

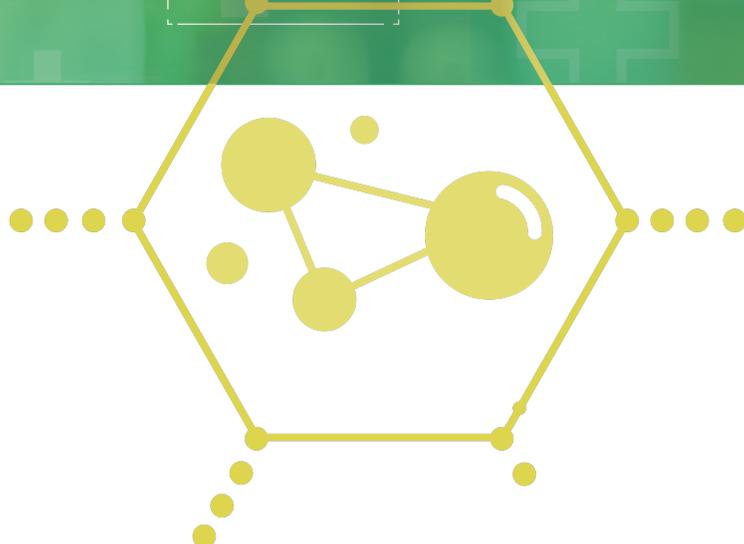


ACTIVITÉ des services d'urgence

Période étudiée : du 01-04-2024 au 30-06-2024



Synthèse trimestrielle Centre-Val de Loire





Propos introductif

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

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

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

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



Remerciements

Ce document a été réalisé par Julien Vossart¹ avec les collaborations de Claire Cherbonnet¹ et Céline Leclerc¹.

Remerciements à toute l'équipe de l'ORU : Mickaël Bernier², Dr Victoria Carré³, Fabrice Corjon², Erwan Grux⁴, Dr Rémi Leclerc⁴, Dr Sophie Vannier⁵, Nicolas Vincent⁶ et avec l'appui du Pr Saïd Laribi⁷.

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

Sans leurs contributions, ce panorama ne pourrait être produit.

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

¹ Observatoire régional de santé Centre-Val de Loire

² GIP Centre-Val de Loire e-Santé

³ Centre hospitalier régional d'Orléans

⁴ Agence régionale de santé Centre-Val de Loire

⁵ Centre hospitalier universitaire de Tours

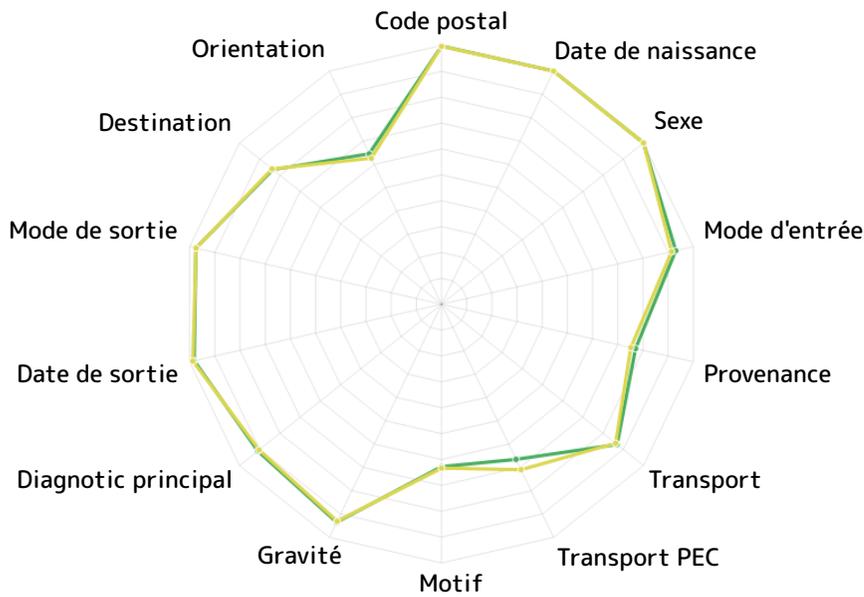
⁶ Santé publique France

⁷ Faculté de médecine de Tours



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

Exploitableté



RPU transmis

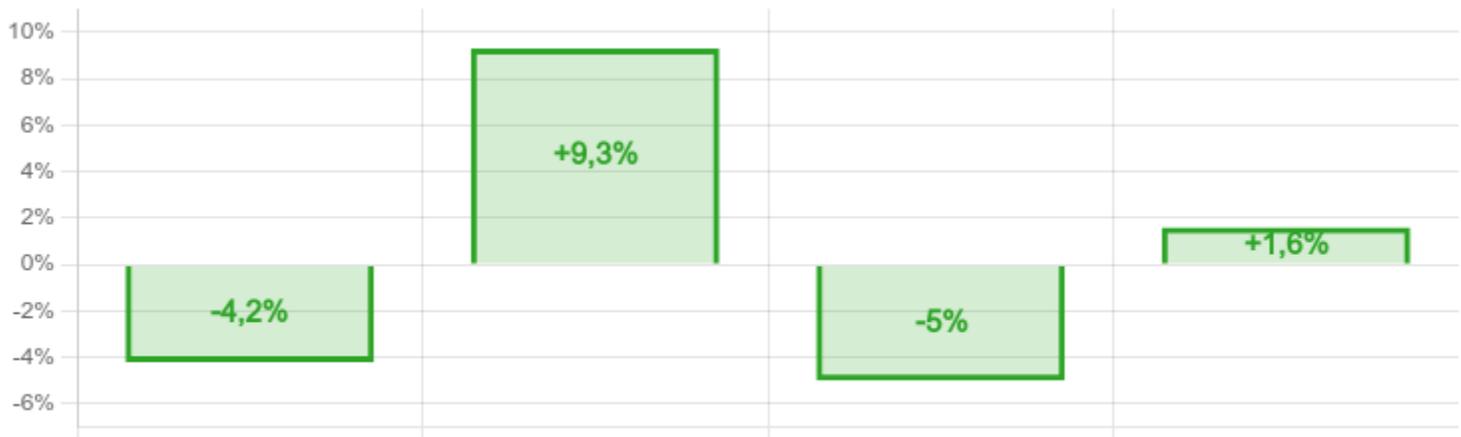
211 089

Exploitableté globale 86,6%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,6% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 91,4% |
| Provenance | 75,2% |
| Transport | 86,2% |
| Transport PEC | 71,0% |
| Motif | 63,3% |
| Gravité | 93,1% |
| Diagnostic principal | 90,3% |
| Date de sortie | 98,7% |
| Mode de sortie | 97,5% |
| Destination | 83,9% |
| Orientation | 62,6% |

- Centre-Val de Loire
Du 01-01-2024 au 31-03-2024
- Centre-Val de Loire
Du 01-04-2024 au 30-06-2024

Évolution des passages par périodes



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 Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

40,7

ans

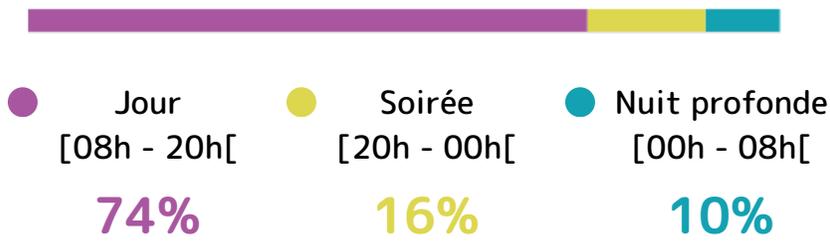
Tranches d'âge des patients



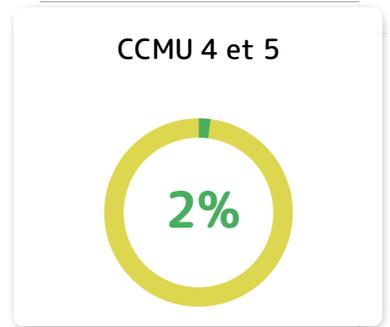
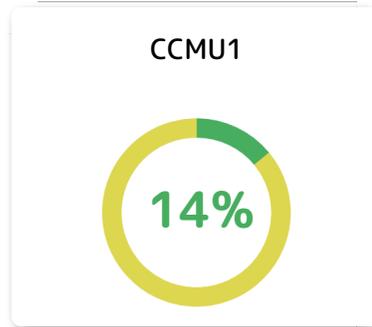
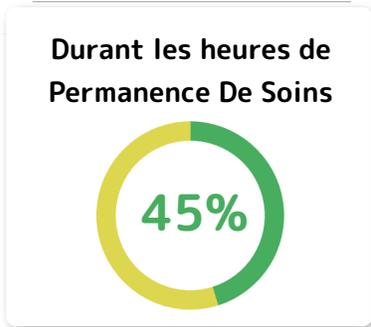
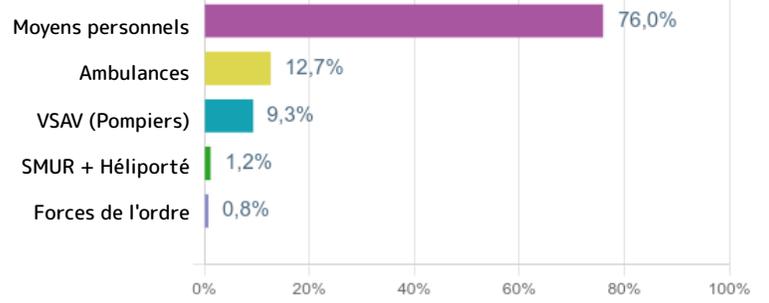
- Moins de 1 an **3%**
- 1 à 17 ans **25%**
- 18 à 74 ans **57%**
- 75 ans et plus **16%**

Arrivées

Horaires des arrivées



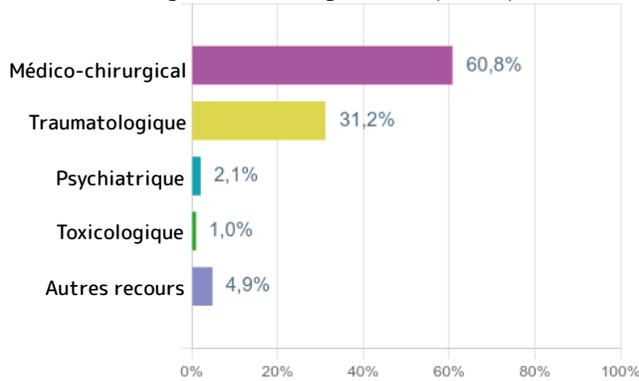
Mode de transport



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) | 6 496 | 3,6% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 5 062 | 2,8% |
| Douleur, sans précision (R529) | 4 325 | 2,4% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 3 610 | 2,0% |
| Malaise (R531) | 2 989 | 1,7% |
| Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619) | 2 158 | 1,2% |
| Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711) | 2 111 | 1,2% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 1 963 | 1,1% |
| Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00) | 1 852 | 1,0% |
| Dyspnée (R060) | 1 809 | 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 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 81,3 | 95,2 | 96,1 | 96,6 | 96,8 | 97,0 | 97,1 |

Durée de passage

Durée moyenne

5H12

Durée médiane

3H24

Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

4H51

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

35%

Lors d'un retour à domicile

62%

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

Sorties

Répartition des modes de sorties

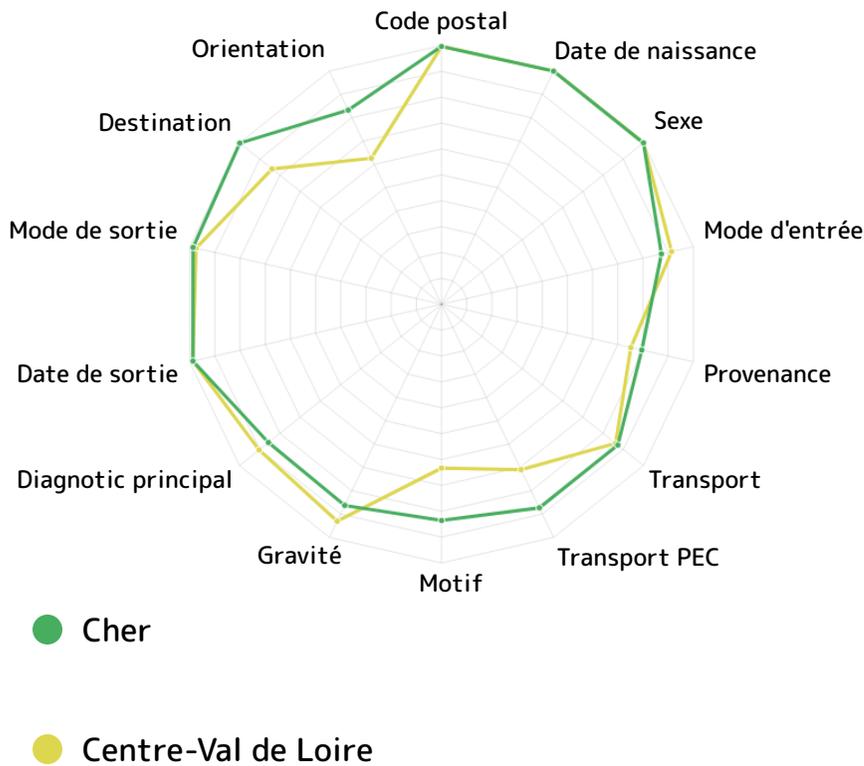
Retour à domicile
80,13%



Hospitalisation
19,87%

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

Exploitéabilité



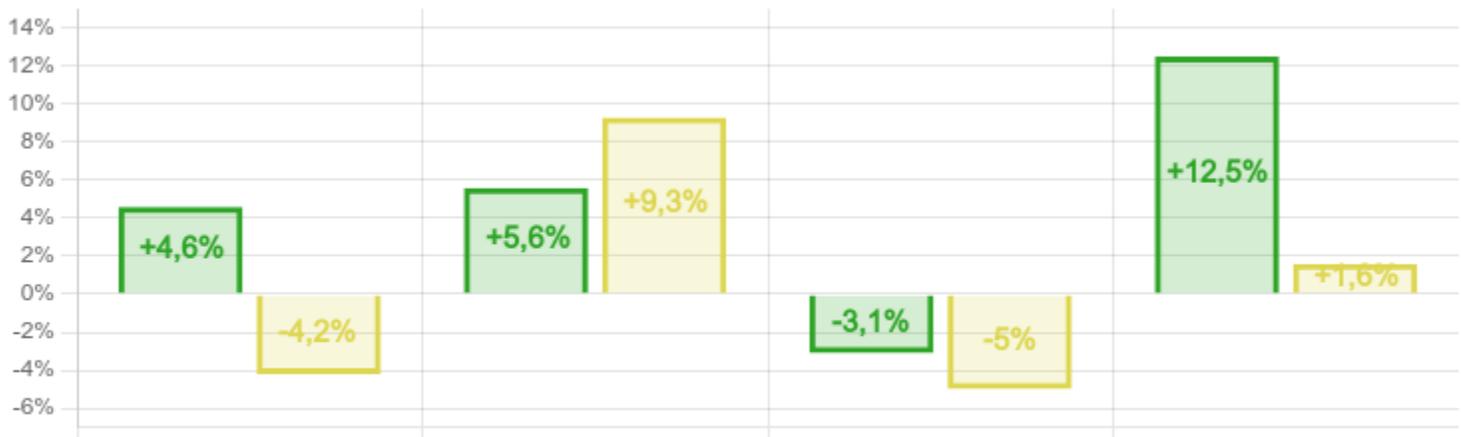
RPU transmis

24 609

Exploitéabilité globale 91,2%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,6% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 87,3% |
| Provenance | 79,5% |
| Transport | 87,3% |
| Transport PEC | 87,3% |
| Motif | 83,6% |
| Gravité | 86,3% |
| Diagnostic principal | 85,7% |
| Date de sortie | 98,7% |
| Mode de sortie | 98,7% |
| Destination | 99,9% |
| Orientation | 83,3% |

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

- Cher
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

45,8

ans

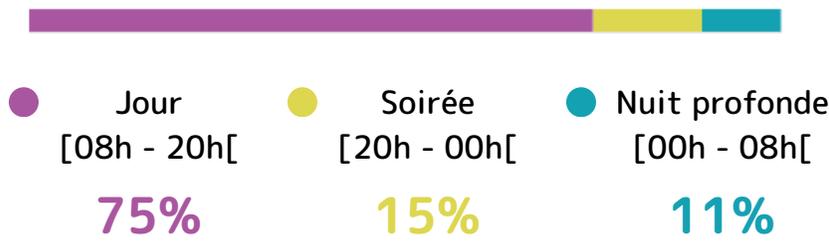
Tranches d'âge des patients



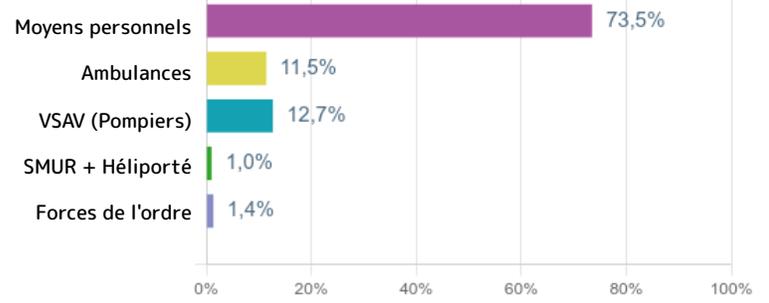
- Moins de 1 an **2%**
- 1 à 17 ans **17%**
- 18 à 74 ans **61%**
- 75 ans et plus **20%**

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



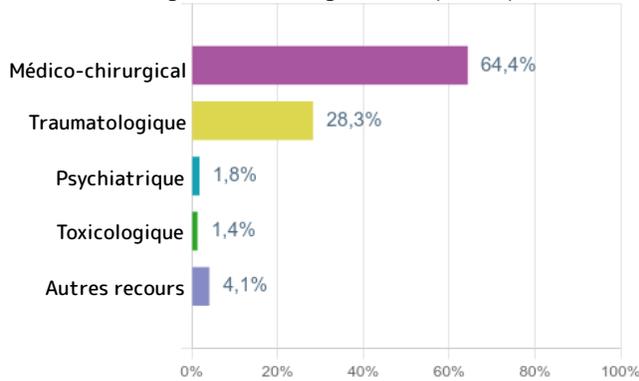
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 577 | 2,9% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 561 | 2,8% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 433 | 2,2% |
| Malaise (R531) | 354 | 1,8% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 287 | 1,4% |
| Dyspnée (R060) | 223 | 1,1% |
| Autres douleurs thoraciques (R073) | 213 | 1,1% |
| Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602) | 193 | 1,0% |
| Colique néphrétique, sans précision (N23) | 185 | 0,9% |
| Délivrance d'un certificat médical (Z027) | 178 | 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 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 93,1 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Durée de passage

Durée moyenne

6H47

Durée médiane

4H05

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

3H08

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

29%

Lors d'un retour à domicile

55%

(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

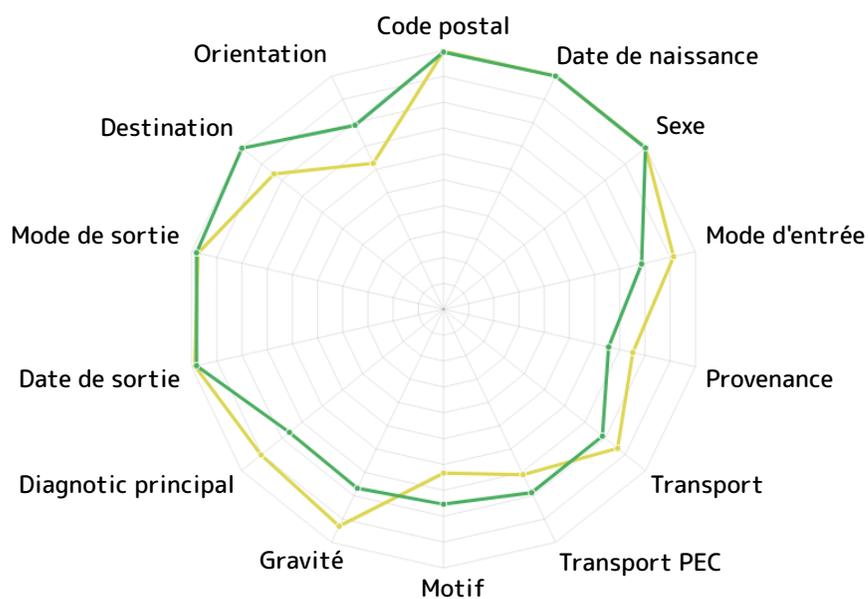
Retour à domicile
79,22%



Hospitalisation
20,78%

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

Exploitableté



● CH BOURGES - JACQUES COEUR

● Centre-Val de Loire

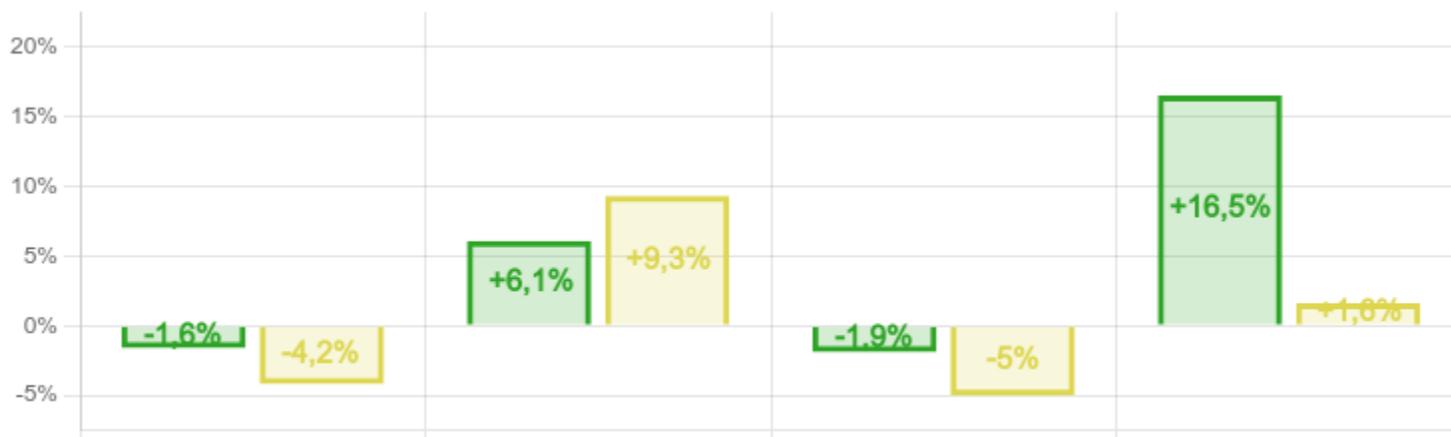
RPU transmis

14 627

Exploitableté globale 86,0%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,4% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 78,7% |
| Provenance | 65,6% |
| Transport | 78,7% |
| Transport PEC | 78,7% |
| Motif | 75,4% |
| Gravité | 76,8% |
| Diagnostic principal | 76,3% |
| Date de sortie | 98,1% |
| Mode de sortie | 98,1% |
| Destination | 99,8% |
| Orientation | 78,9% |

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

● CH BOURGES - JACQUES COEUR

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

46,2

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

3%

● 1 à 17 ans

16%

● 18 à 74 ans

61%

● 75 ans et plus

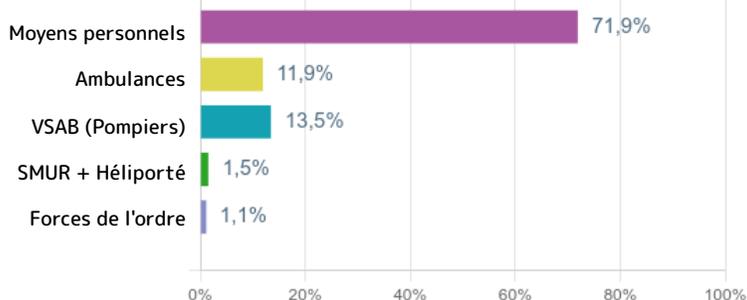
20%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



