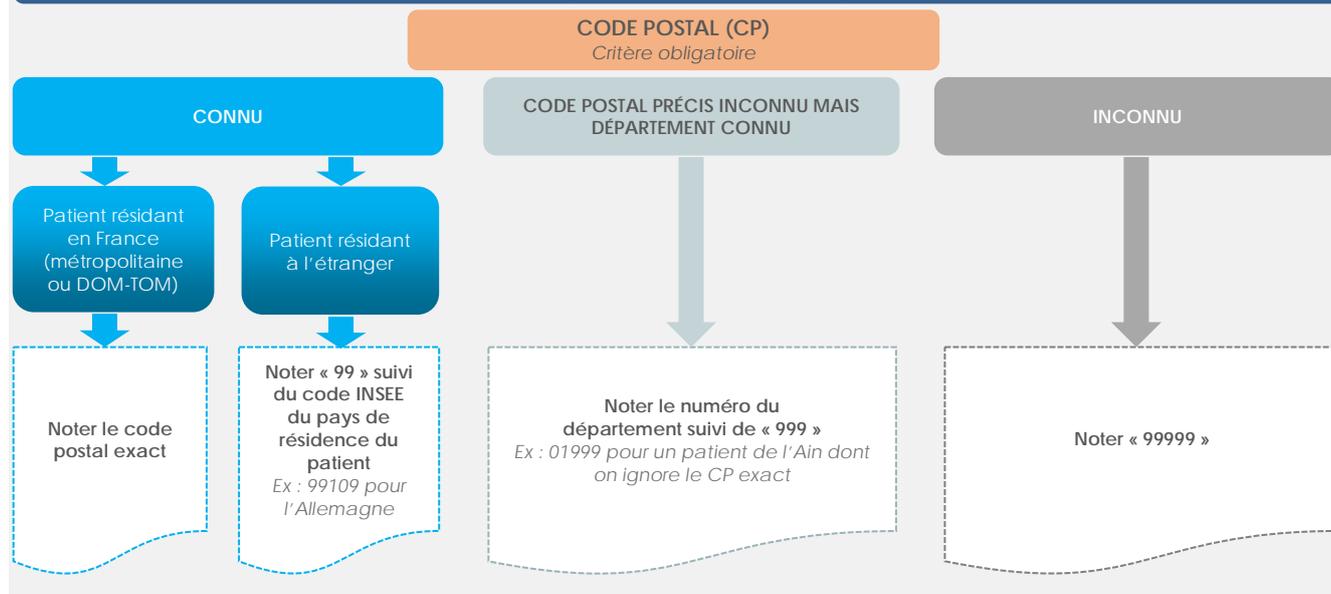
Pour garantir l'exhaustivité des RPU, la FEDORU recommande que les champs demandés dans les RPU soient rendus bloquants au sein des logiciels administratifs et métiers.