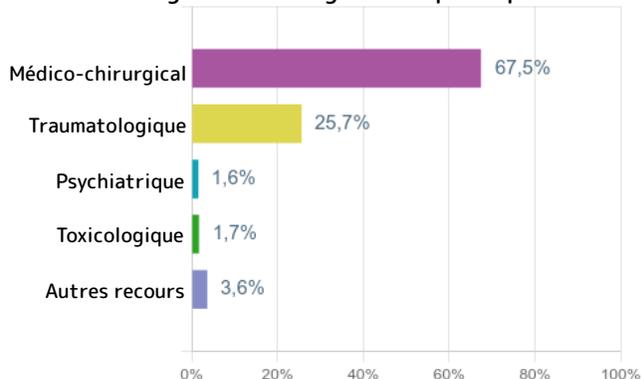
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|---|----------------------|------------------------|
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 394 | 3,7% |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 283 | 2,7% |
| Malaise (R531) | 200 | 1,9% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 180 | 1,7% |
| Dyspnée (R060) | 139 | 1,3% |
| Autres douleurs thoraciques (R073) | 139 | 1,3% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 130 | 1,2% |
| Kératite et kératoconjonctivite au cours d'autres maladies classées ailleurs (H193) | 128 | 1,2% |
| Chalazion (H001) | 115 | 1,1% |
| Corps étranger dans la cornée (T150) | 101 | 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 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 90,0 | 95,6 | 97,0 | 97,3 | 97,7 | 98,0 | 98,0 |

Durée de passage

Durée moyenne

8H11

Durée médiane

4H46

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

3H08

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

79,30%

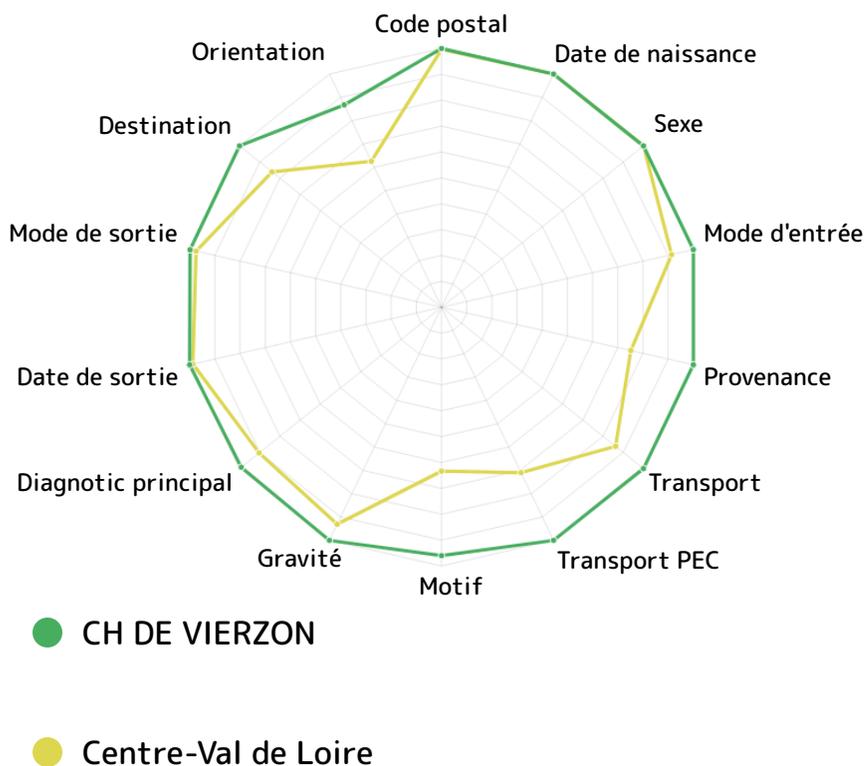
Hospitalisation

20,70%



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

Exploitabilité

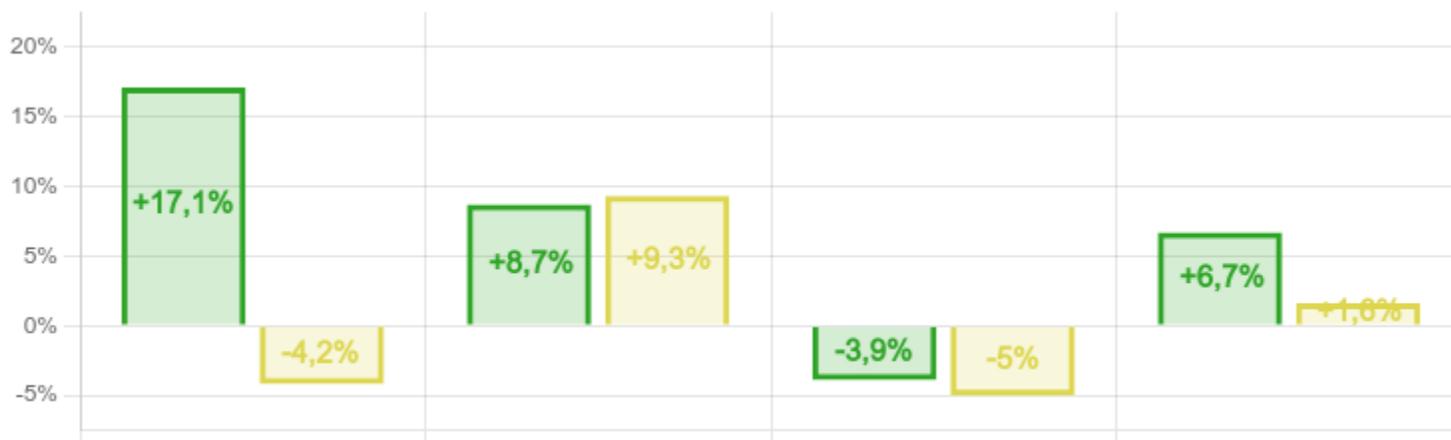


RPU transmis
6 160

Exploitabilité globale 98,7%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 100,0% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 100,0% |
| Provenance | 100,0% |
| Transport | 100,0% |
| Transport PEC | 100,0% |
| Motif | 96,0% |
| Gravité | 100,0% |
| Diagnostic principal | 99,2% |
| Date de sortie | 100,0% |
| Mode de sortie | 99,8% |
| Destination | 100,0% |
| Orientation | 86,8% |

Évolution des passages par périodes



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 Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

- CH DE VIERZON
● Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen
42,6
ans

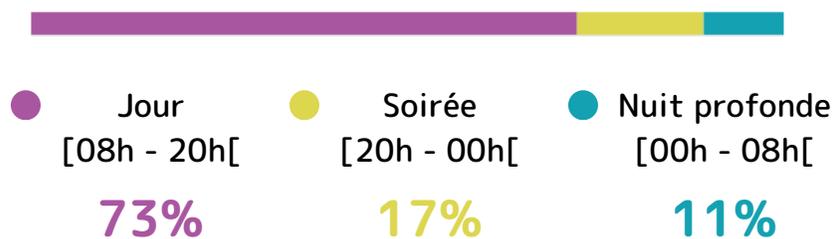
Tranches d'âge des patients



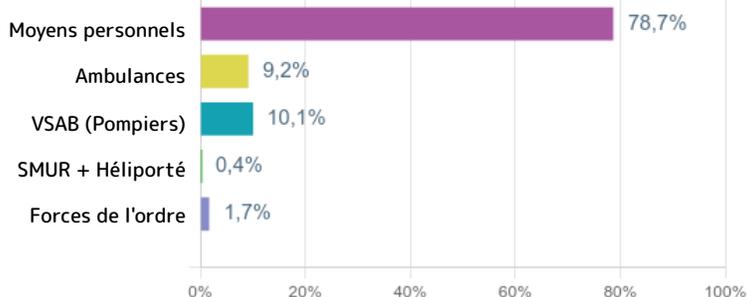
- Moins de 1 an ● 1 à 17 ans ● 18 à 74 ans ● 75 ans et plus
- 2%** **21%** **62%** **16%**

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



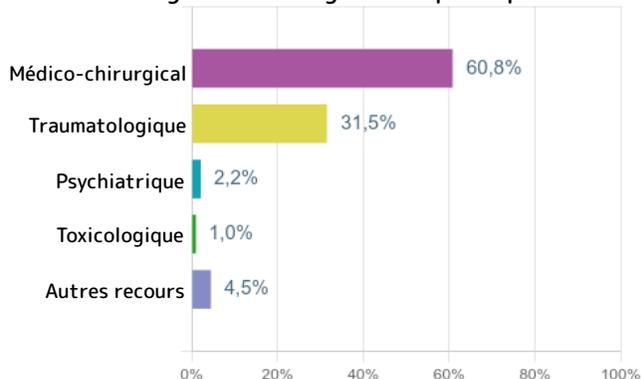
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 171 | 2,9% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 166 | 2,8% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 130 | 2,2% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 102 | 1,7% |
| Malaise (R531) | 85 | 1,5% |
| Commotion cérébrale (S060) | 76 | 1,3% |
| Autres examens à des fins administratives (Z028) | 64 | 1,1% |
| Gastroentérites et colites d'origine non précisée (A099) | 61 | 1,0% |
| Constipation (K590) | 61 | 1,0% |
| Contusion de l'épaule et du bras (S400) | 57 | 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 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 0,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Durée de passage

Durée moyenne

4H17

Durée médiane

3H34

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

81,53%

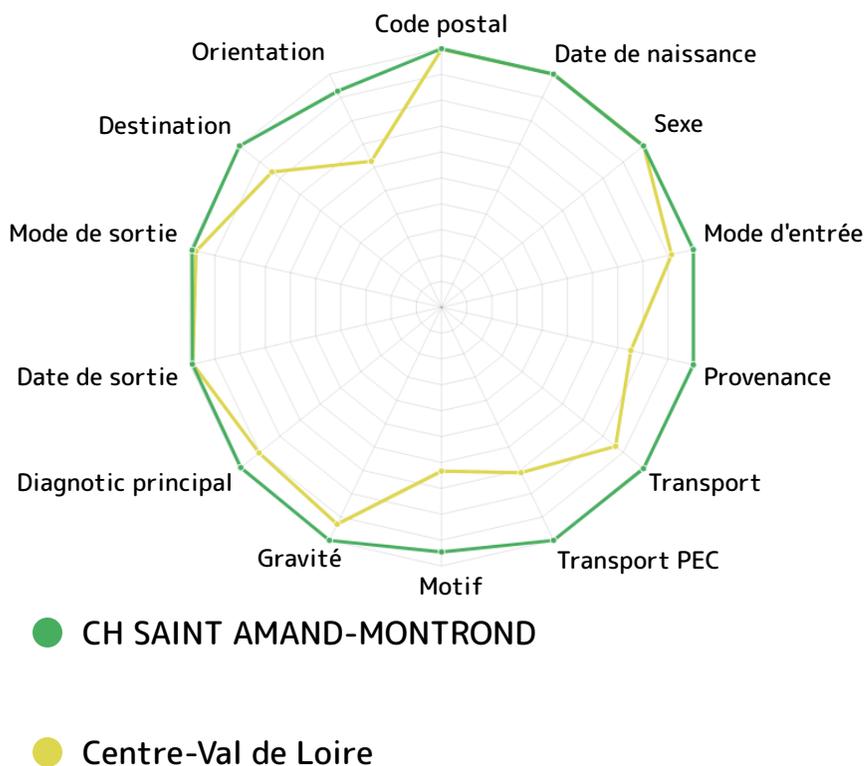
Hospitalisation

18,47%



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

Exploitabilité



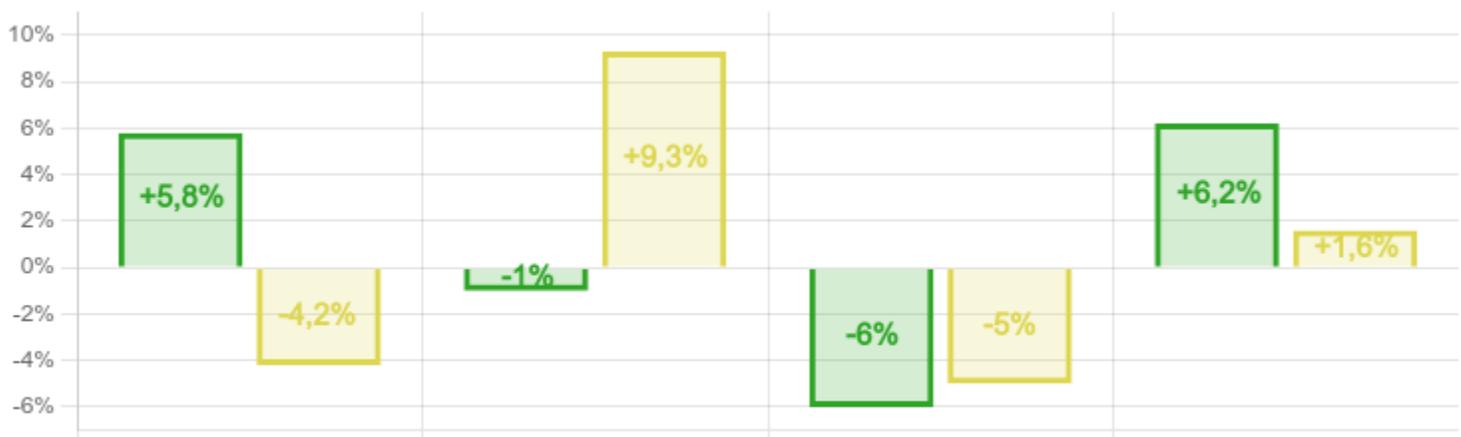
RPU transmis

3 822

Exploitabilité globale 98,9%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,9% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 100,0% |
| Provenance | 100,0% |
| Transport | 100,0% |
| Transport PEC | 100,0% |
| Motif | 94,6% |
| Gravité | 100,0% |
| Diagnostic principal | 99,4% |
| Date de sortie | 98,9% |
| Mode de sortie | 99,0% |
| Destination | 100,0% |
| Orientation | 92,7% |

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

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

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

49,5

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

1%

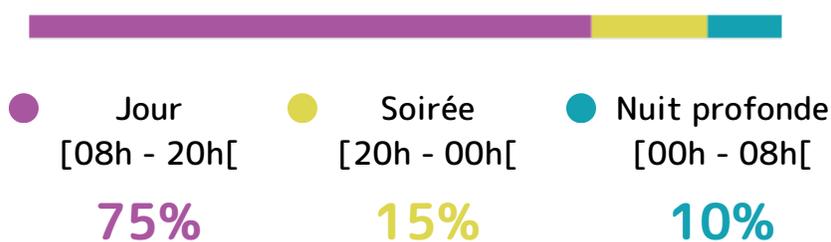
17%

59%

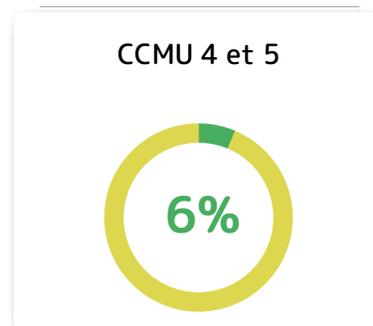
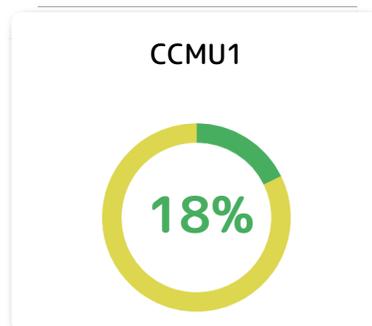
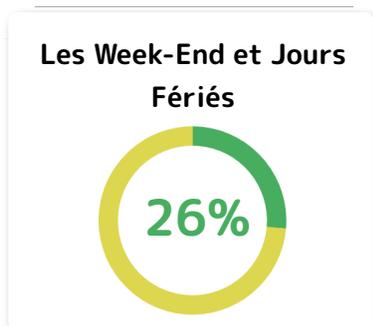
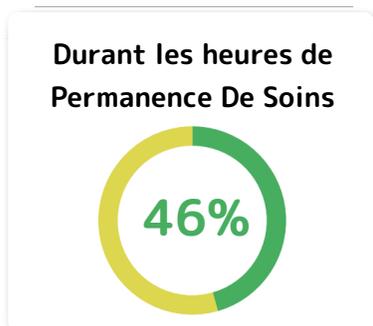
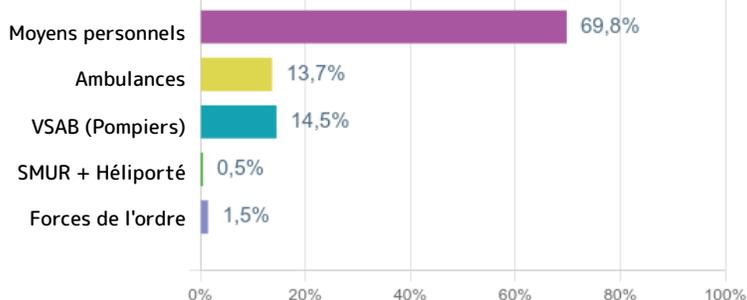
23%

Arrivées

Horaires des arrivées



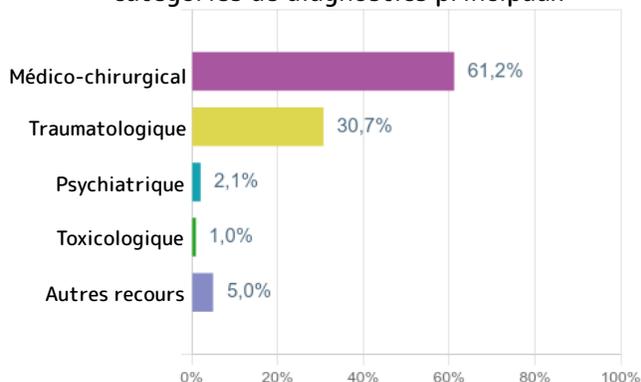
Mode de transport



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) | 123 | 3,3% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 87 | 2,4% |
| Malaise (R531) | 69 | 1,9% |
| Bronchite aiguë, sans précision (J209) | 58 | 1,6% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 55 | 1,5% |
| Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602) | 52 | 1,4% |
| Délivrance d'un certificat médical (Z027) | 49 | 1,3% |
| Examen médical général (Z000) | 48 | 1,3% |
| Contusion du thorax (S202) | 44 | 1,2% |
| Autres douleurs thoraciques (R073) | 41 | 1,1% |

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

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

Durée de passage

Durée moyenne

5H34

Durée médiane

3H33

Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

#N/D

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

9%

Lors d'un retour à domicile

70%

⁽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

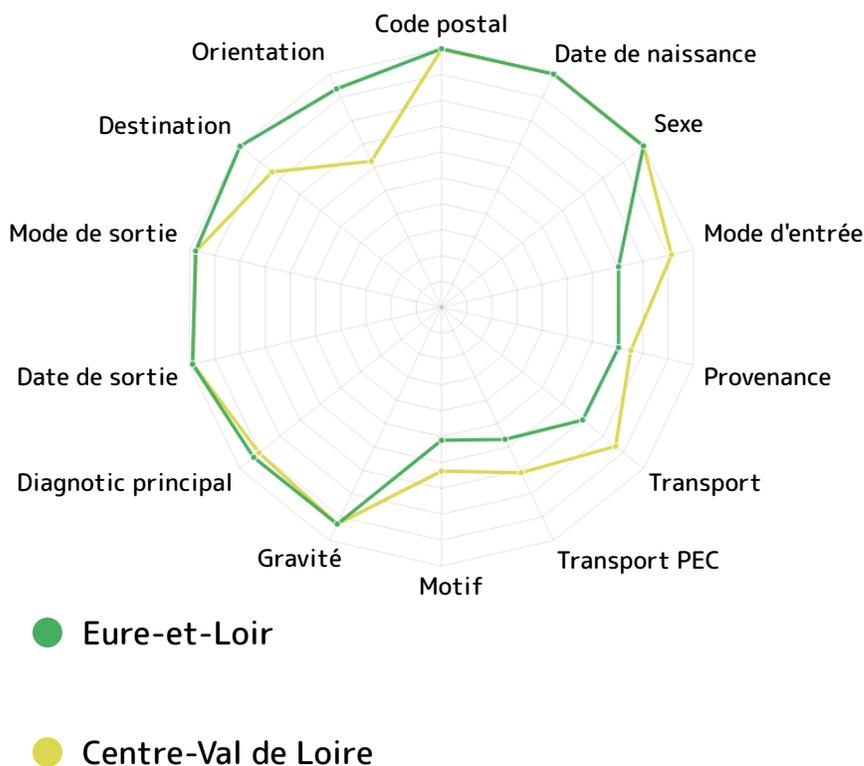
75,14%

Hospitalisation

24,86%

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

Exploitabilité



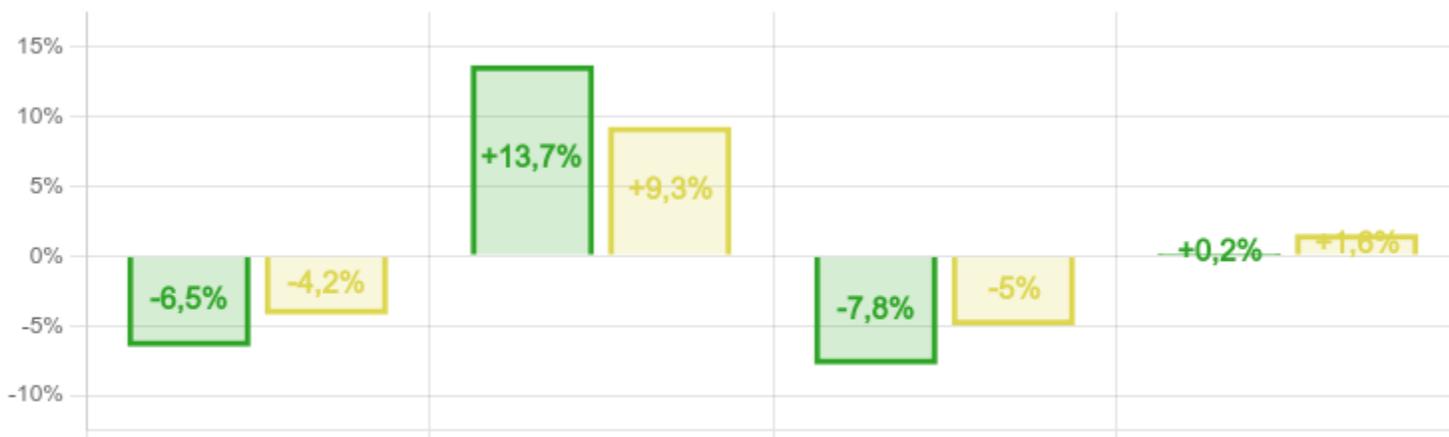
RPU transmis

46 941

Exploitabilité globale 85,3%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,9% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 70,3% |
| Provenance | 70,3% |
| Transport | 69,9% |
| Transport PEC | 56,6% |
| Motif | 51,5% |
| Gravité | 93,0% |
| Diagnostic principal | 93,0% |
| Date de sortie | 98,9% |
| Mode de sortie | 97,6% |
| Destination | 99,8% |
| Orientation | 93,7% |

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

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

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

39,7

ans

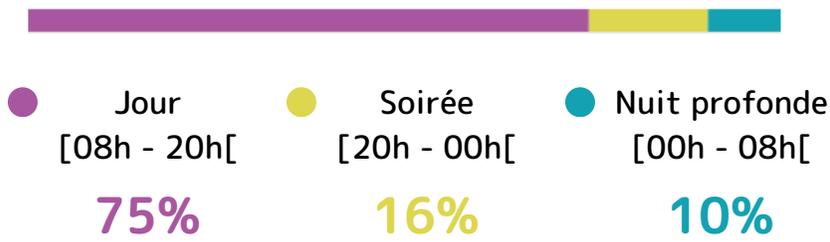
Tranches d'âge des patients



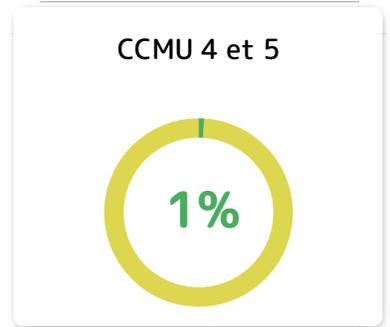
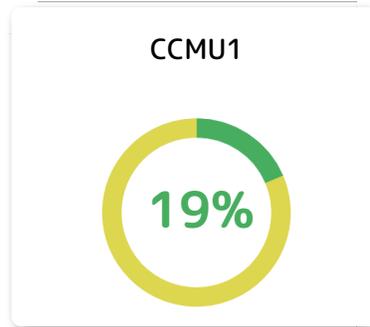
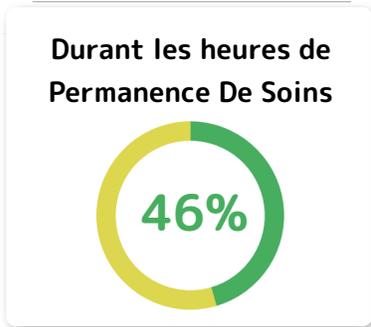
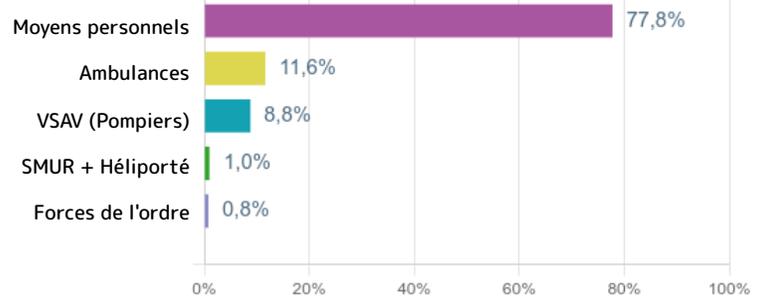
- Moins de 1 an **3%**
- 1 à 17 ans **26%**
- 18 à 74 ans **56%**
- 75 ans et plus **15%**

Arrivées

Horaires des arrivées

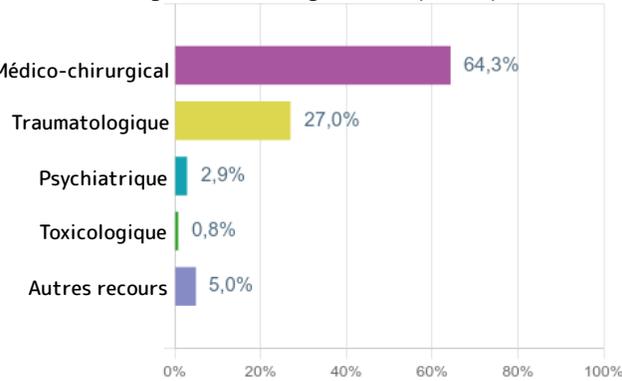


Mode de transport



Diagnostic principal

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



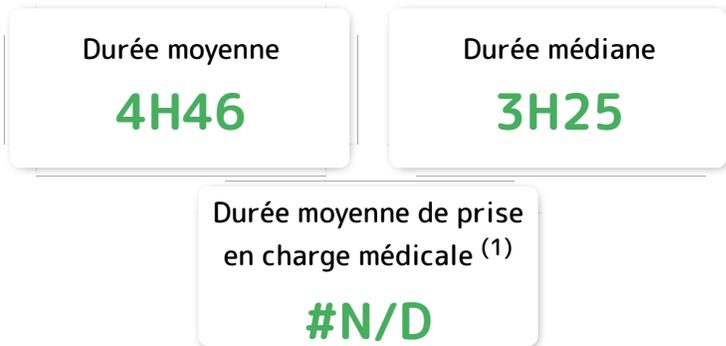
Top 10 Diagnostics principaux

| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleur, sans précision (R529) | 2 650 | 6,3% |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 1 247 | 3,0% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 1 121 | 2,7% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 798 | 1,9% |
| Douleur aiguë (R520) | 658 | 1,6% |
| Malaise (R531) | 621 | 1,5% |
| Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00) | 557 | 1,3% |
| Toux (R05) | 467 | 1,1% |
| Dyspnée (R060) | 418 | 1,0% |
| Examen médical général (Z000) | 409 | 1,0% |

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

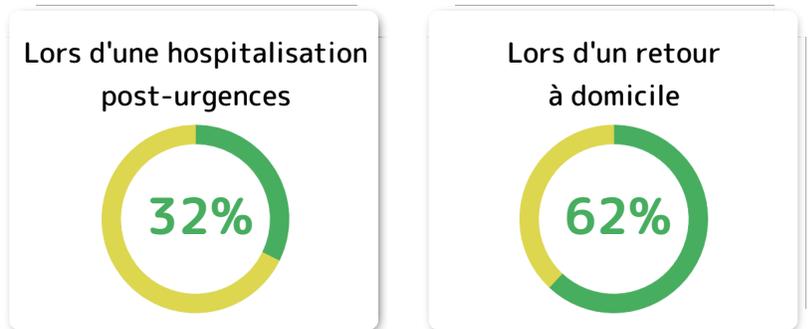
| J+1 | J+2 | J+3 | J+4 | J+5 | J+6 | J+7 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 75,0 | 92,2 | 93,4 | 94,3 | 94,8 | 95,4 | 95,8 |

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



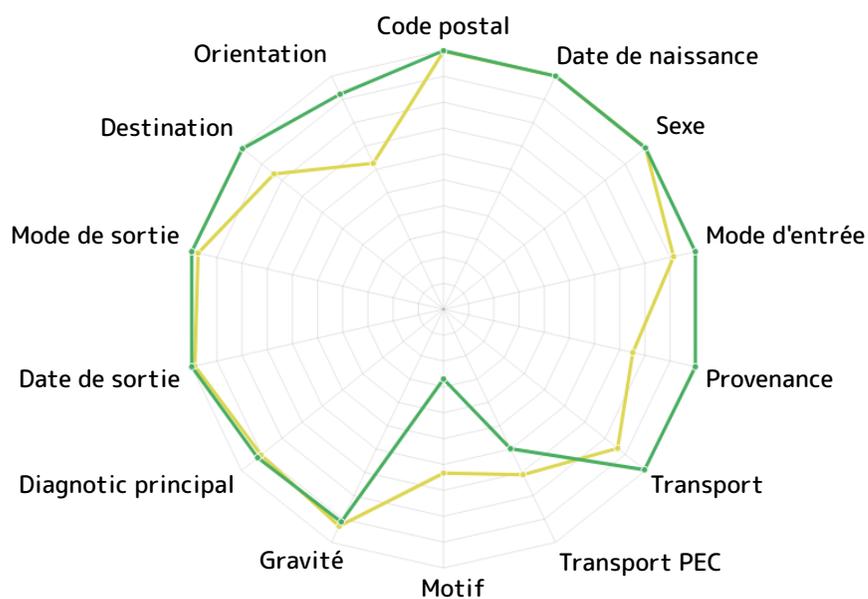
Sorties

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

14 901

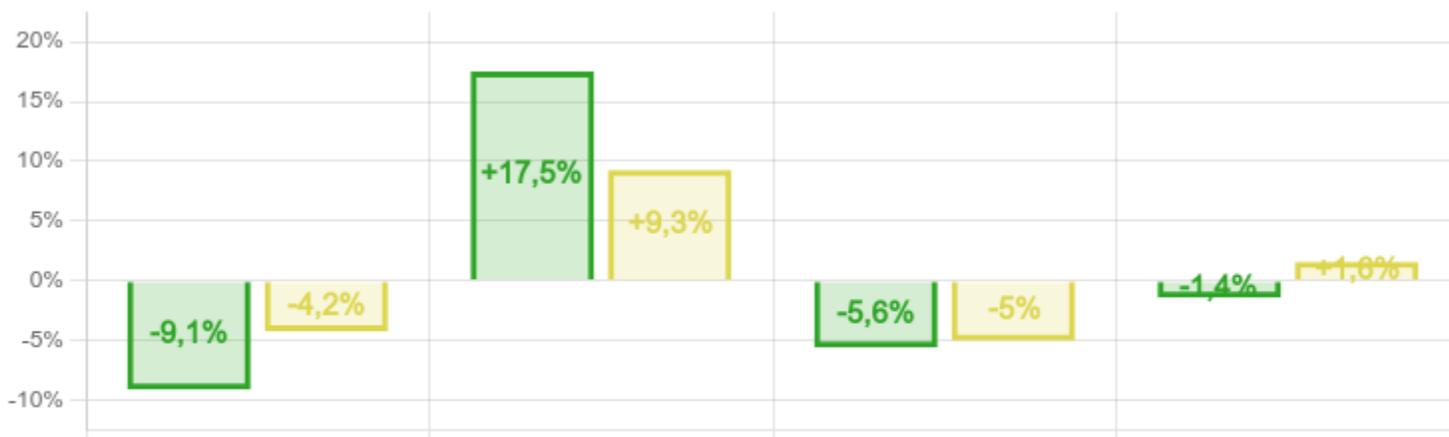
Exploitableté globale **90,1%**

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,9% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 100,0% |
| Provenance | 100,0% |
| Transport | 99,5% |
| Transport PEC | 59,8% |
| Motif | 27,0% |
| Gravité | 91,2% |
| Diagnostic principal | 92,0% |
| Date de sortie | 100,0% |
| Mode de sortie | 100,0% |
| Destination | 99,5% |
| Orientation | 92,2% |

● CH CHARTRES LOUIS PASTEUR LE COUDRAY

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

● CH CHARTRES LOUIS PASTEUR LE COUDRAY

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

37,9

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

5%

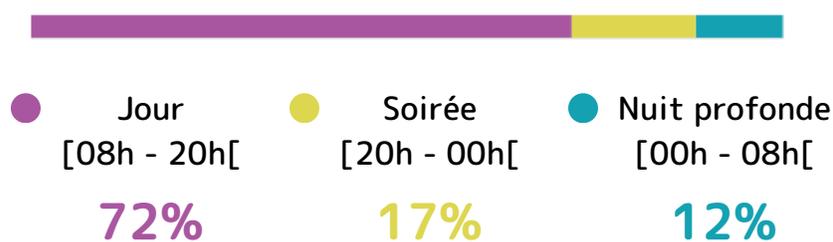
30%

50%

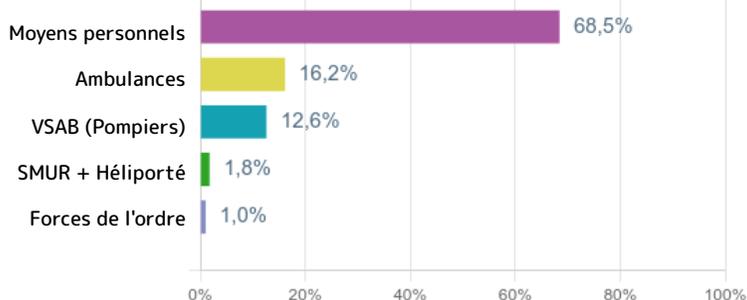
16%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



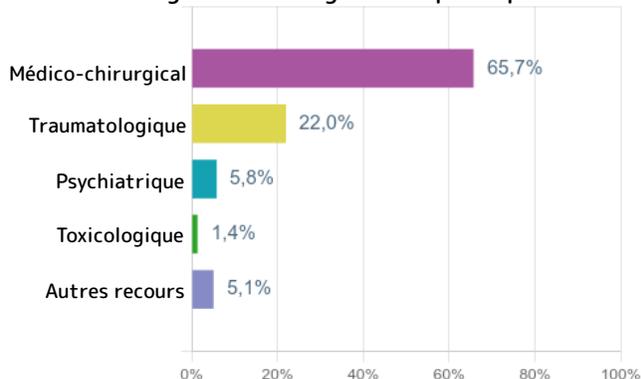
CCMU 4 et 5



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) | 510 | 3,8% |
| Inquiétude et préoccupation exagérées pour les événements sources de tension (R466) | 340 | 2,5% |
| Douleur abdominale et pelvienne (R10) | 325 | 2,4% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 323 | 2,4% |
| Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711) | 304 | 2,2% |
| Malaise (R531) | 289 | 2,1% |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 283 | 2,1% |
| Dyspnée (R060) | 229 | 1,7% |
| Asthme (J45) | 227 | 1,7% |
| Plaie ouverte de la tête (S01) | 203 | 1,5% |

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

| J+1 | J+2 | J+3 | J+4 | J+5 | J+6 | J+7 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 76,7 | 94,3 | 94,8 | 94,8 | 94,6 | 94,8 | 95,1 |

Durée de passage

Durée moyenne

4H38

Durée médiane

3H06

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

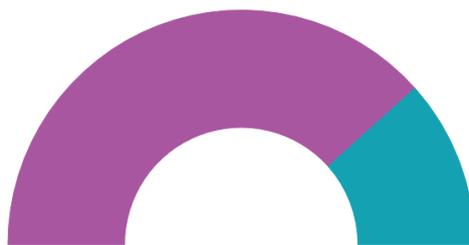
Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

76,73%

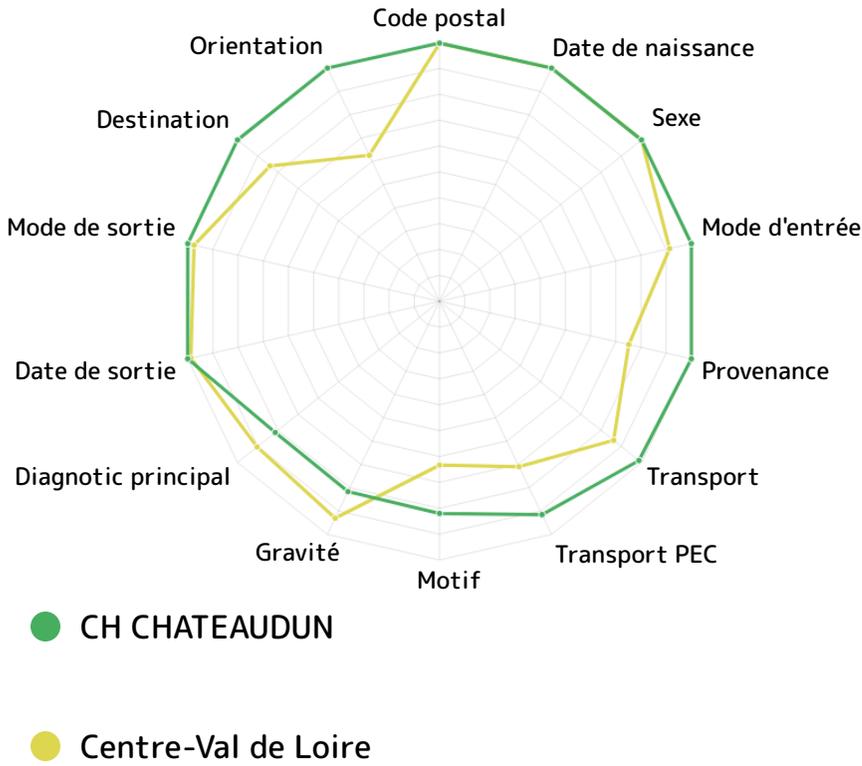
Hospitalisation

23,27%



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

Exploitabilité



RPU transmis

4 006

Exploitabilité globale **95,4%**

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,8% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 100,0% |
| Provenance | 100,0% |
| Transport | 98,7% |
| Transport PEC | 91,5% |
| Motif | 82,0% |
| Gravité | 81,7% |
| Diagnostic principal | 81,4% |
| Date de sortie | 100,0% |
| Mode de sortie | 100,0% |
| Destination | 100,0% |
| Orientation | 100,0% |

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

- CH CHATEAUDUN
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

0,9

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%

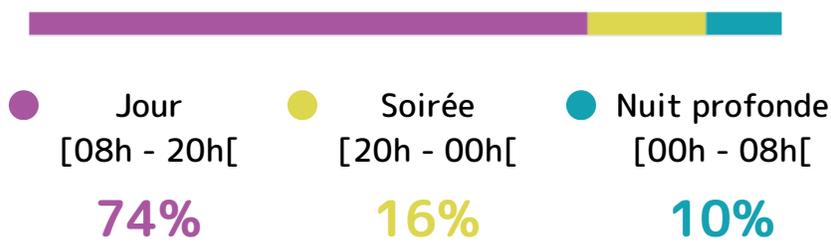
17%

61%

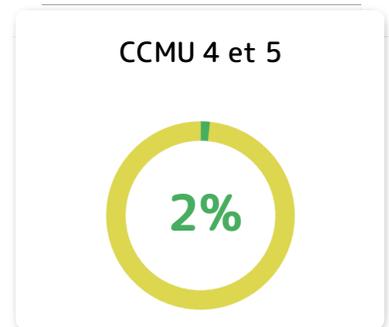
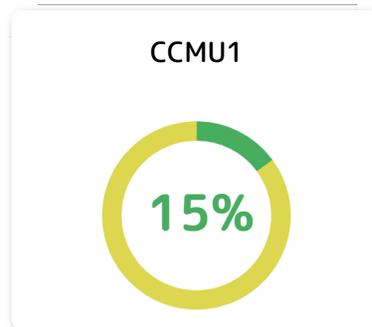
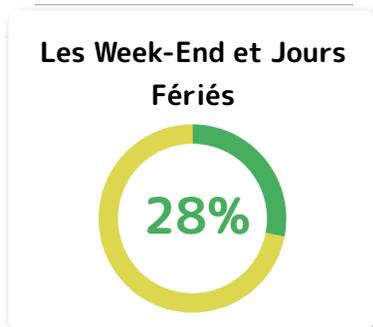
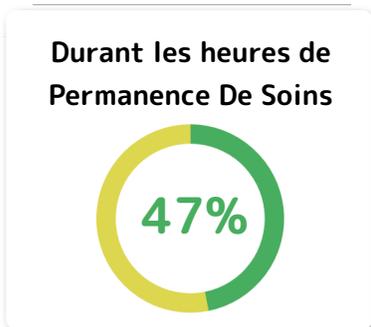
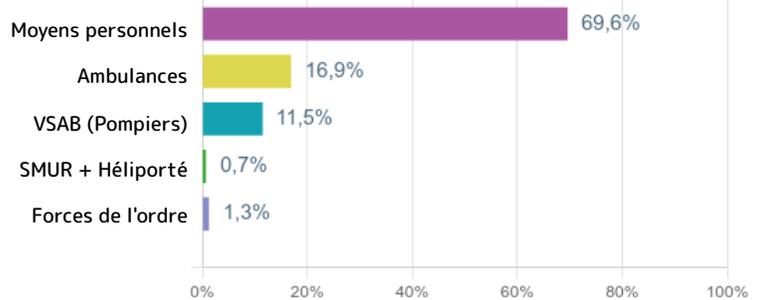
21%

Arrivées

Horaires des arrivées



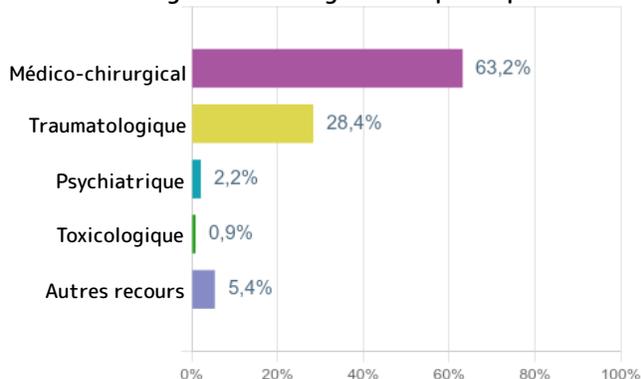
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|---|----------------------|------------------------|
| Douleur aiguë (R520) | 130 | 4,0% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 91 | 2,8% |
| Autres douleurs thoraciques (R073) | 73 | 2,2% |
| Acte non effectué par décision du sujet pour des raisons autres et non précisées (Z532) | 57 | 1,8% |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 48 | 1,5% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 38 | 1,2% |
| Malaise (R531) | 36 | 1,1% |
| Altération [baisse] de l'état général (R530) | 35 | 1,1% |
| Colique néphrétique, sans précision (N23) | 33 | 1,0% |
| Toux (R05) | 33 | 1,0% |

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

| J+1 | J+2 | J+3 | J+4 | J+5 | J+6 | J+7 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 57,1 | 64,7 | 65,2 | 67,5 | 70,8 | 73,7 | 83,7 |

Durée de passage

Durée moyenne

9H00

Durée médiane

8H29

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

23%

Lors d'un retour à domicile

18%

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

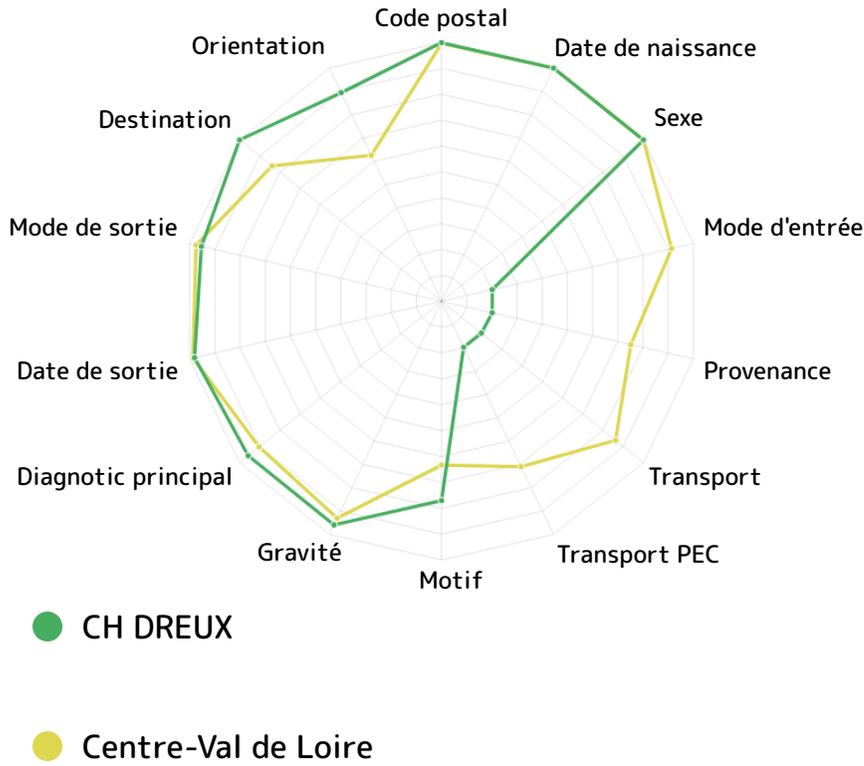
78,87%

Hospitalisation

21,13%

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

Exploitableté



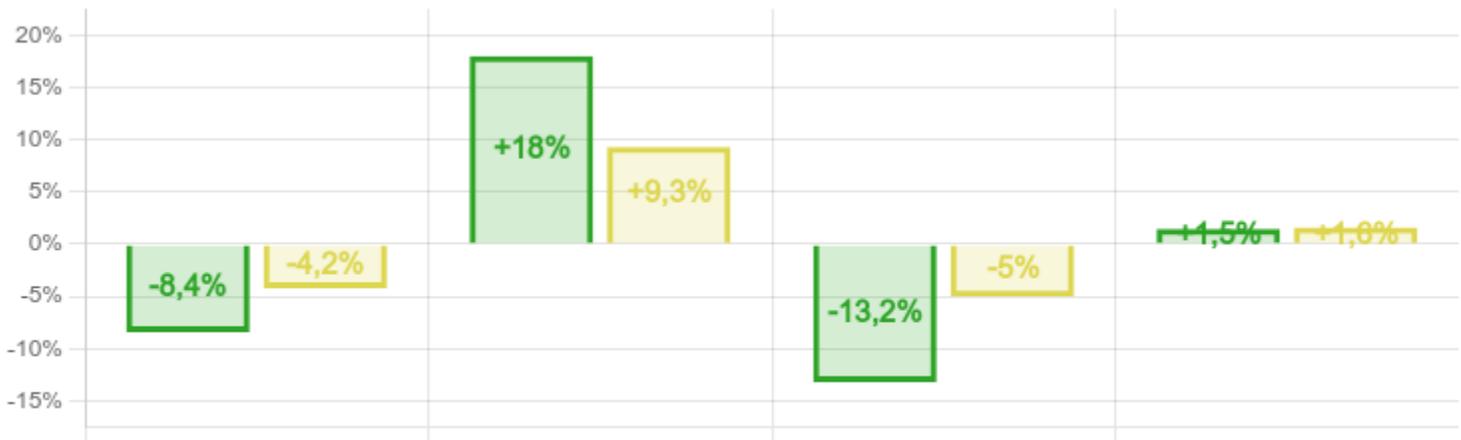
RPU transmis

17 444

Exploitableté globale **73,7%**

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,9% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 20,1% |
| Provenance | 20,1% |
| Transport | 19,8% |
| Transport PEC | 19,8% |
| Motif | 77,0% |
| Gravité | 95,9% |
| Diagnostic principal | 95,7% |
| Date de sortie | 98,1% |
| Mode de sortie | 95,3% |
| Destination | 100,0% |
| Orientation | 89,5% |