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



## CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT

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



### Précisions FEDORU

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

### Liste des codes postaux français

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

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

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

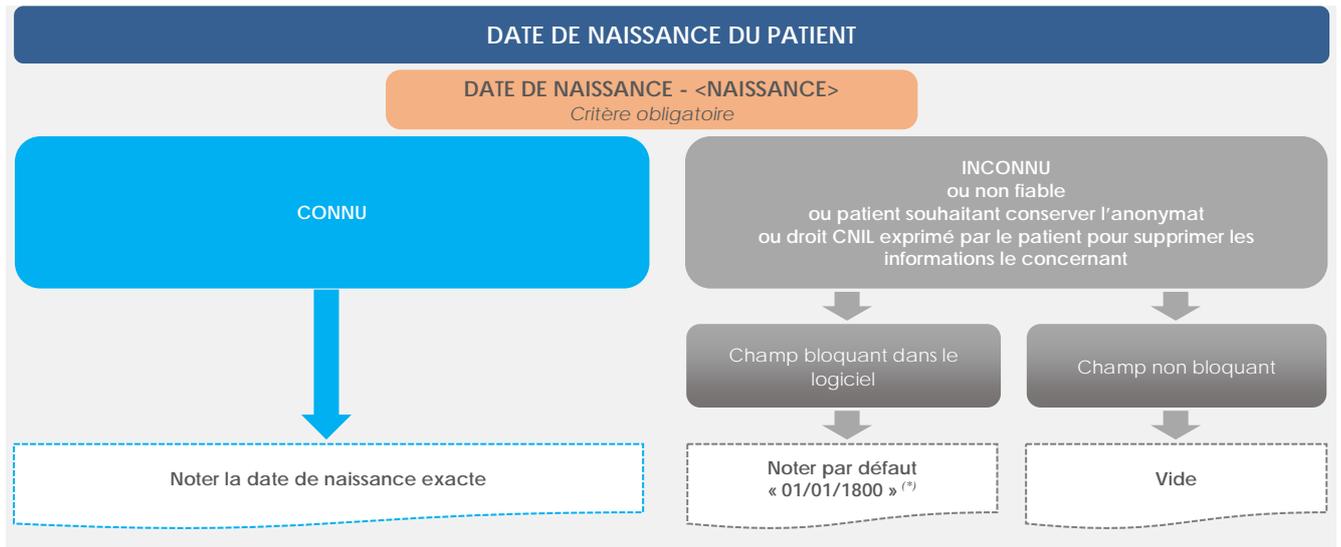
## COMMUNE DE RÉSIDENCE DU PATIENT

COMMUNE - <COMMUNE>  
Critère obligatoire



### Précisions FEDORU

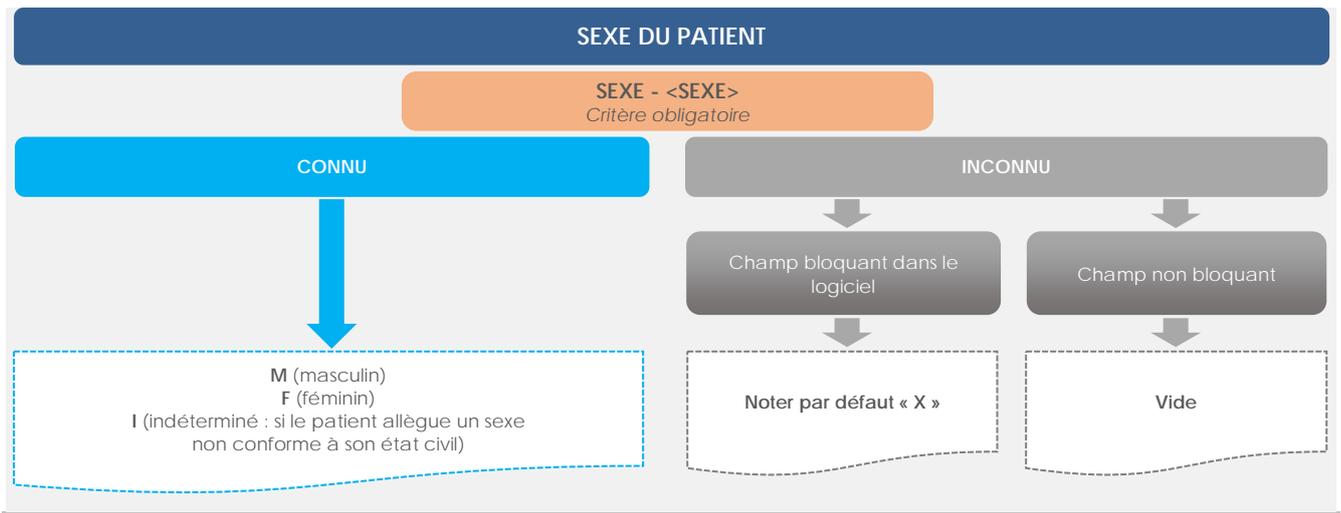
- ✓ Ne peut contenir de chiffre
- ✓ Ne peut pas être un nom de pays.
- ✓ Pour les patients résidents à l'étranger, il est important de noter la commune de résidence et non pas le pays (identifiable via le code INSEE du pays renseigné au critère code postal).