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

- CH DREUX
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

36,2

ans

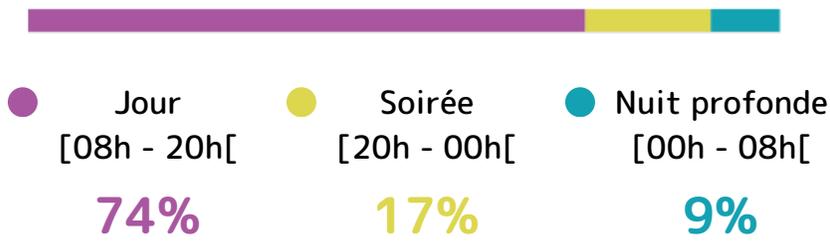
Tranches d'âge des patients



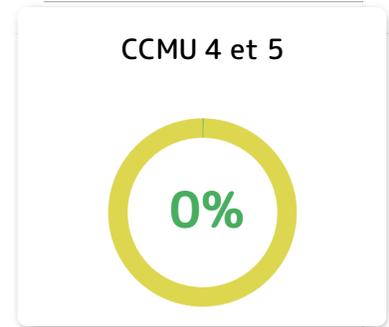
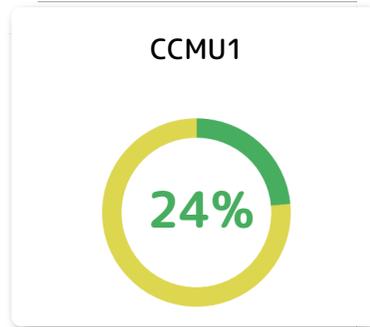
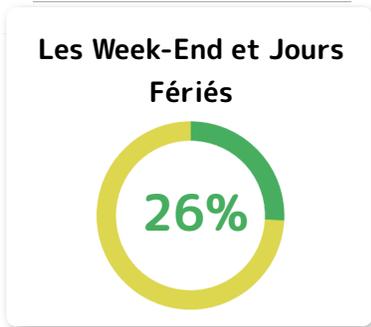
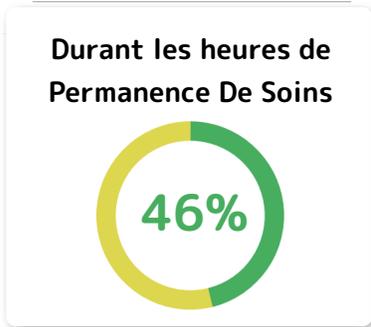
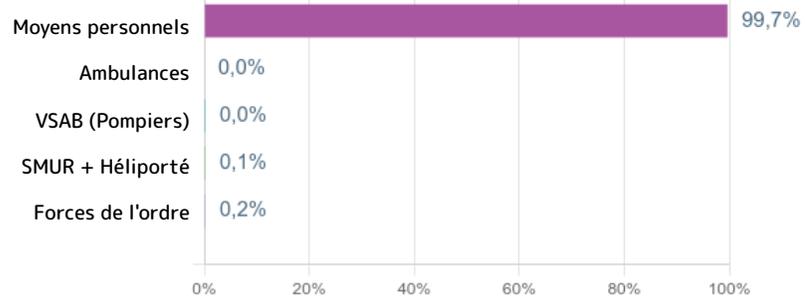
- Moins de 1 an **4%**
- 1 à 17 ans **31%**
- 18 à 74 ans **54%**
- 75 ans et plus **12%**

Arrivées

Horaires des arrivées



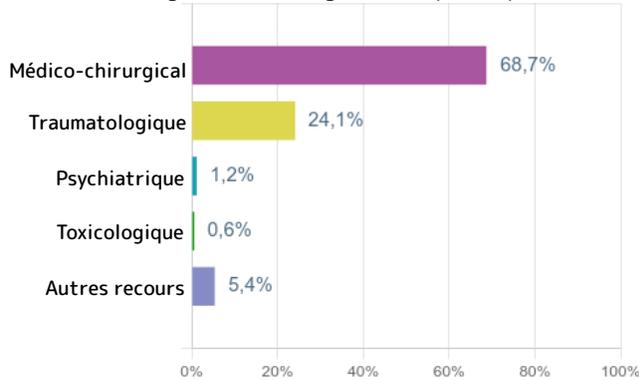
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleur, sans précision (R529) | 2 556 | 16,4% |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 569 | 3,7% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 398 | 2,6% |
| Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00) | 346 | 2,2% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 323 | 2,1% |
| Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619) | 303 | 1,9% |
| Gastroentérites et colites d'origine non précisée (A099) | 283 | 1,8% |
| Examen médical général (Z000) | 281 | 1,8% |
| Asthme, sans précision (J459) | 268 | 1,7% |
| Otite moyenne aiguë suppurée (H660) | 220 | 1,4% |

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

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

Durée de passage

Durée moyenne

3H55

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

29%

Lors d'un retour à domicile

65%

⁽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

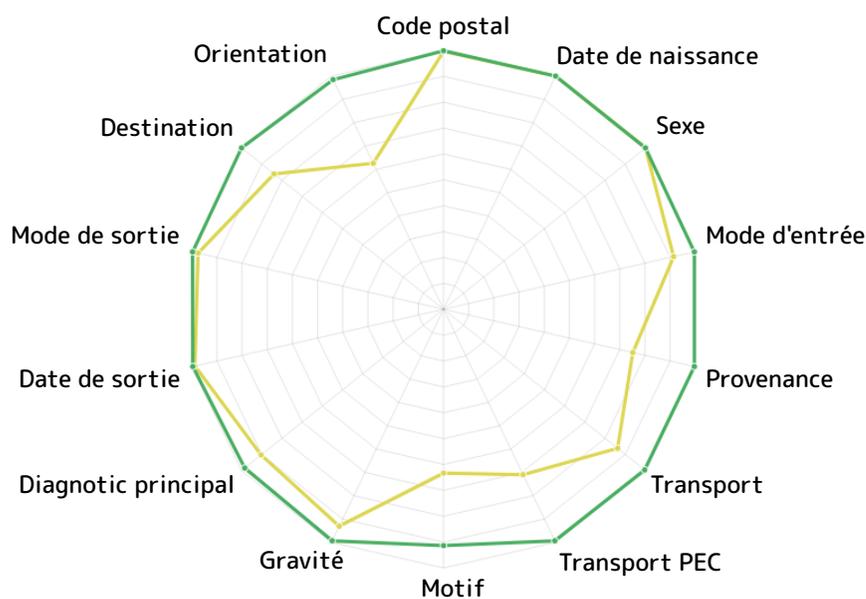
Retour à domicile
89,86%



Hospitalisation
10,14%

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

Exploitableté



RPU transmis

4 043

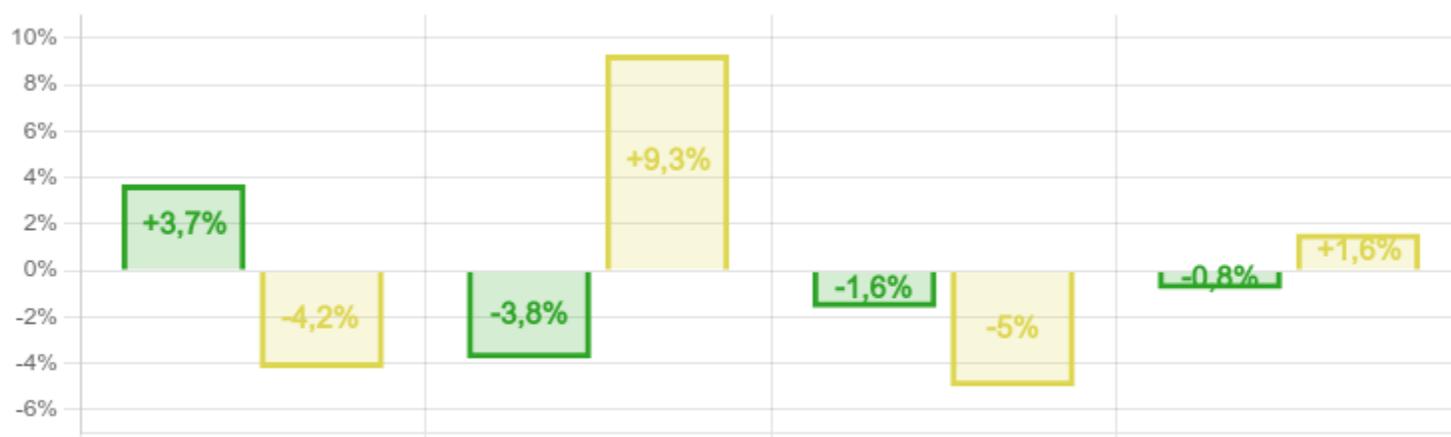
Exploitableté globale 98,9%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,9% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 99,6% |
| Provenance | 99,6% |
| Transport | 99,6% |
| Transport PEC | 99,3% |
| Motif | 91,3% |
| Gravité | 99,3% |
| Diagnostic principal | 98,4% |
| Date de sortie | 99,6% |
| Mode de sortie | 99,6% |
| Destination | 100,0% |
| Orientation | 98,5% |

● CH NOGENT LE ROTROU - NOUVEL HOPITAL

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

● CH NOGENT LE ROTROU - NOUVEL HOPITAL

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

49,8

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

16%

61%

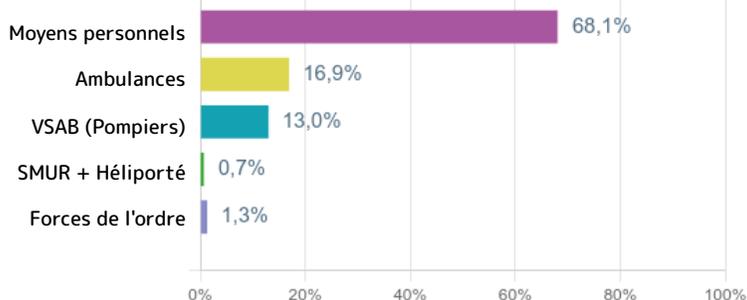
23%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



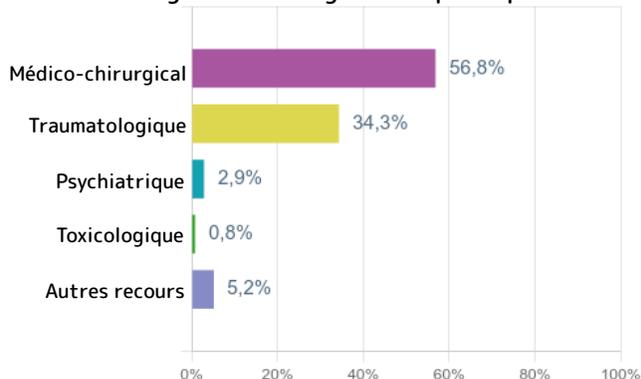
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 131 | 3,4% |
| Malaise (R531) | 93 | 2,4% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 92 | 2,4% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 78 | 2,0% |
| Contusion du genou (S800) | 64 | 1,7% |
| Examen médical général (Z000) | 59 | 1,5% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 57 | 1,5% |
| Autres douleurs thoraciques (R073) | 47 | 1,2% |
| Altération [baisse] de l'état général (R530) | 47 | 1,2% |
| Contusion de parties autres et non précisées du pied (S903) | 47 | 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 |
|------|------|------|-------|-------|-------|-------|
| 82,0 | 97,3 | 97,9 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Durée de passage

Durée moyenne

5H25

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



Lors d'un retour à domicile



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

Sorties

Répartition des modes de sorties

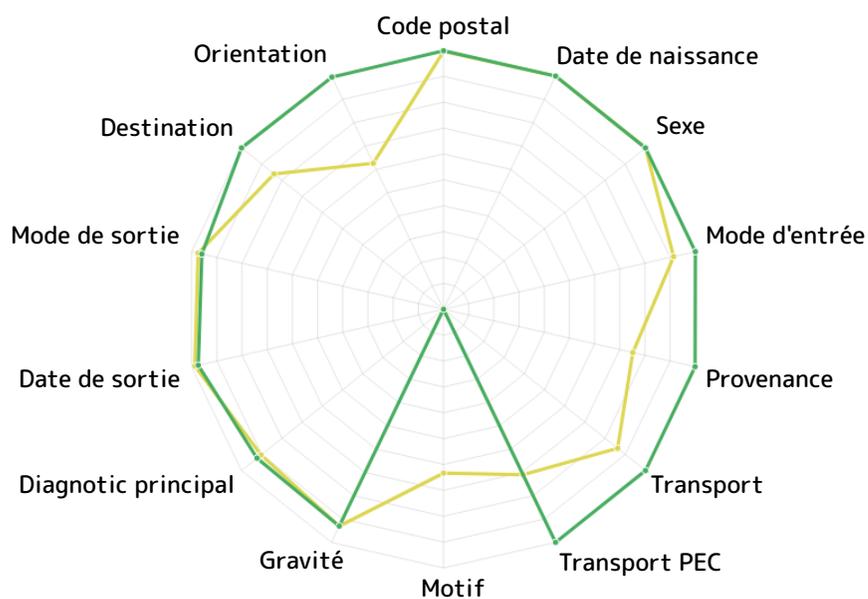
Retour à domicile
80,49%



Hospitalisation
19,51%

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

Exploitableté



● HOPITAL PRIVE D'EURE ET LOIR

● Centre-Val de Loire

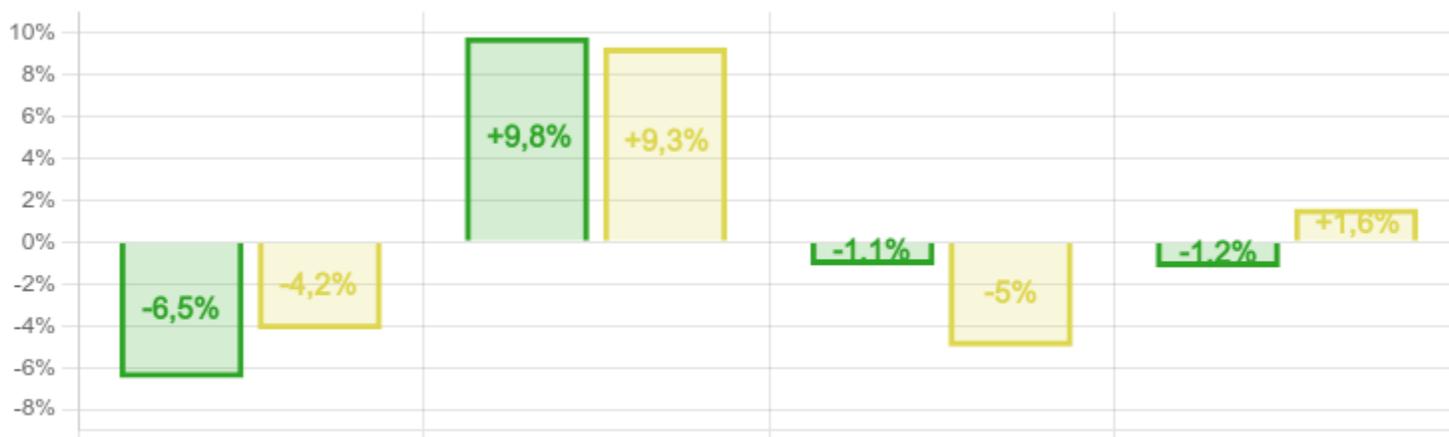
RPU transmis

6 547

Exploitableté globale 91,3%

| | |
|----------------------|--------|
| 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 | 93,0% |
| Diagnostic principal | 92,3% |
| Date de sortie | 97,4% |
| Mode de sortie | 95,9% |
| Destination | 100,0% |
| Orientation | 99,6% |

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

● HOPITAL PRIVE D'EURE ET LOIR

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

0,9

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

41,7

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

21%

69%

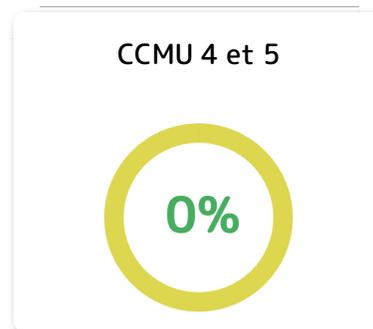
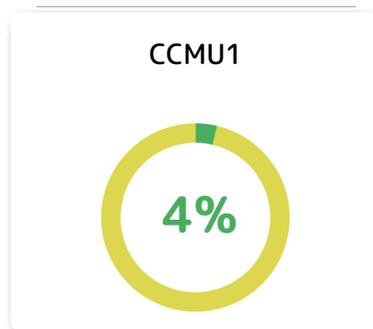
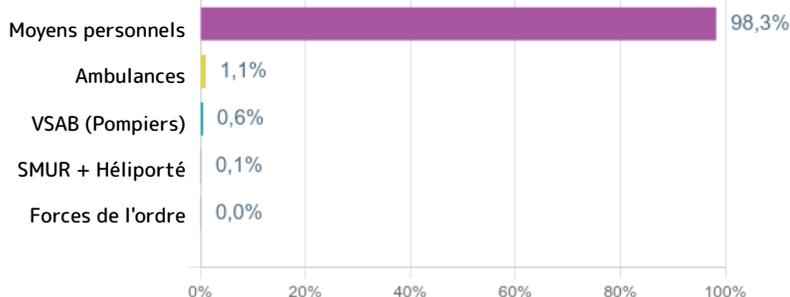
10%

Arrivées

Horaires des arrivées



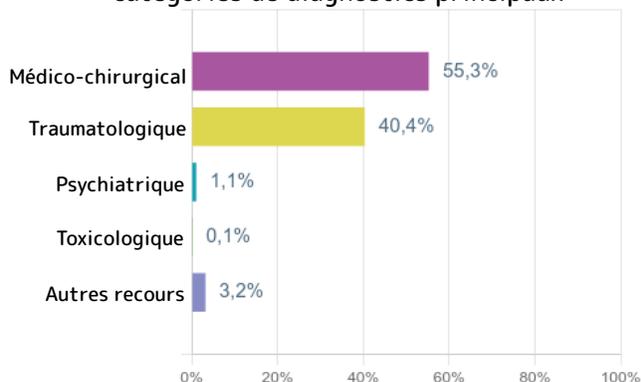
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 377 | 6,3% |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 216 | 3,6% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 106 | 1,8% |
| Entorse et foulure de doigt(s) (S636) | 100 | 1,7% |
| Entorse et foulure du poignet (S635) | 98 | 1,6% |
| Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602) | 98 | 1,6% |
| Allergie, sans précision (T784) | 97 | 1,6% |
| Contusion du genou (S800) | 94 | 1,6% |
| Lombalgie basse (M545) | 91 | 1,5% |
| Douleur articulaire - Articulation du genou (M2556) | 89 | 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 |
|-----|-----|------|------|------|------|------|
| 0,0 | 0,0 | 79,7 | 88,9 | 90,5 | 91,3 | 92,3 |

Durée de passage

Durée moyenne

4H16

Durée médiane

2H47

Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

#N/D

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

9%

Lors d'un retour à domicile

73%

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

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

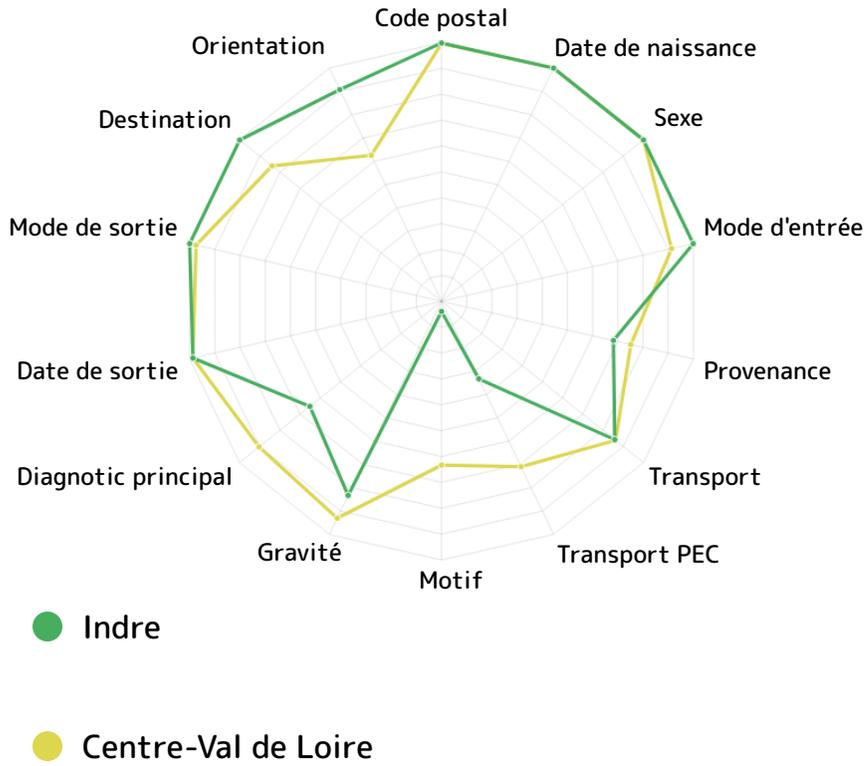
92,79%

Hospitalisation

7,21%

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

Exploitableté



RPU transmis

10 522

Exploitableté globale 80,6%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,8% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 100,0% |
| Provenance | 68,3% |
| Transport | 85,8% |
| Transport PEC | 33,3% |
| Motif | 3,9% |
| Gravité | 83,3% |
| Diagnostic principal | 65,2% |
| Date de sortie | 98,7% |
| Mode de sortie | 100,0% |
| Destination | 99,9% |
| Orientation | 90,8% |

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

- Indre
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

52,0

ans

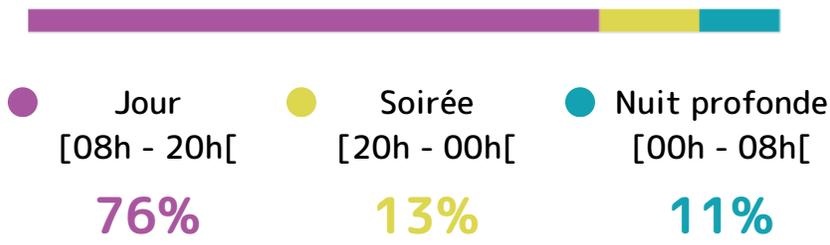
Tranches d'âge des patients



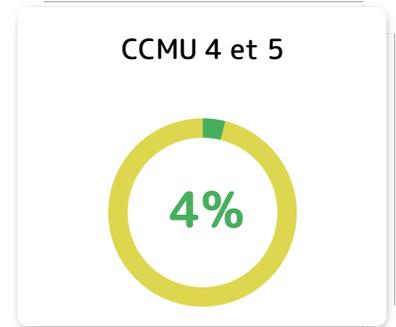
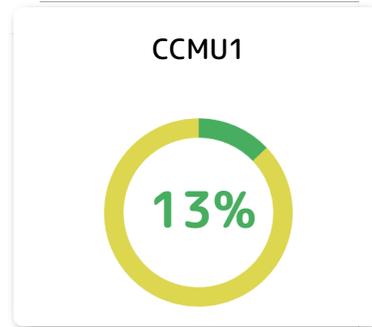
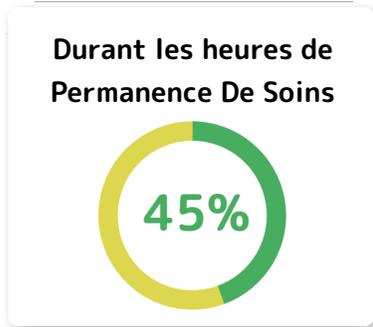
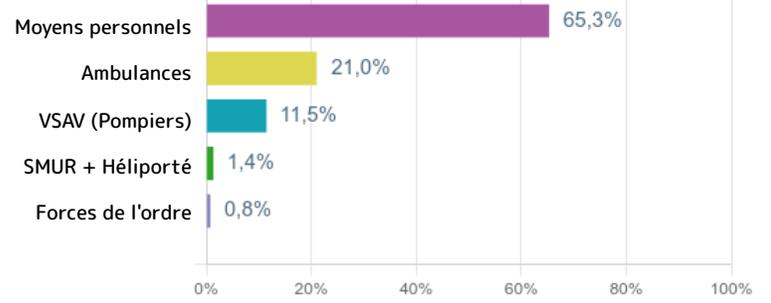
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **10%**
- 18 à 74 ans **65%**
- 75 ans et plus **24%**

Arrivées

Horaires des arrivées



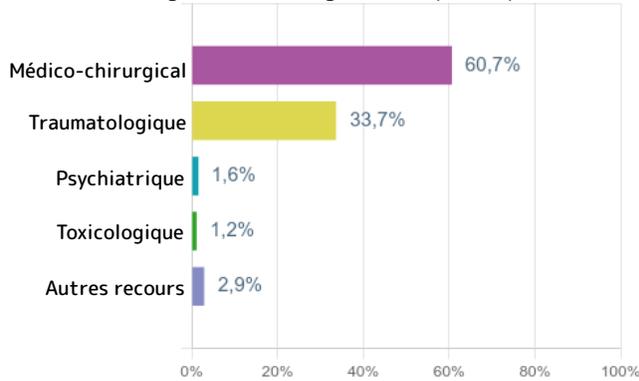
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

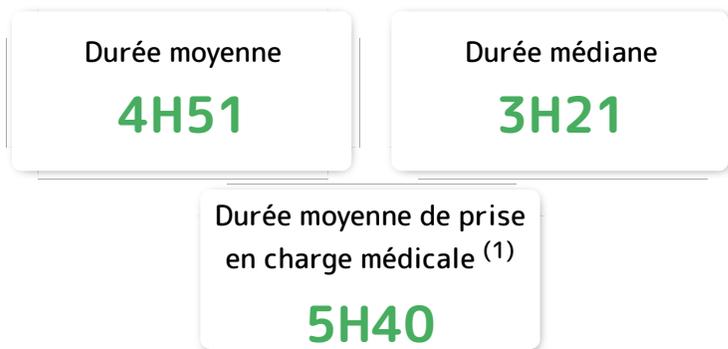


| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 197 | 3,0% |
| Malaise (R531) | 137 | 2,1% |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 134 | 2,0% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 112 | 1,7% |
| Constipation (K590) | 109 | 1,7% |
| Autres douleurs thoraciques (R073) | 104 | 1,6% |
| Colique néphrétique, sans précision (N23) | 79 | 1,2% |
| Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602) | 72 | 1,1% |
| Bronchite aiguë, sans précision (J209) | 69 | 1,1% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 67 | 1,0% |

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

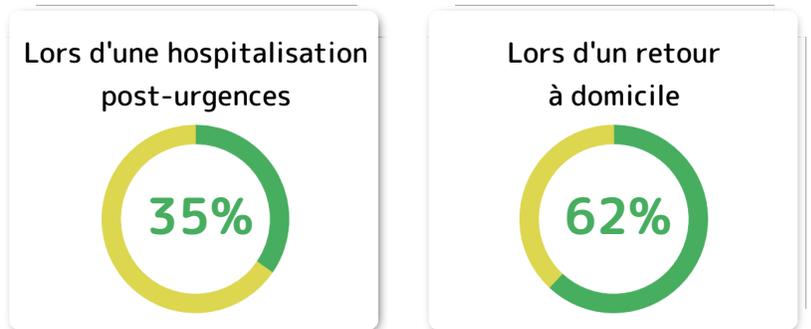
| J+1 | J+2 | J+3 | J+4 | J+5 | J+6 | J+7 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 52,2 | 67,8 | 85,4 | 89,5 | 90,3 | 90,3 | 90,5 |

Durée de passage



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

Prise en charge inférieure à 4 heures



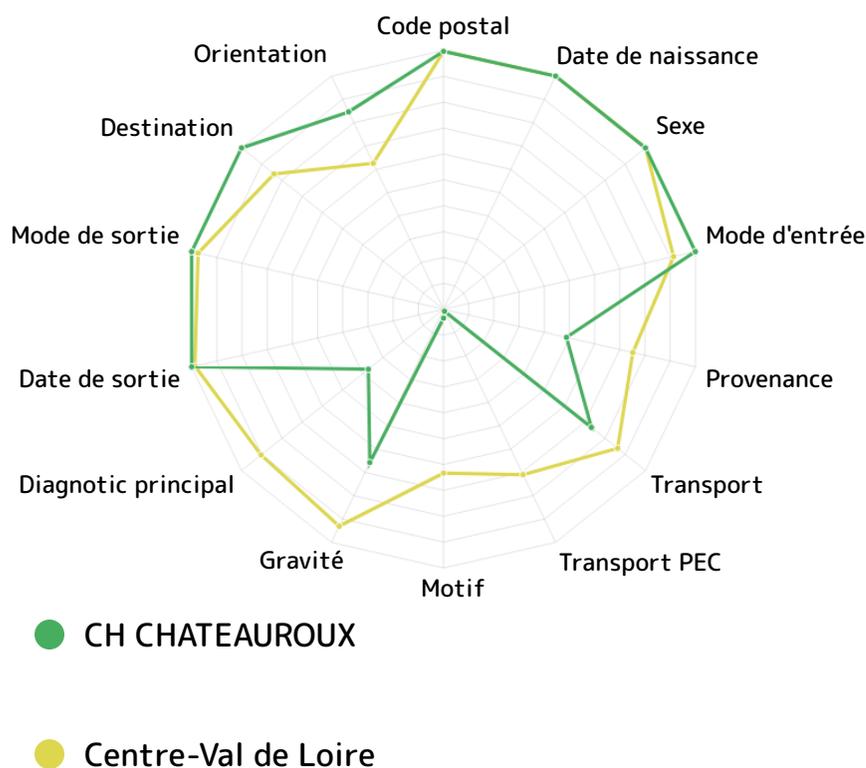
Sorties

Répartition des modes de sorties



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

Exploitabilité



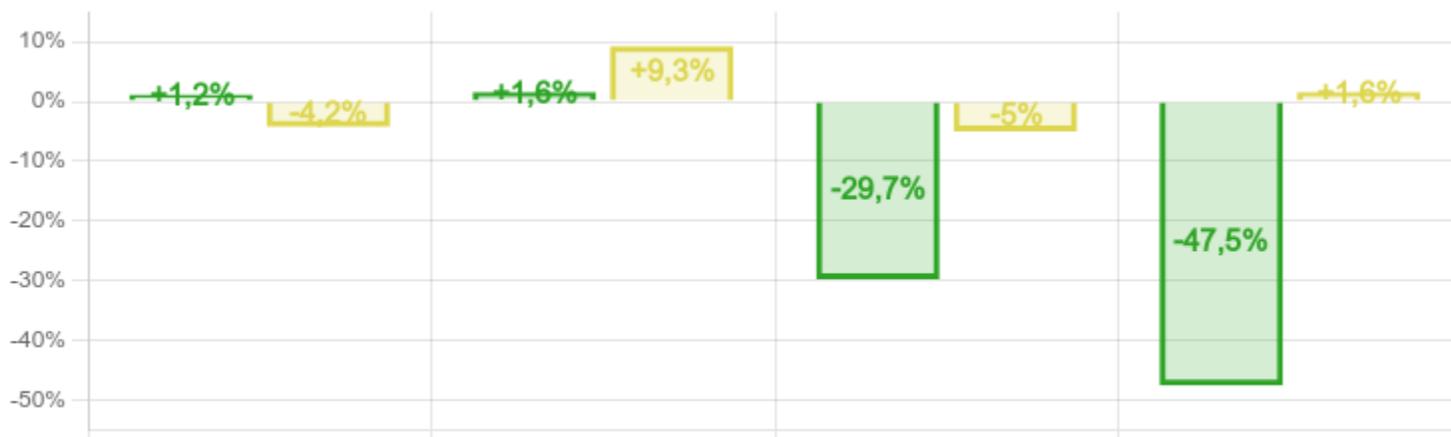
RPU transmis

5 144

Exploitabilité globale **72,4%**

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,7% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 100,0% |
| Provenance | 48,8% |
| Transport | 73,2% |
| Transport PEC | 0,9% |
| Motif | 3,4% |
| Gravité | 65,8% |
| Diagnostic principal | 37,2% |
| Date de sortie | 100,0% |
| Mode de sortie | 100,0% |
| Destination | 100,0% |
| Orientation | 84,7% |

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

- CH CHATEAUROUX
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

57,9

ans

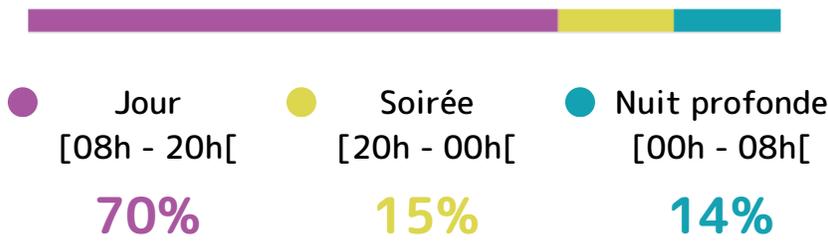
Tranches d'âge des patients



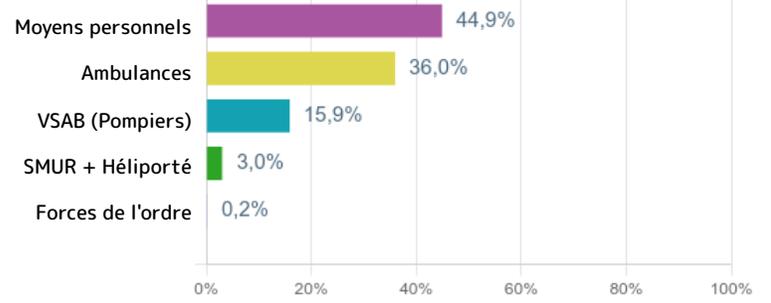
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **1%**
- 18 à 74 ans **70%**
- 75 ans et plus **29%**

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



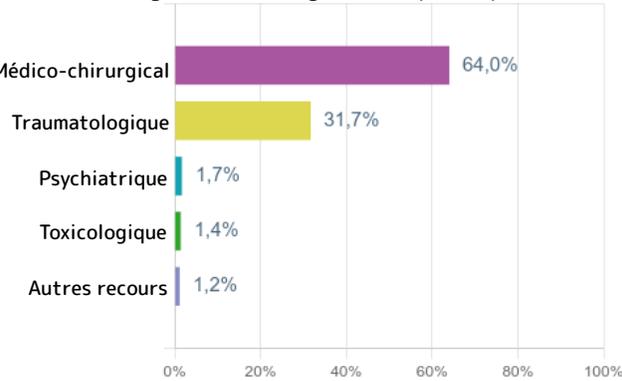
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Malaise (R531) | 62 | 3,5% |
| Autres douleurs thoraciques (R073) | 56 | 3,1% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 33 | 1,9% |
| Colique néphrétique, sans précision (N23) | 31 | 1,7% |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 30 | 1,7% |
| Céphalée (R51) | 23 | 1,3% |
| Altération [baisse] de l'état général (R530) | 23 | 1,3% |
| Pneumopathie, sans précision (J189) | 23 | 1,3% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 23 | 1,3% |
| Dyspnée (R060) | 22 | 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 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 35,7 | 36,8 | 36,8 | 36,8 | 37,5 | 37,5 | 37,5 |

Durée de passage

Durée moyenne

6H51

Durée médiane

5H37

Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

16H47

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

24%

Lors d'un retour à domicile

38%

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

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

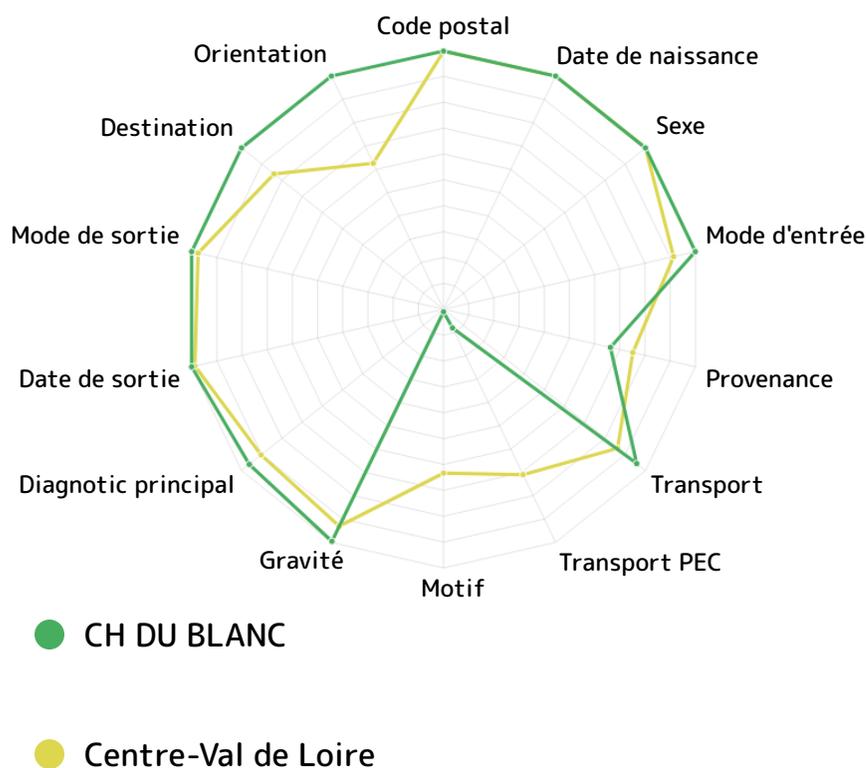
72,26%

Hospitalisation

27,74%

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

Exploitabilité



RPU transmis
2 085

Exploitabilité globale **83,3%**

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,8% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 100,0% |
| Provenance | 66,3% |
| Transport | 95,6% |
| Transport PEC | 8,0% |
| Motif | 1,0% |
| Gravité | 99,6% |
| Diagnostic principal | 96,2% |
| Date de sortie | 100,0% |
| Mode de sortie | 100,0% |
| Destination | 100,0% |
| Orientation | 100,0% |

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

- CH DU BLANC
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen
50,4
ans

Tranches d'âge des patients



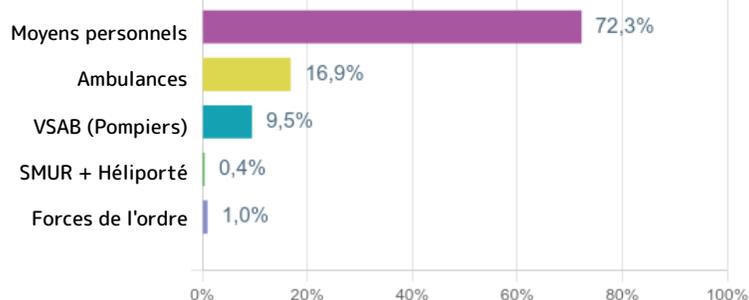
- Moins de 1 an **1%**
- 1 à 17 ans **15%**
- 18 à 74 ans **60%**
- 75 ans et plus **24%**

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



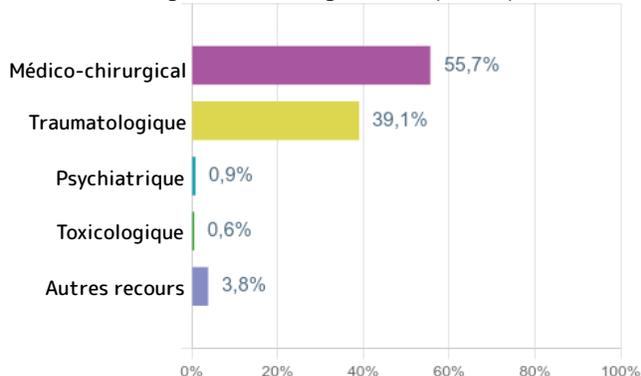
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 63 | 3,3% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 57 | 3,0% |
| Constipation (K590) | 49 | 2,5% |
| Malaise (R531) | 38 | 2,0% |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 33 | 1,7% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 28 | 1,5% |
| Plaie ouverte du cuir chevelu (S010) | 26 | 1,4% |
| Commotion cérébrale (S060) | 26 | 1,4% |
| Bronchite aiguë, sans précision (J209) | 25 | 1,3% |
| Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602) | 25 | 1,3% |

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

| J+1 | J+2 | J+3 | J+4 | J+5 | J+6 | J+7 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 81,3 | 94,4 | 95,8 | 96,2 | 96,4 | 96,4 | 96,4 |

Durée de passage

Durée moyenne

3H59

Durée médiane

3H03

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

3H22

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



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

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

82,83%

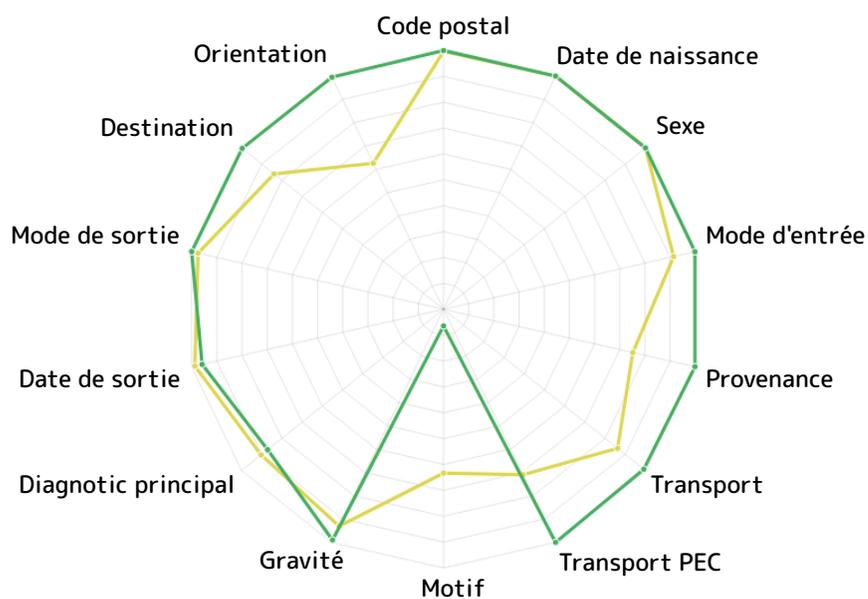
Hospitalisation

17,17%



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

Exploitableté



RPU transmis

3 293

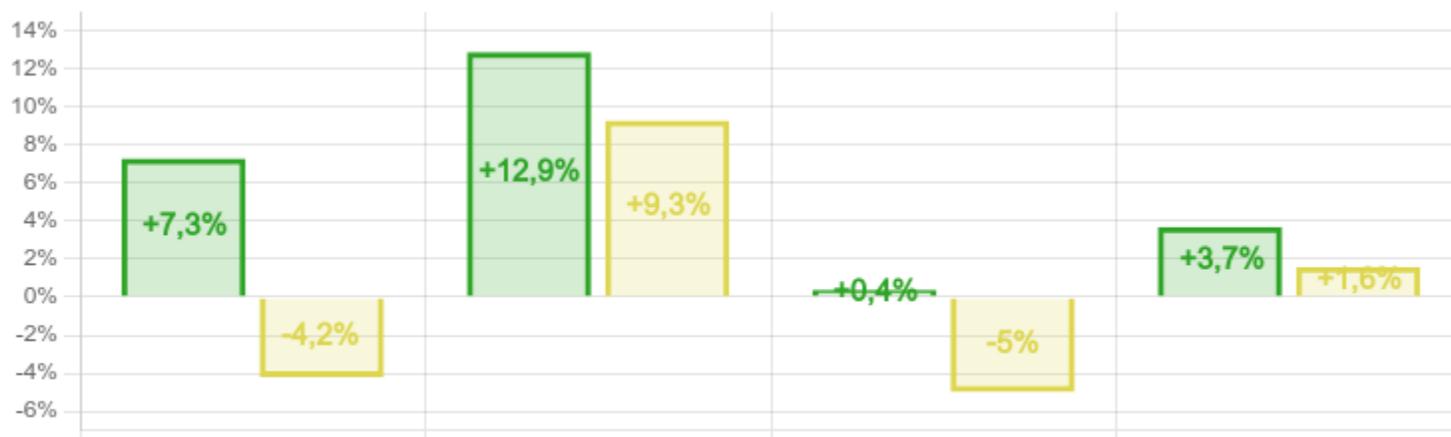
Exploitableté globale 91,9%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 100,0% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 99,9% |
| Provenance | 99,9% |
| Transport | 99,2% |
| Transport PEC | 100,0% |
| Motif | 6,5% |
| Gravité | 99,0% |
| Diagnostic principal | 87,1% |
| Date de sortie | 95,8% |
| Mode de sortie | 100,0% |
| Destination | 99,7% |
| Orientation | 99,5% |

● CH LA TOUR BLANCHE - ISSOUDUN

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

● CH LA TOUR BLANCHE - ISSOUDUN

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

43,8

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

1%

● 1 à 17 ans

21%

● 18 à 74 ans

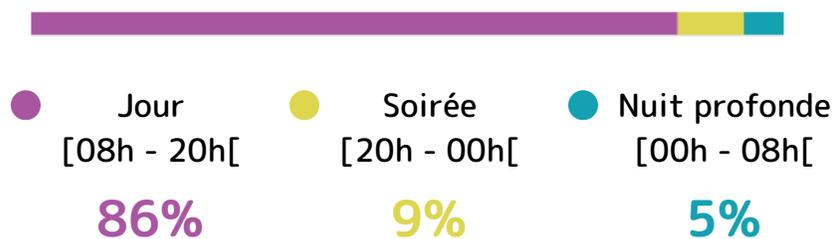
62%

● 75 ans et plus

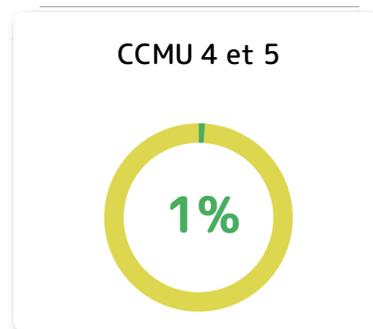
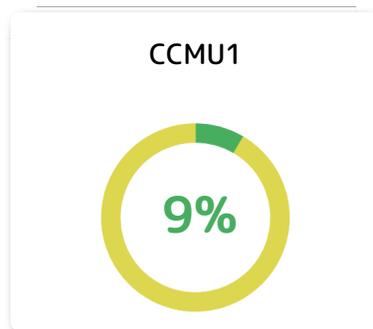
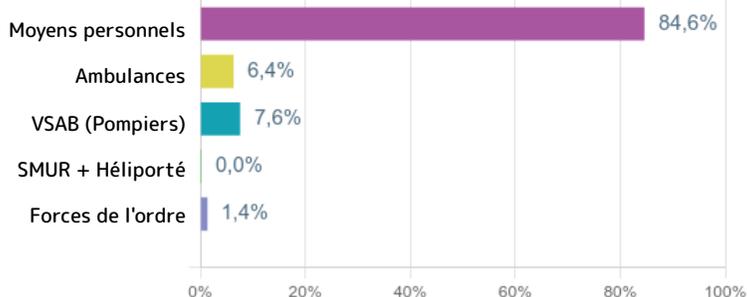
16%

Arrivées

Horaires des arrivées



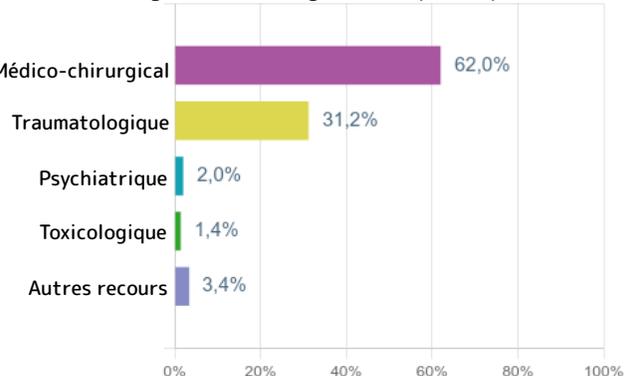
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux

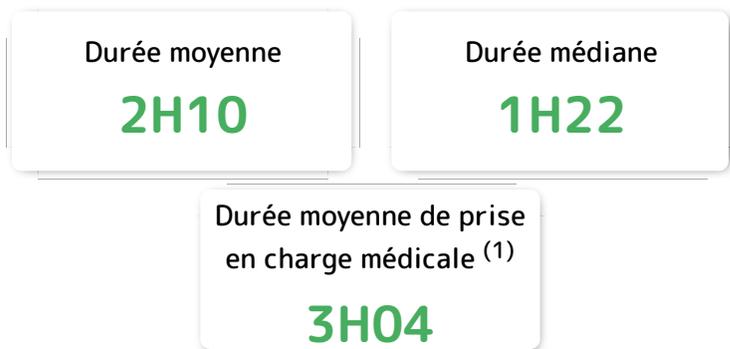


| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 101 | 3,5% |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 71 | 2,5% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 44 | 1,5% |
| Autres douleurs thoraciques (R073) | 40 | 1,4% |
| Constipation (K590) | 40 | 1,4% |
| Délivrance d'un certificat médical (Z027) | 38 | 1,3% |
| Malaise (R531) | 37 | 1,3% |
| Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602) | 36 | 1,3% |
| Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00) | 35 | 1,2% |
| Entorse et foulure de doigt(s) (S636) | 30 | 1,1% |