**Précisions FEDORU :**

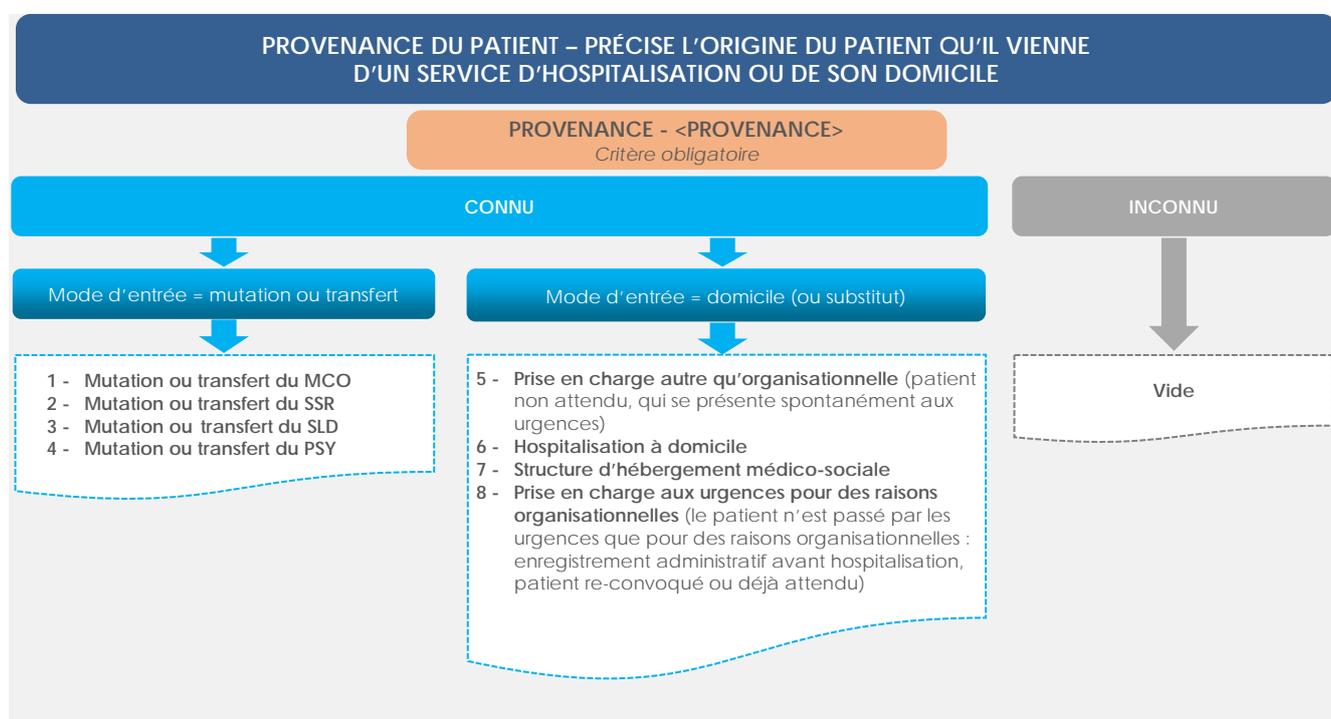
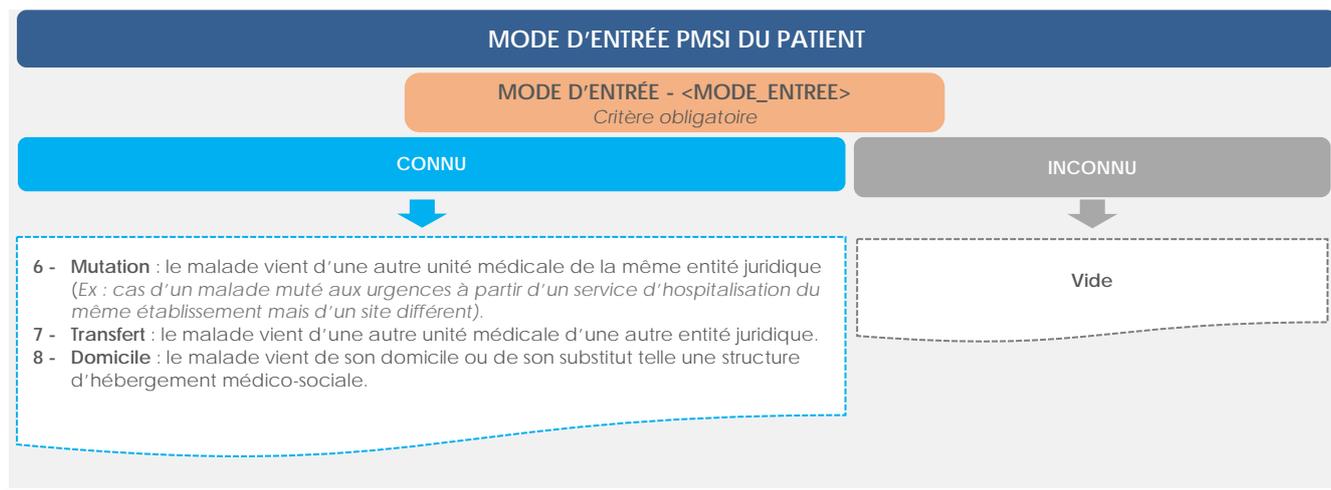
- ✓ La date de naissance doit être antérieure ou égale à la date du jour.
- ✓ L'âge du patient (date d'entrée - date de naissance) doit être inférieur à 120 ans.

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



**Précisions FEDORU**

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



## MODE DE TRANSPORT DU PATIENT POUR VENIR AUX URGENCES

### TRANSPORT - <TRANSPORT> Critère obligatoire

CONNU

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

INCONNU

Vide

#### Précisions FEDORU

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

## MODE DE PRISE EN CHARGE DURANT LE TRANSPORT

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

CONNU

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

INCONNU

Vide

## MOTIF DE RECOURS AUX URGENCES

### MOTIF - <MOTIF> Critère NON obligatoire

CONNU

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

INCONNU

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

#### Précisions FEDORU

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

## CLASSIFICATION CCMU MODIFIÉE

### GRAVITÉ - <GRAVITE>

Critère obligatoire sauf si orientation = PSA, FUGUE ou REO

#### CONNU

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

#### INCONNU

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

## DIAGNOSTIC PRINCIPAL

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL- <DP>

Critère obligatoire sauf si orientation = PSA, FUGUE ou REO

#### CONNU

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

#### INCONNU

Vide

#### Précisions FEDORU

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

## DIAGNOSTIC ASSOCIÉS SIGNIFICATIFS

### DIAGNOSTIC ASSOCIÉ - <LISTE\_DA>

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

#### CONNU

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

Note : plusieurs DAS peuvent être saisis.