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

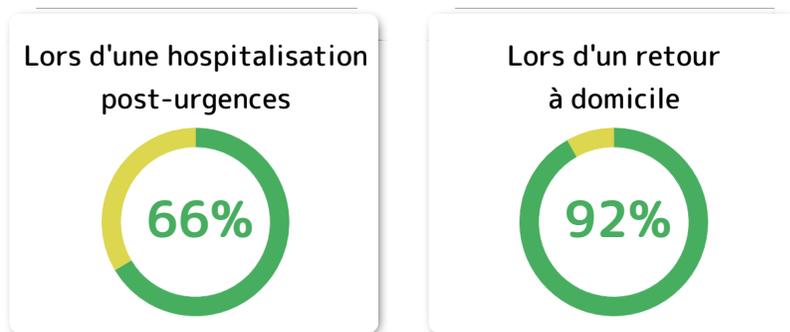
| J+1 | J+2 | J+3 | J+4 | J+5 | J+6 | J+7 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 91,9 | 93,1 | 93,1 | 94,1 | 94,3 | 94,3 | 94,3 |

Durée de passage



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

Prise en charge inférieure à 4 heures



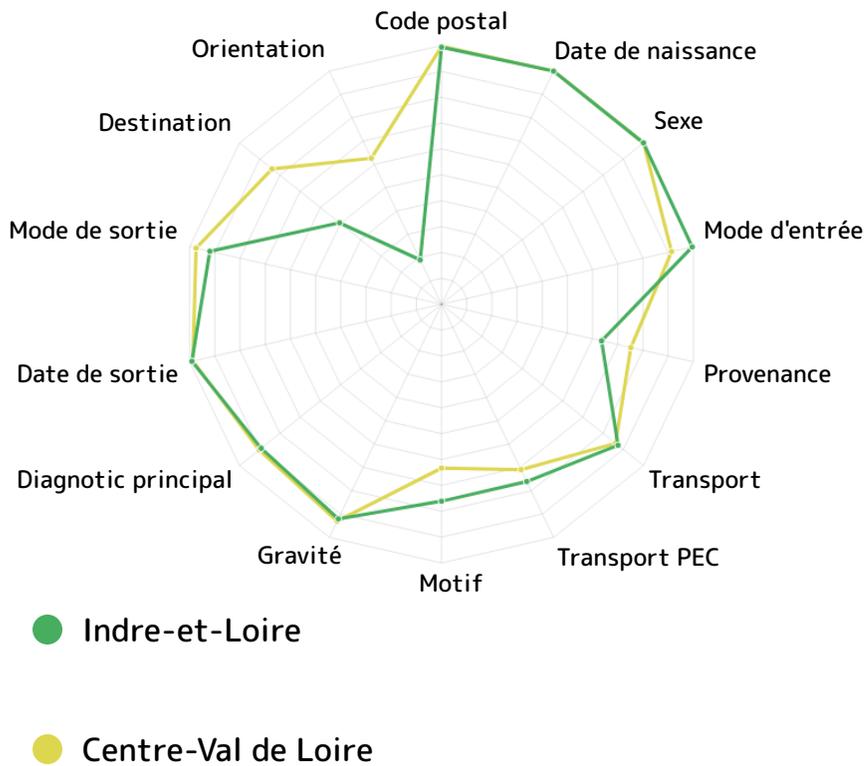
Sorties

Répartition des modes de sorties



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

Exploitableté



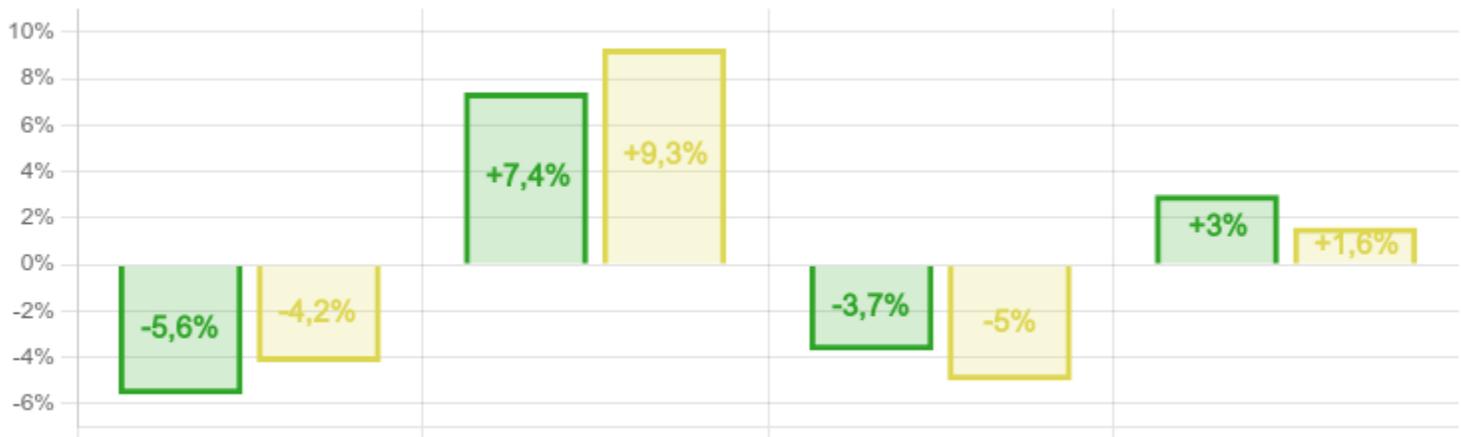
RPU transmis

44 491

Exploitableté globale 81,7%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,3% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 99,6% |
| Provenance | 63,6% |
| Transport | 87,4% |
| Transport PEC | 76,1% |
| Motif | 76,1% |
| Gravité | 92,1% |
| Diagnostic principal | 89,3% |
| Date de sortie | 99,1% |
| Mode de sortie | 92,0% |
| Destination | 50,5% |
| Orientation | 19,0% |

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

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

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

41,8

ans

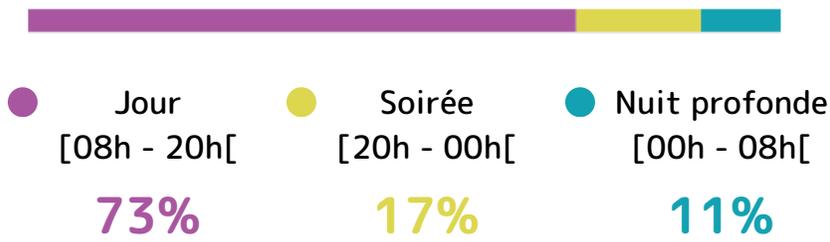
Tranches d'âge des patients



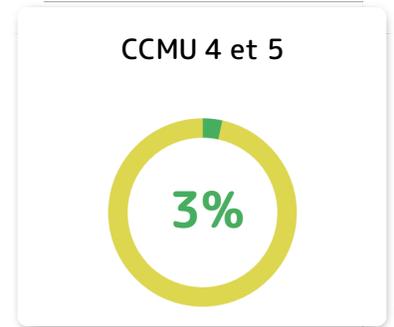
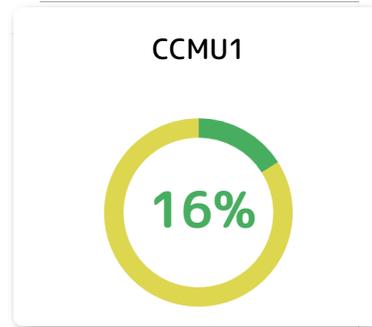
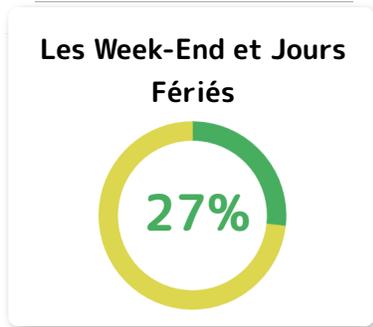
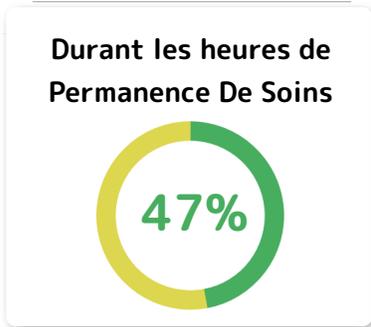
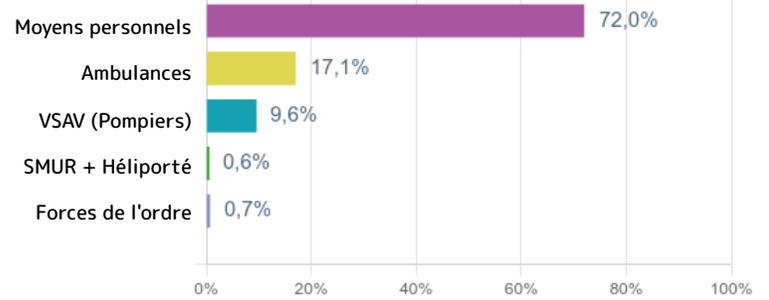
- Moins de 1 an **2%**
- 1 à 17 ans **24%**
- 18 à 74 ans **57%**
- 75 ans et plus **17%**

Arrivées

Horaires des arrivées



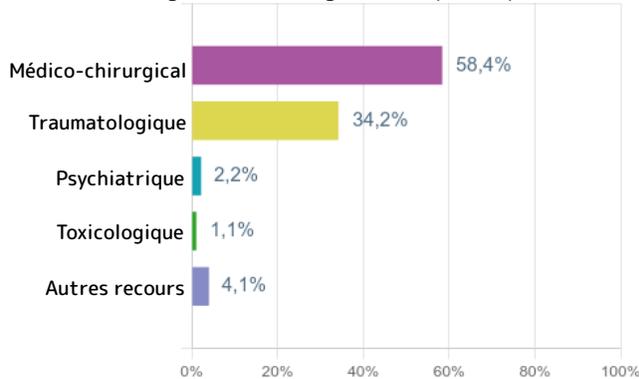
Mode de transport



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) | 1 797 | 4,6% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 1 488 | 3,8% |
| Malaise (R531) | 972 | 2,5% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 862 | 2,2% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 549 | 1,4% |
| Plaie ouverte d'autres parties de la tête (S018) | 439 | 1,1% |
| Douleur aiguë (R520) | 438 | 1,1% |
| Infections intestinales virales, sans précision (A084) | 435 | 1,1% |
| Dyspnée (R060) | 428 | 1,1% |
| Colique néphrétique, sans précision (N23) | 419 | 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 |
|------|------|------|------|------|-------|-------|
| 91,8 | 97,6 | 98,2 | 98,6 | 99,0 | 100,0 | 100,0 |

Durée de passage

Durée moyenne

5H28

Durée médiane

3H41

Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

5H43

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

41%

Lors d'un retour à domicile

57%

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

Sorties

Répartition des modes de sorties

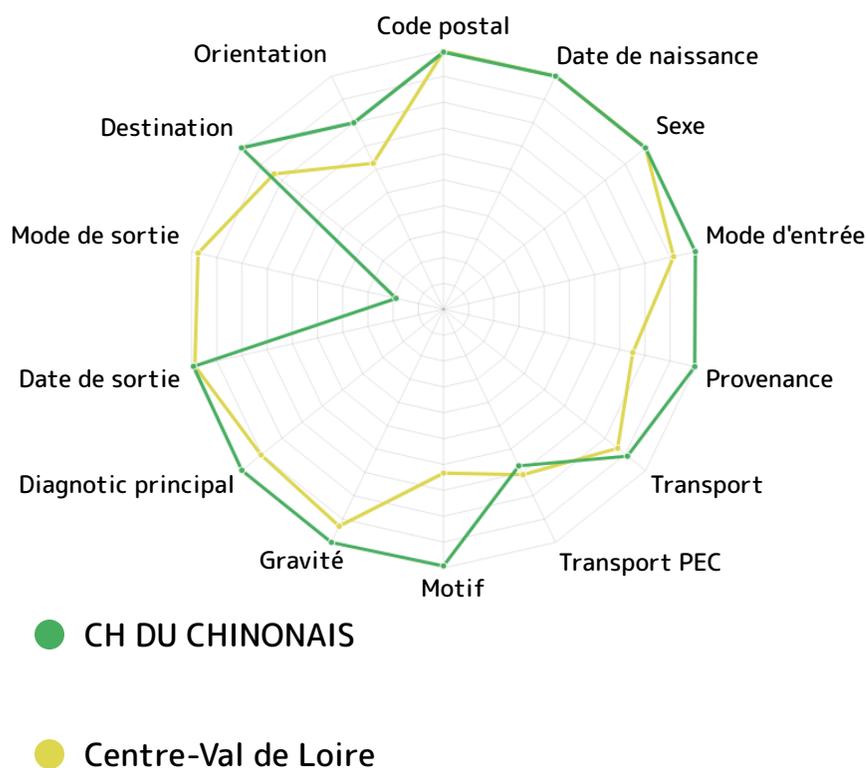
Retour à domicile
72,26%



Hospitalisation
27,74%

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

Exploitabilité

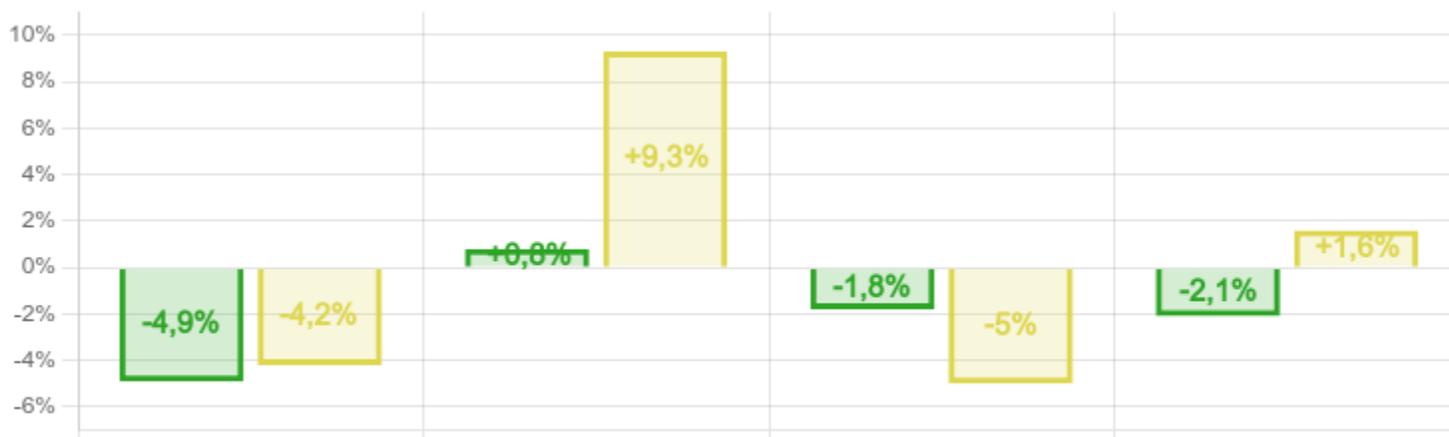


RPU transmis
3 818

Exploitabilité globale 89,6%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,4% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 100,0% |
| Provenance | 99,8% |
| Transport | 91,1% |
| Transport PEC | 67,2% |
| Motif | 99,2% |
| Gravité | 100,0% |
| Diagnostic principal | 99,8% |
| Date de sortie | 99,3% |
| Mode de sortie | 18,8% |
| Destination | 100,0% |
| Orientation | 80,0% |

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

- CH DU CHINONNAIS
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen
49,6
ans

Tranches d'âge des patients



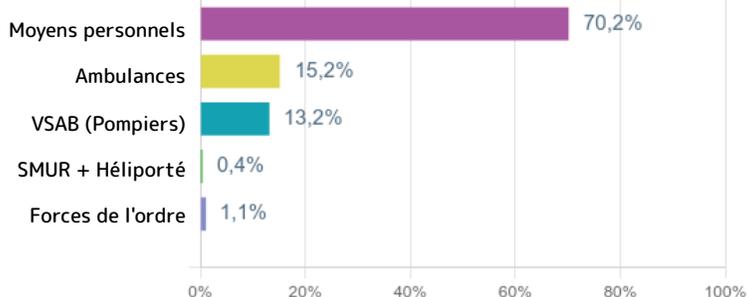
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **14%**
- 18 à 74 ans **63%**
- 75 ans et plus **22%**

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



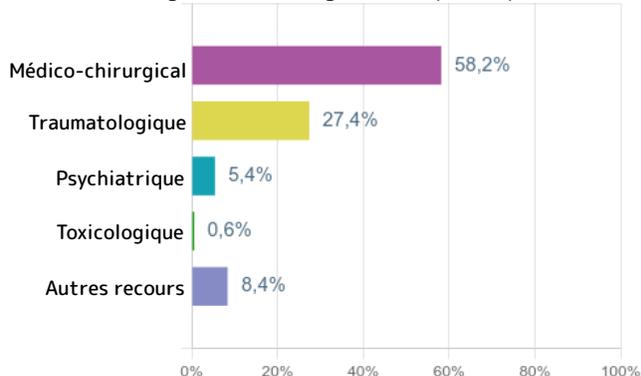
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|---|----------------------|------------------------|
| Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711) | 262 | 6,9% |
| Douleur aiguë (R520) | 211 | 5,5% |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 155 | 4,1% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 135 | 3,5% |
| Inquiétude et préoccupation exagérées pour les événements sources de tension (R466) | 110 | 2,9% |
| Malaise (R531) | 79 | 2,1% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 69 | 1,8% |
| Dyspnée (R060) | 59 | 1,6% |
| Colique néphrétique, sans précision (N23) | 50 | 1,3% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 46 | 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

3H33

Durée médiane

3H01

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

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

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

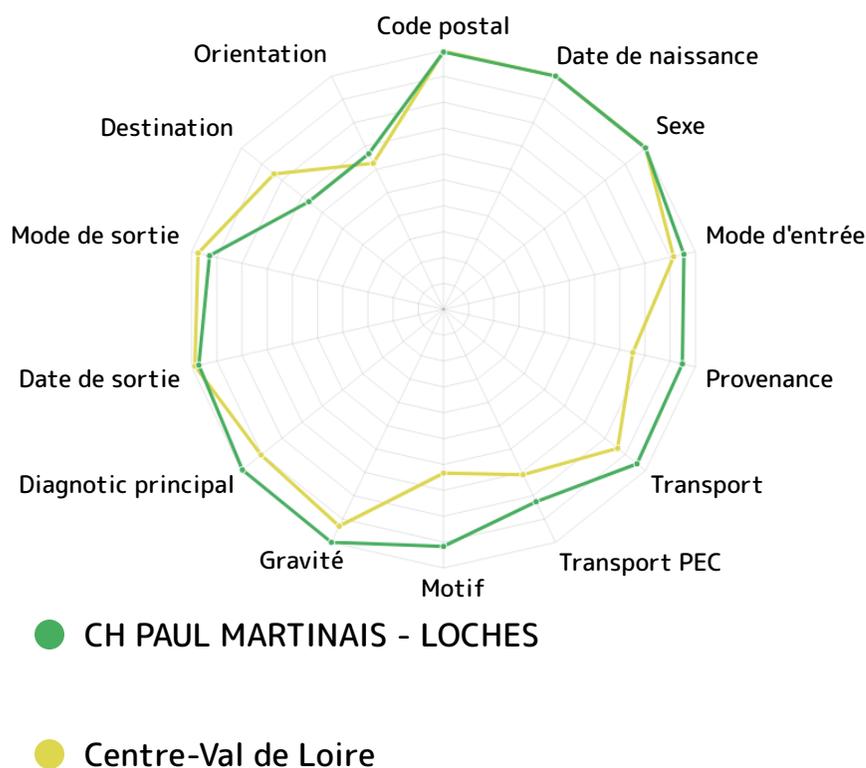
99,30%

Hospitalisation

0,70%

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

Exploitabilité

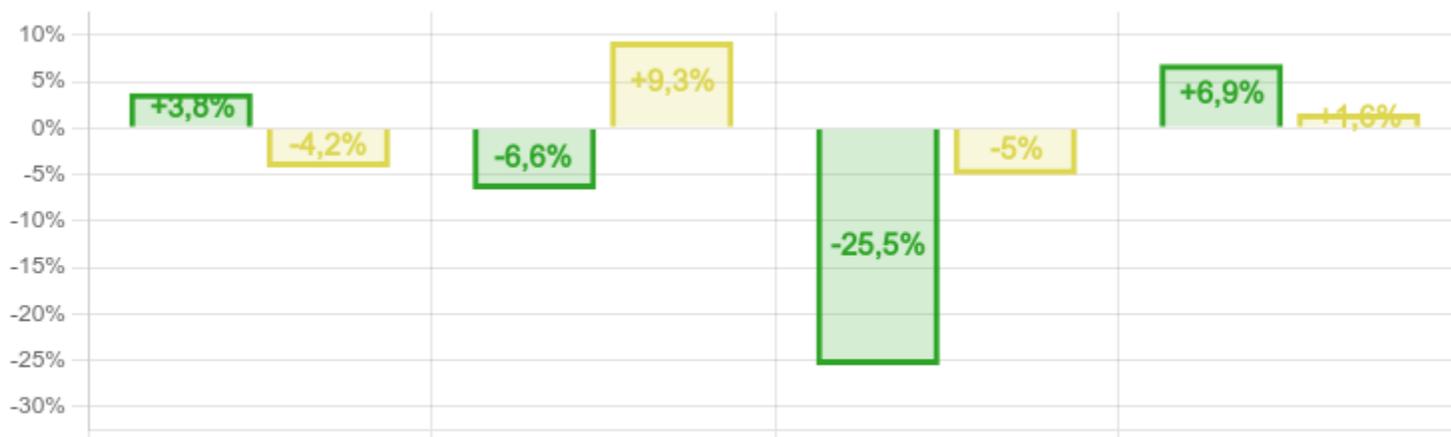


RPU transmis
2 818

Exploitabilité globale 91,6%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,4% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 95,5% |
| Provenance | 94,9% |
| Transport | 95,8% |
| Transport PEC | 82,6% |
| Motif | 91,7% |
| Gravité | 100,0% |
| Diagnostic principal | 99,6% |
| Date de sortie | 97,2% |
| Mode de sortie | 92,9% |
| Destination | 66,7% |
| Orientation | 66,7% |

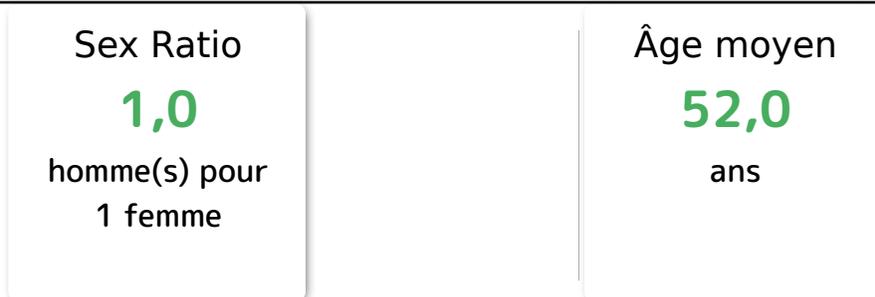
Évolution des passages par périodes



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 Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