#### INCONNU

Vide

## ACTES RÉALISÉS

### ACTES CCAM- <LISTE\_ACTES>

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

CONNU

INCONNU

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

Vide

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

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

Critère obligatoire

CONNU

INCONNU

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

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

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

#### Précisions FEDORU :

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

## MODE DE SORTIE DU PATIENT

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

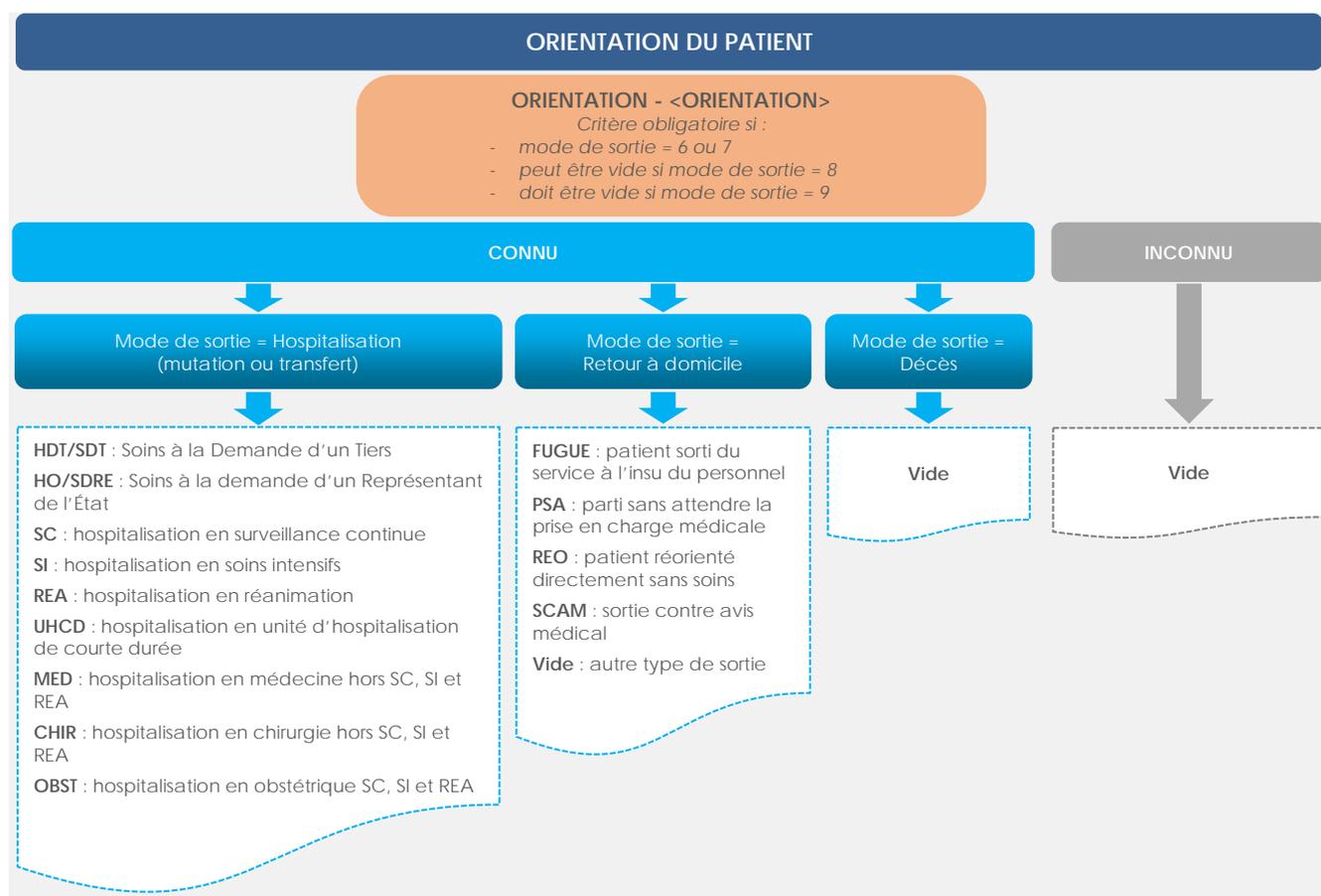
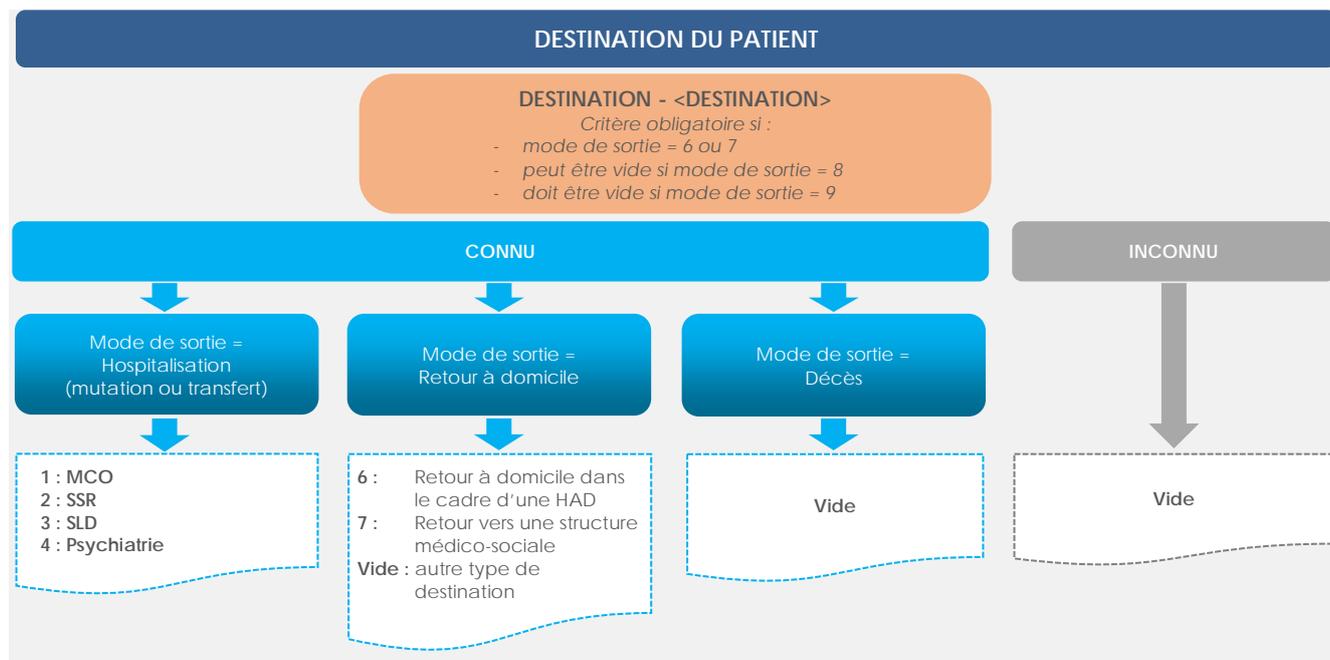
Critère obligatoire

CONNU

INCONNU

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

Vide



**Précisions FEDORU**

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

**Directeur de la publication**

Dr Gilles VIUDES

**Impression**

COREP, 10 rue Brantome, 75003 PARIS.

**ISSN**

2491-8903

**Dépôt légal**

Novembre 2016

**Date de publication**

Novembre 2016







# ORU

Centre-Val de Loire