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

Patients



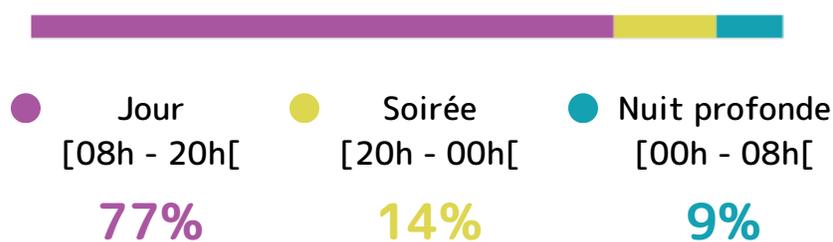
Tranches d'âge des patients



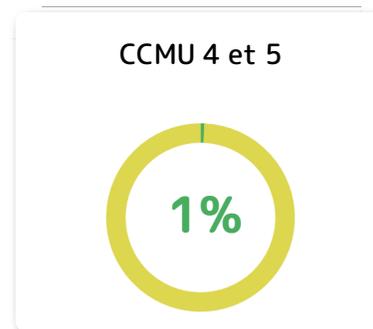
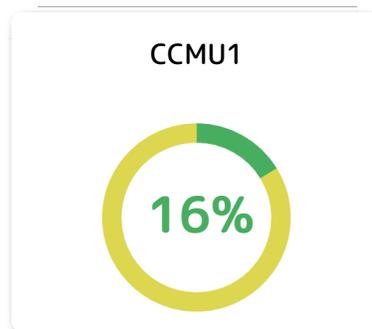
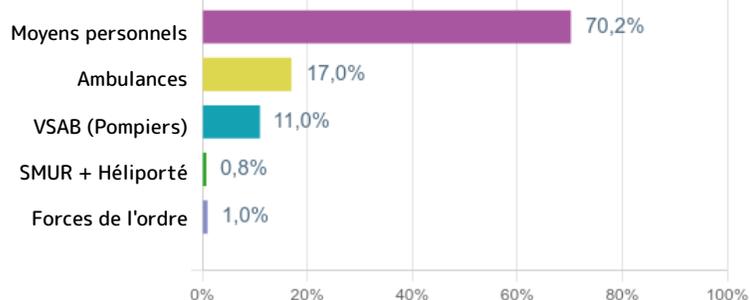
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **16%**
- 18 à 74 ans **58%**
- 75 ans et plus **26%**

Arrivées

Horaires des arrivées



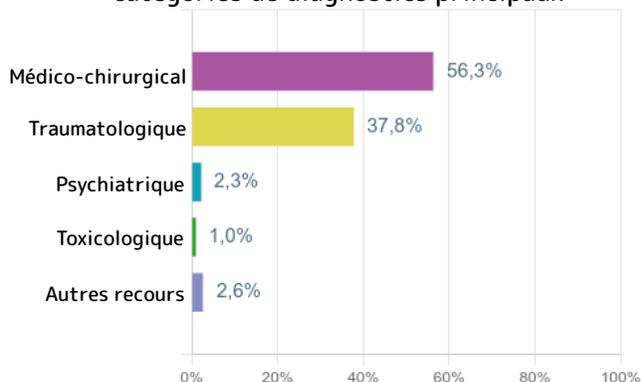
Mode de transport



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) | 103 | 3,7% |
| Malaise (R531) | 81 | 2,9% |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 73 | 2,6% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 70 | 2,5% |
| Colique néphrétique, sans précision (N23) | 42 | 1,5% |
| Fracture fermée de parties autres et non précisées du poignet et de la main (S6280) | 39 | 1,4% |
| Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602) | 38 | 1,4% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 35 | 1,3% |
| Pneumopathie bactérienne, sans précision (J159) | 34 | 1,2% |
| Altération [baisse] de l'état général (R530) | 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 |
| 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Durée de passage

Durée moyenne

3H23

Durée médiane

2H34

Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

#N/D

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

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

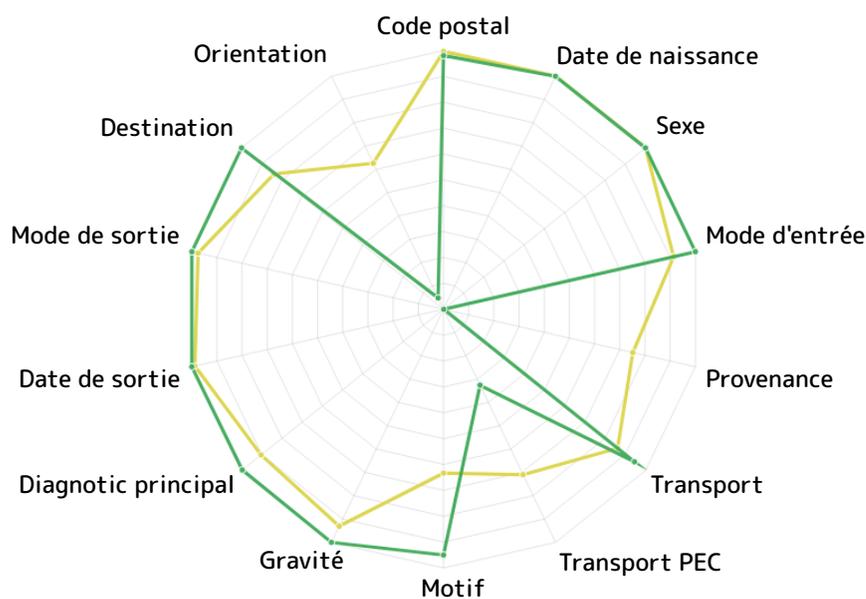
99,89%

Hospitalisation

0,11%

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

Exploitabilité



RPU transmis

4 228

Exploitabilité globale 80,3%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 98,0% |
| Date de naissance | 99,9% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 100,0% |
| Provenance | 0,1% |
| Transport | 94,6% |
| Transport PEC | 32,6% |
| Motif | 95,0% |
| Gravité | 100,0% |
| Diagnostic principal | 99,6% |
| Date de sortie | 99,9% |
| Mode de sortie | 99,9% |
| Destination | 100,0% |
| Orientation | 4,8% |

● CHIC - AMBOISE - HOPITAL ROBERT DEBRE

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

● CHIC - AMBOISE - HOPITAL ROBERT DEBRE

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

48,4

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

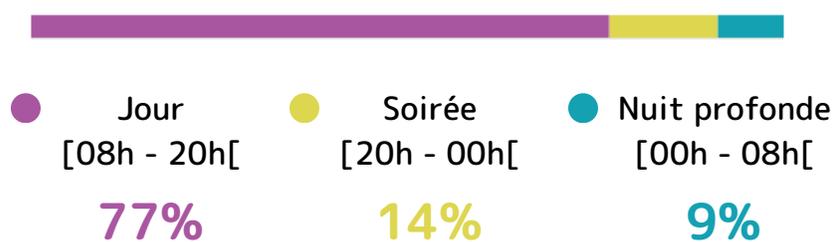
17%

63%

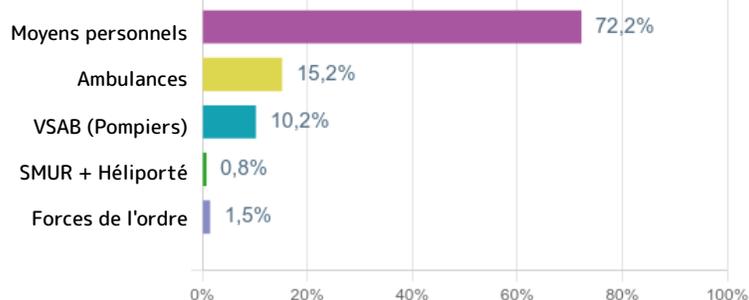
19%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



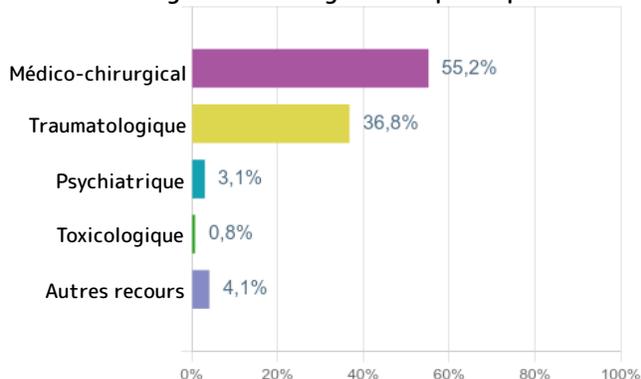
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 237 | 5,6% |
| Douleur aiguë (R520) | 158 | 3,8% |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 133 | 3,2% |
| Malaise (R531) | 103 | 2,5% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 91 | 2,2% |
| Douleur, sans précision (R529) | 81 | 1,9% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 65 | 1,6% |
| Colique néphrétique, sans précision (N23) | 62 | 1,5% |
| Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711) | 54 | 1,3% |
| Dyspnée (R060) | 54 | 1,3% |

Évolution de la médiane des taux

d'exploitabilité des diagnostics principaux

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

Durée de passage

Durée moyenne

3H18

Durée médiane

2H46

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

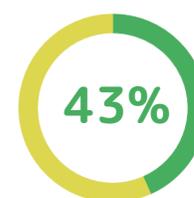
#N/D

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

2,67%

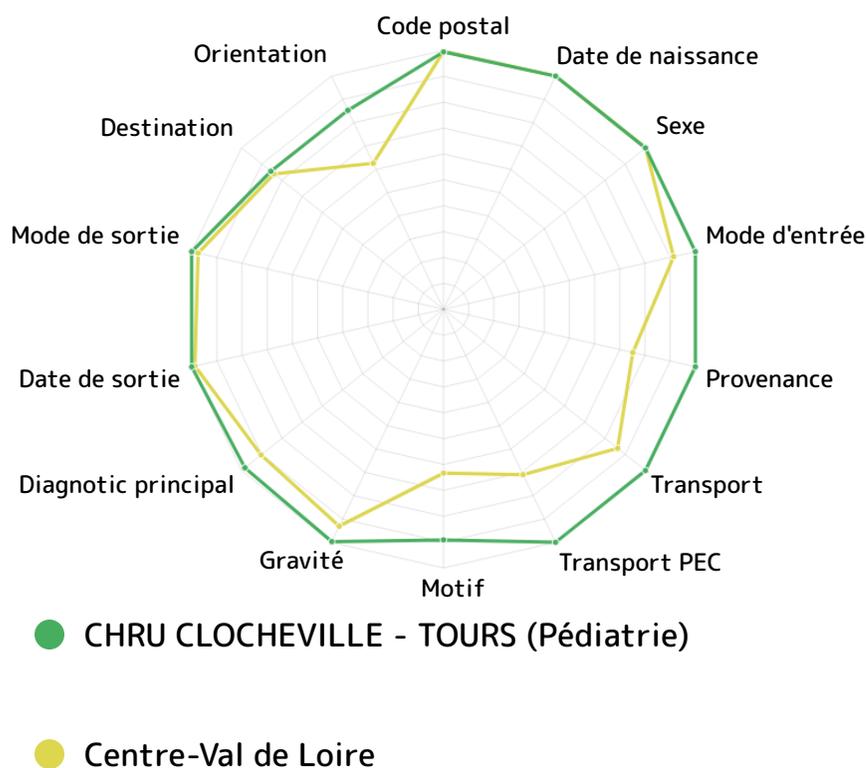
Hospitalisation

97,33%



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

Exploitabilité

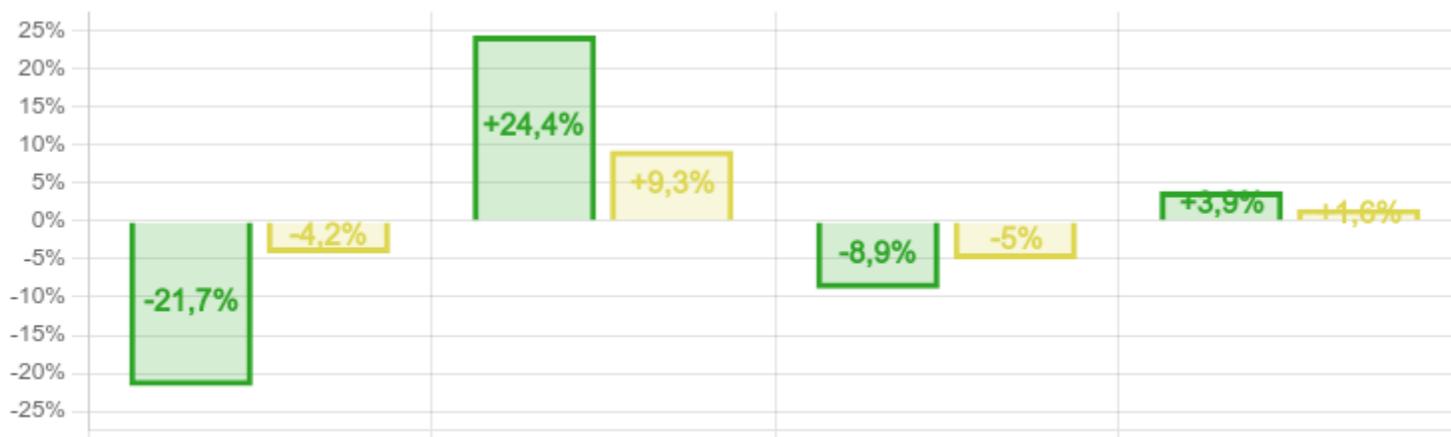


RPU transmis
8 697

Exploitabilité globale 97,0%

| | |
|----------------------|--------|
| 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 | 89,1% |
| Gravité | 99,7% |
| Diagnostic principal | 98,3% |
| Date de sortie | 100,0% |
| Mode de sortie | 100,0% |
| Destination | 85,5% |
| Orientation | 85,3% |

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

- CHRU CLOCHEVILLE - TOURS (Pédiatrie)
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen
7,0
ans

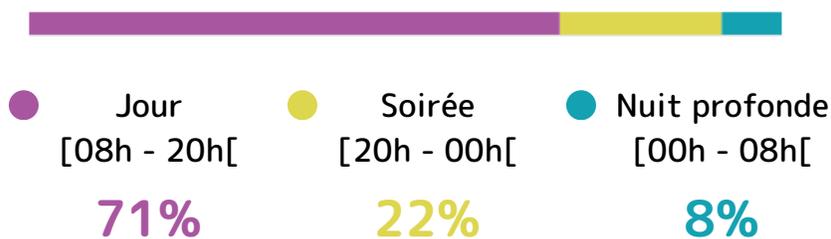
Tranches d'âge des patients



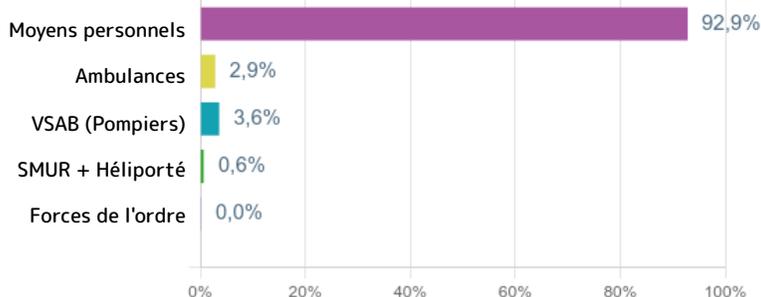
- Moins de 1 an: **12%**
- 1 à 17 ans: **87%**
- 18 à 74 ans: **0%**
- 75 ans et plus: **0%**

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



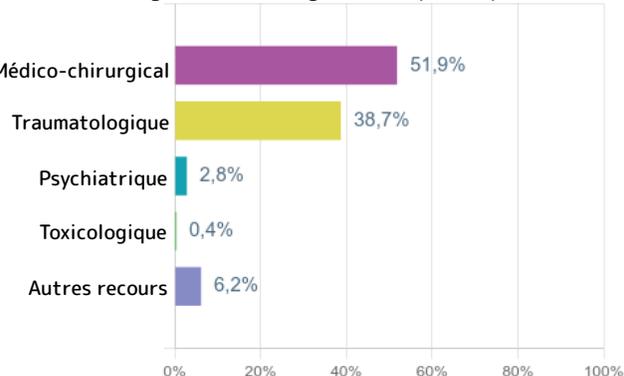
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|---|----------------------|------------------------|
| Infections intestinales virales, sans précision (A084) | 420 | 5,0% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 327 | 3,9% |
| Lésion traumatique superficielle d'autres parties de la tête (S008) | 306 | 3,7% |
| Infection virale, sans précision (B349) | 295 | 3,5% |
| Plaie ouverte d'autres parties de la tête (S018) | 254 | 3,0% |
| Soin de contrôle orthopédique, sans précision (Z479) | 229 | 2,7% |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 199 | 2,4% |
| Fracture fermée de l'extrémité inférieure du radius (S5250) | 196 | 2,3% |
| Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00) | 172 | 2,1% |
| Asthme, sans précision (J459) | 165 | 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 |
|-----|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 3,2 | 98,1 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Durée de passage

Durée moyenne

4H25

Durée médiane

3H52

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

1H20

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



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

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

86,13%

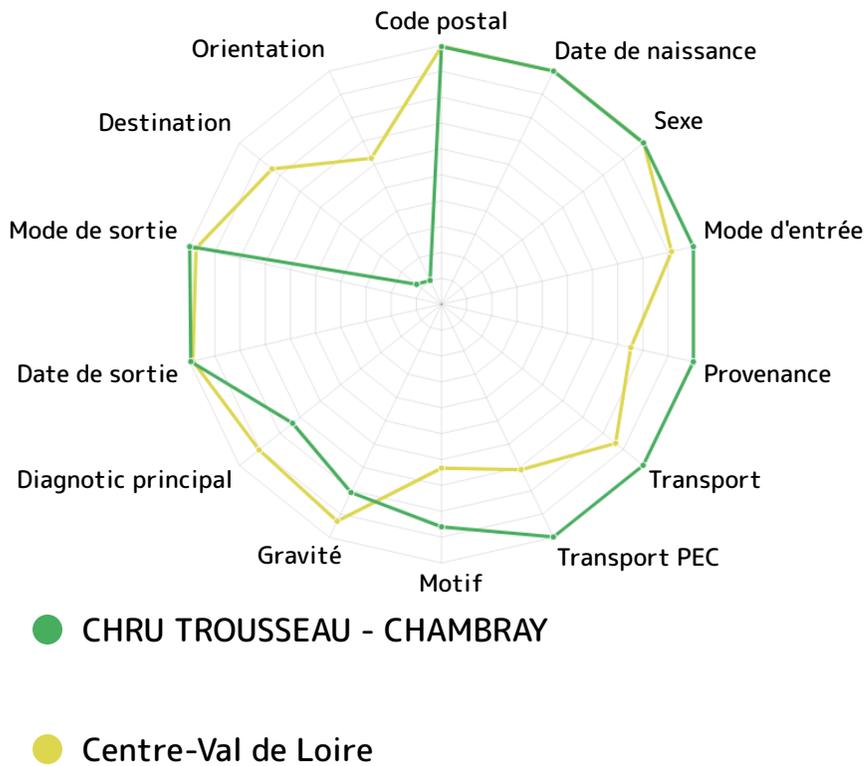
Hospitalisation

13,87%



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

Exploitabilité



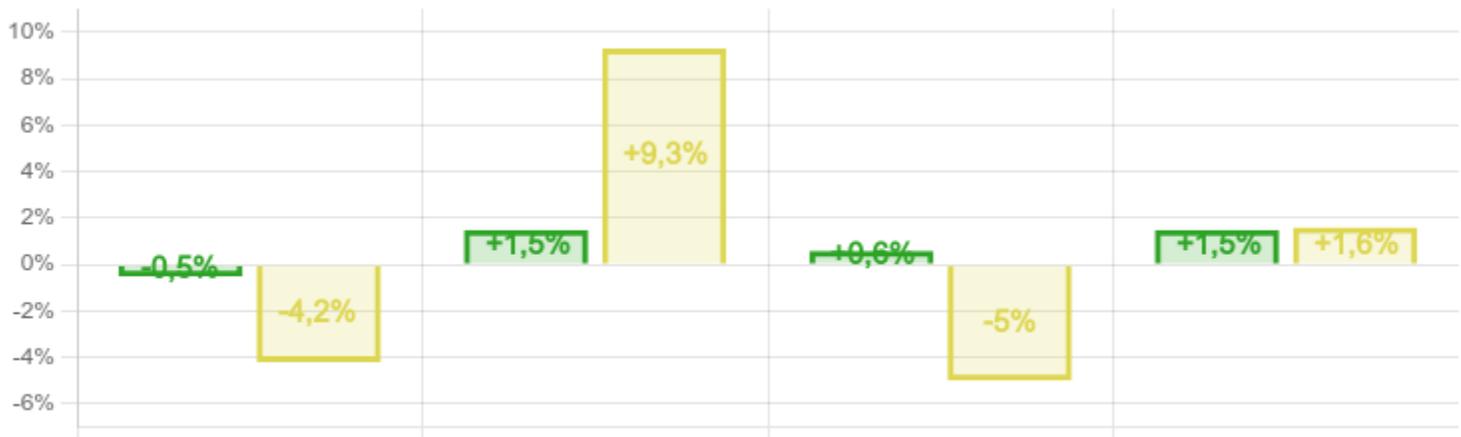
RPU transmis

13 087

Exploitabilité globale **83,0%**

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,6% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 100,0% |
| Provenance | 100,0% |
| Transport | 99,9% |
| Transport PEC | 99,9% |
| Motif | 86,0% |
| Gravité | 80,8% |
| Diagnostic principal | 73,7% |
| Date de sortie | 99,5% |
| Mode de sortie | 100,0% |
| Destination | 12,3% |
| Orientation | 10,2% |

Évolution des passages par périodes



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 Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

- CHRU TROUSSEAU - CHAMBRAY
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

49,0

ans

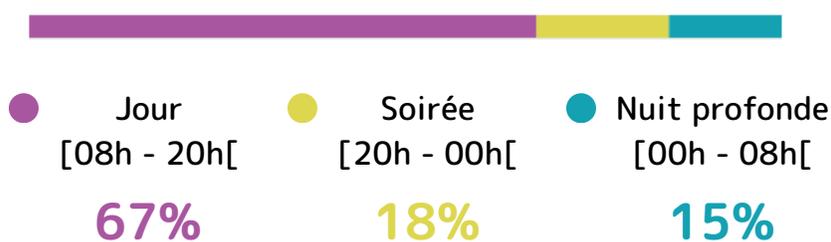
Tranches d'âge des patients



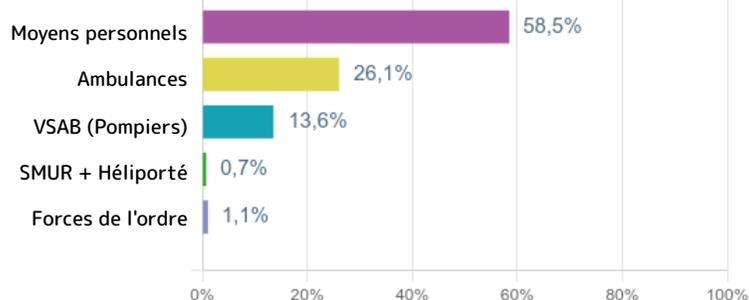
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **4%**
- 18 à 74 ans **77%**
- 75 ans et plus **18%**

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



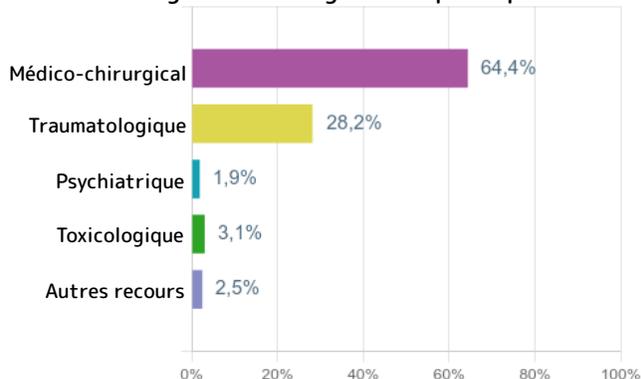
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 254 | 2,7% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 246 | 2,6% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 201 | 2,2% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 200 | 2,1% |
| Céphalée (R51) | 149 | 1,6% |
| Malaise (R531) | 146 | 1,6% |
| Autres douleurs thoraciques (R073) | 116 | 1,2% |
| Colique néphrétique, sans précision (N23) | 110 | 1,2% |
| Lombalgie basse (M545) | 94 | 1,0% |
| Effet toxique de l'éthanol (T510) | 91 | 1,0% |

Évolution de la médiane des taux

d'exploitabilité des diagnostics principaux

| J+1 | J+2 | J+3 | J+4 | J+5 | J+6 | J+7 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 53,8 | 72,7 | 73,5 | 73,6 | 73,7 | 73,7 | 73,7 |

Durée de passage

Durée moyenne

7H42

Durée médiane

5H06

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

5H48

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

12%

Lors d'un retour à domicile

51%

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

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

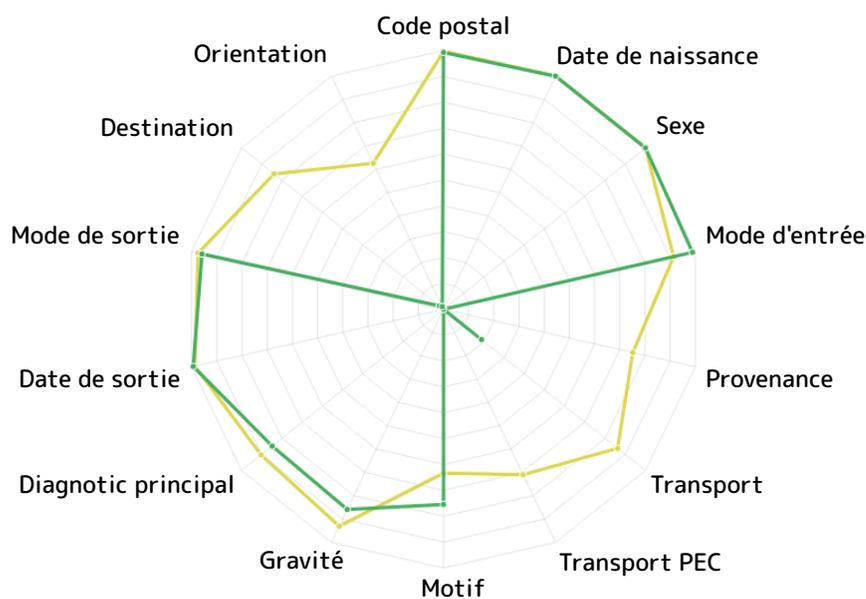
68,04%

Hospitalisation

31,96%

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

Exploitéabilité



RPU transmis

6 006

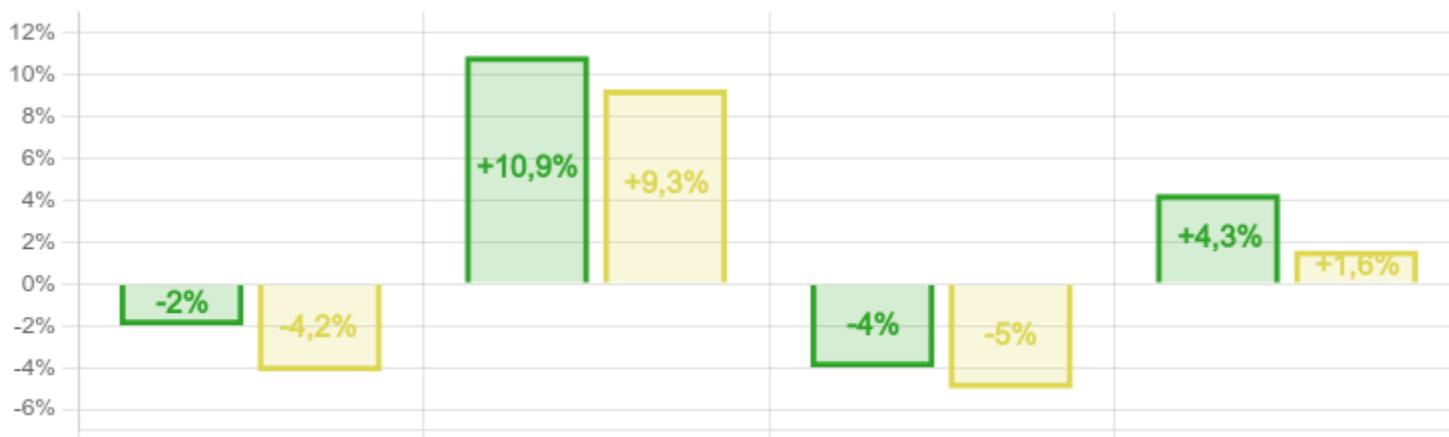
Exploitéabilité globale 61,5%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,3% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 98,9% |
| Provenance | 0,0% |
| Transport | 18,8% |
| Transport PEC | 0,0% |
| Motif | 75,5% |
| Gravité | 85,9% |
| Diagnostic principal | 84,8% |
| Date de sortie | 99,4% |
| Mode de sortie | 95,9% |
| Destination | 2,1% |
| Orientation | 1,1% |

● NCT+ SAINT GATIEN ALLIANCE

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

● NCT+ SAINT GATIEN ALLIANCE

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

53,3

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

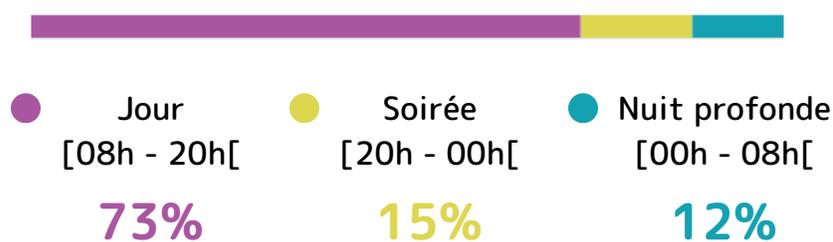
5%

71%

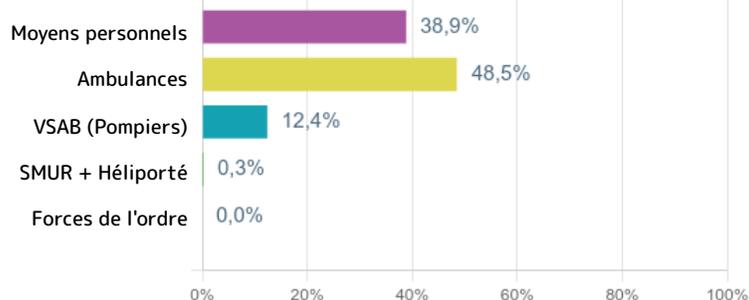
24%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



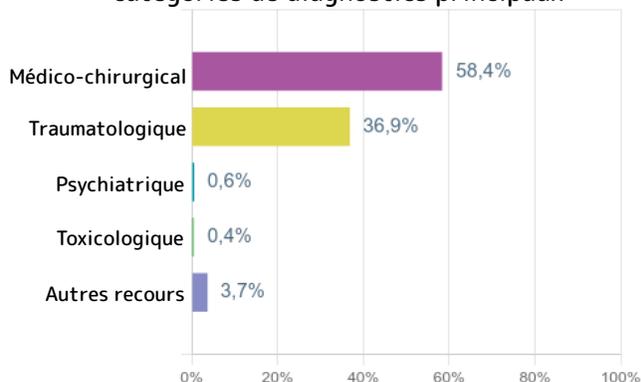
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 502 | 9,9% |
| Malaise (R531) | 260 | 5,1% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 234 | 4,6% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 215 | 4,2% |
| Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609) | 181 | 3,6% |
| Douleur, sans précision (R529) | 143 | 2,8% |
| Contusion du genou (S800) | 140 | 2,8% |
| Lombalgie basse - Région lombaire (M5456) | 110 | 2,2% |
| Contusion de parties autres et non précisées du pied (S903) | 109 | 2,2% |
| Contusion de l'épaule et du bras (S400) | 105 | 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 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 77,6 | 85,1 | 86,1 | 86,3 | 86,4 | 86,4 | 86,4 |

Durée de passage

Durée moyenne

6H50

Durée médiane

3H39

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



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

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

81,13%

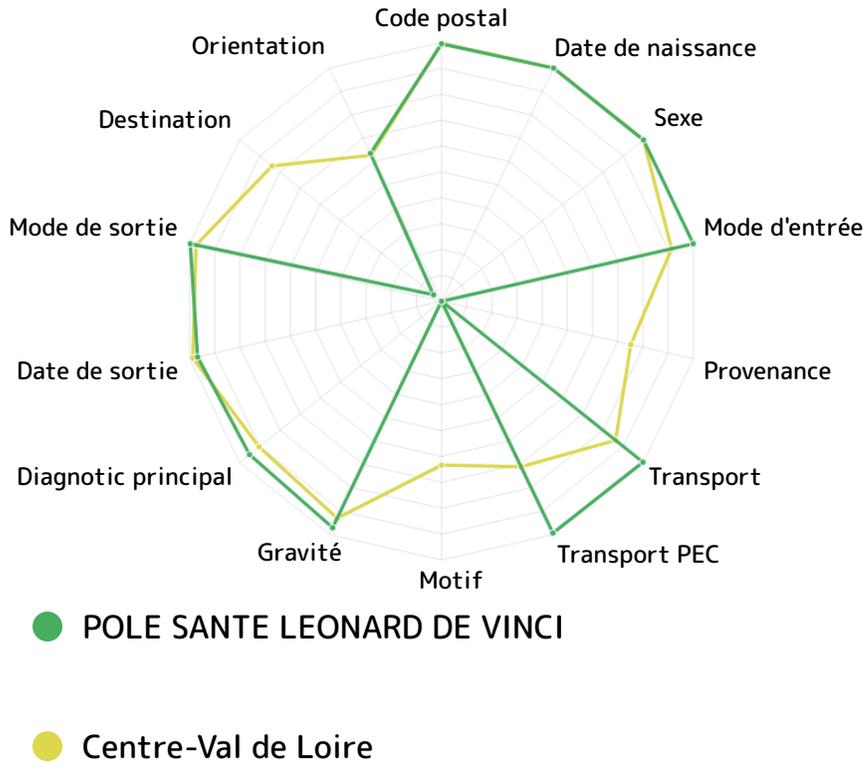
Hospitalisation

18,87%



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

Exploitabilité



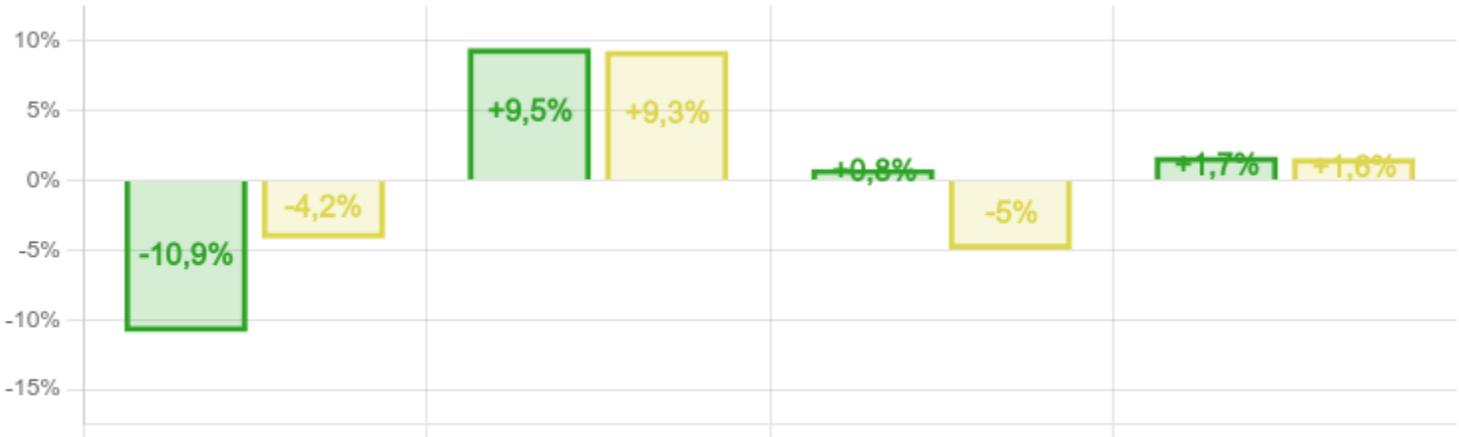
RPU transmis

5 837

Exploitabilité globale **75,4%**

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,5% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 100,0% |
| Provenance | 0,1% |
| Transport | 99,7% |
| Transport PEC | 99,4% |
| Motif | 0,0% |
| Gravité | 97,2% |
| Diagnostic principal | 95,1% |
| Date de sortie | 96,9% |
| Mode de sortie | 99,8% |
| Destination | 4,0% |
| Orientation | 63,4% |

Évolution des passages par périodes



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 Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

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

Patients

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

Âge moyen
51,2
ans

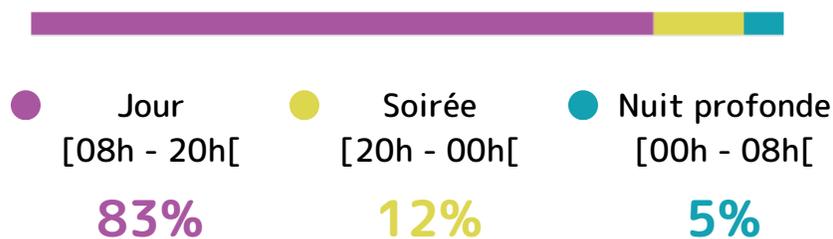
Tranches d'âge des patients



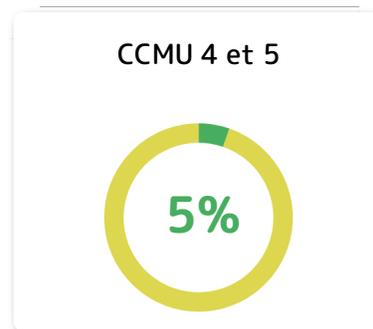
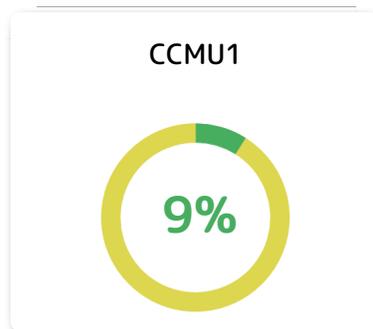
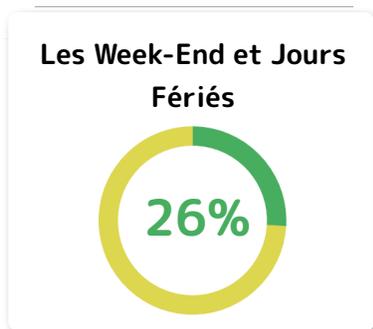
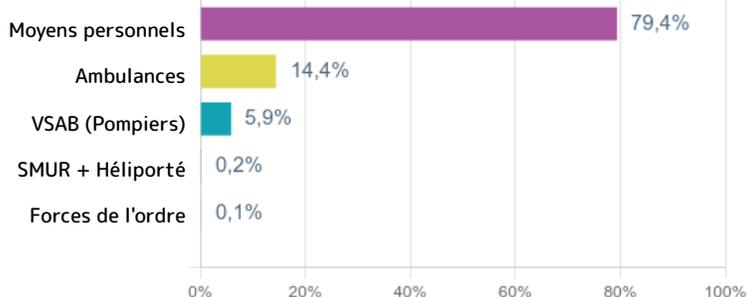
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **6%**
- 18 à 74 ans **74%**
- 75 ans et plus **21%**

Arrivées

Horaires des arrivées



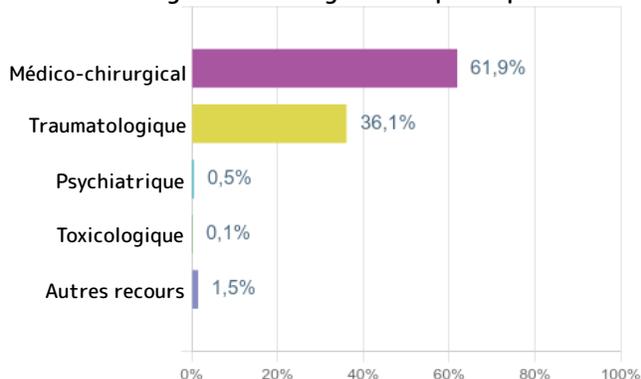
Mode de transport



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) | 481 | 8,7% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 270 | 4,9% |
| Malaise (R531) | 228 | 4,1% |
| Altération [baisse] de l'état général (R530) | 225 | 4,1% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 137 | 2,5% |
| Colique néphrétique, sans précision (N23) | 100 | 1,8% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 97 | 1,8% |
| Plaie ouverte d'autres parties de la tête (S018) | 92 | 1,7% |
| Dyspnée (R060) | 83 | 1,5% |
| Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602) | 82 | 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 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 94,4 | 94,9 | 94,9 | 94,9 | 94,9 | 94,9 | 95,0 |

Durée de passage

Durée moyenne

4H22

Durée médiane

3H00

Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

#N/D

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

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



Sorties

Répartition des modes de sorties

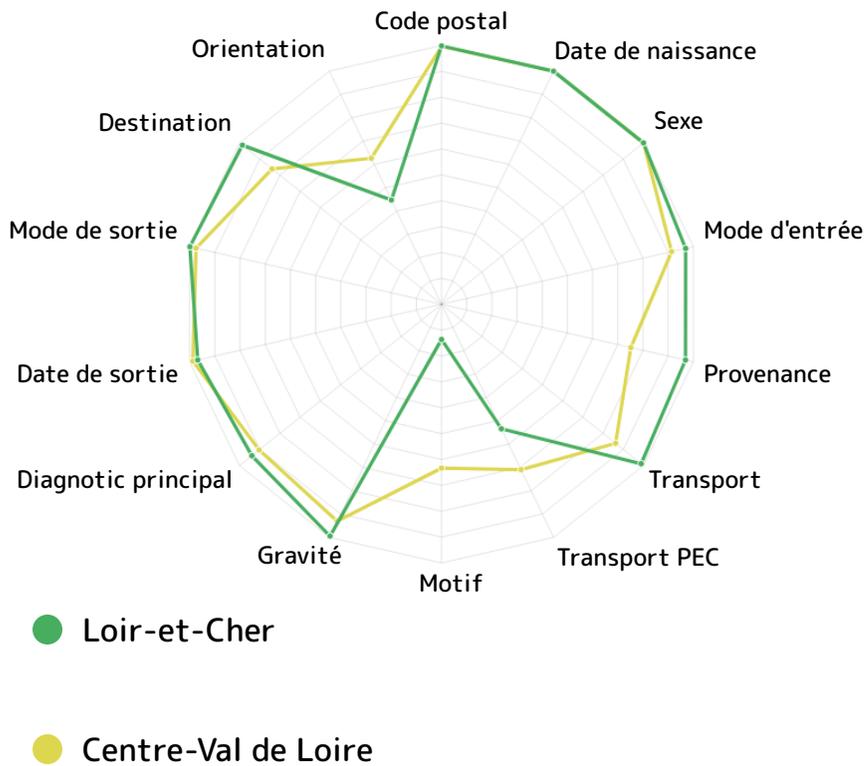
Retour à domicile
86,97%



Hospitalisation
13,03%

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

Exploitableté



RPU transmis

24 948

Exploitableté globale 85,2%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,8% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 96,9% |
| Provenance | 96,9% |
| Transport | 98,9% |
| Transport PEC | 53,5% |
| Motif | 13,6% |
| Gravité | 99,4% |
| Diagnostic principal | 93,9% |
| Date de sortie | 96,8% |
| Mode de sortie | 99,9% |
| Destination | 98,6% |
| Orientation | 44,7% |

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second 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



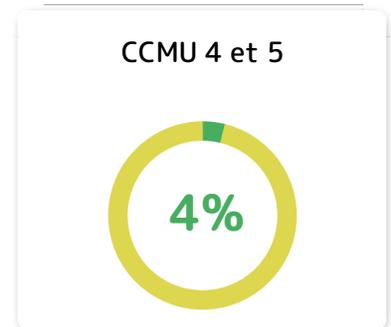
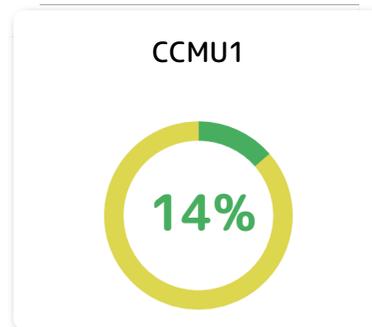
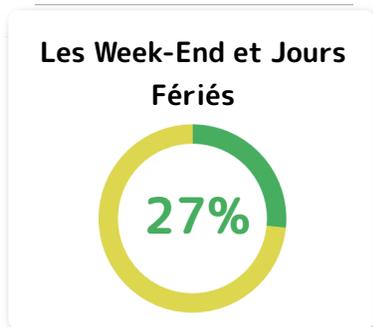
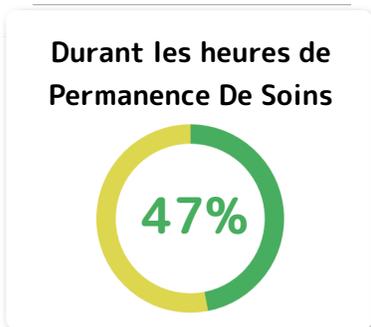
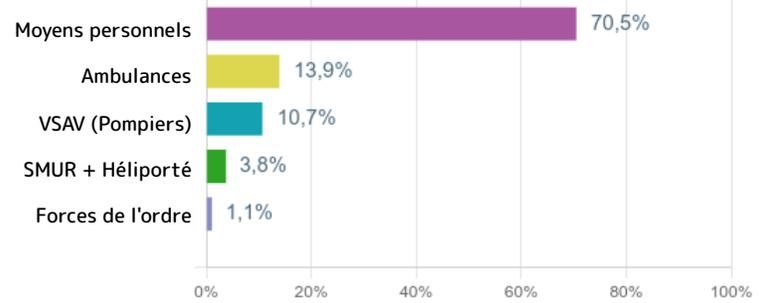
- Moins de 1 an **3%**
- 1 à 17 ans **24%**
- 18 à 74 ans **56%**
- 75 ans et plus **17%**

Arrivées

Horaires des arrivées



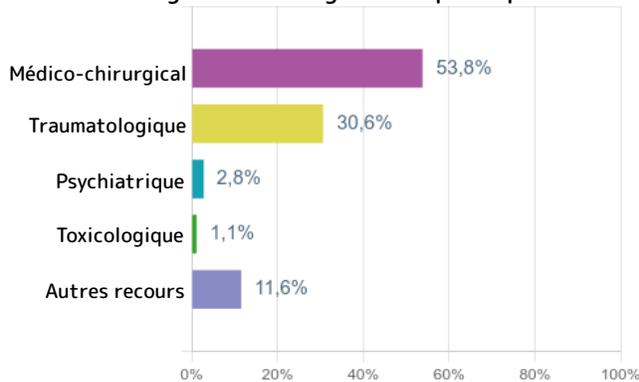
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711) | 1 191 | 5,2% |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 809 | 3,5% |
| Examen médical général (Z000) | 533 | 2,3% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 504 | 2,2% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 471 | 2,0% |
| Malaise (R531) | 413 | 1,8% |
| Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619) | 340 | 1,5% |
| Plaie ouverte de la tête, partie non précisée (S019) | 338 | 1,5% |
| Contusion du genou (S800) | 280 | 1,2% |
| Dyspnée (R060) | 275 | 1,2% |

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

| J+1 | J+2 | J+3 | J+4 | J+5 | J+6 | J+7 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 80,9 | 95,7 | 96,2 | 96,6 | 96,7 | 96,7 | 96,8 |

Durée de passage

Durée moyenne

5H01

Durée médiane

3H29

Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

#N/D

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

31%

Lors d'un retour à domicile

62%

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

Sorties

Répartition des modes de sorties

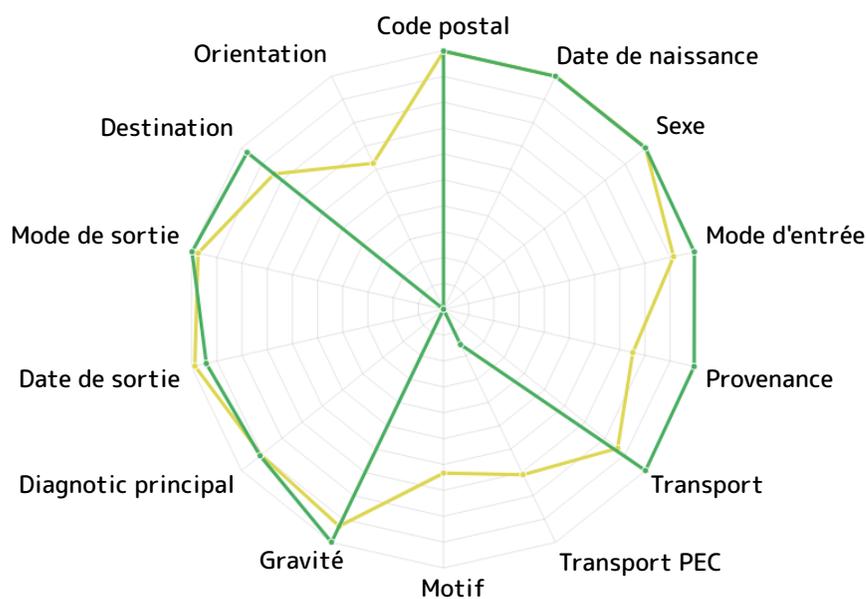
Retour à domicile
80,56%



Hospitalisation
19,44%

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

Exploitableté



RPU transmis

13 689

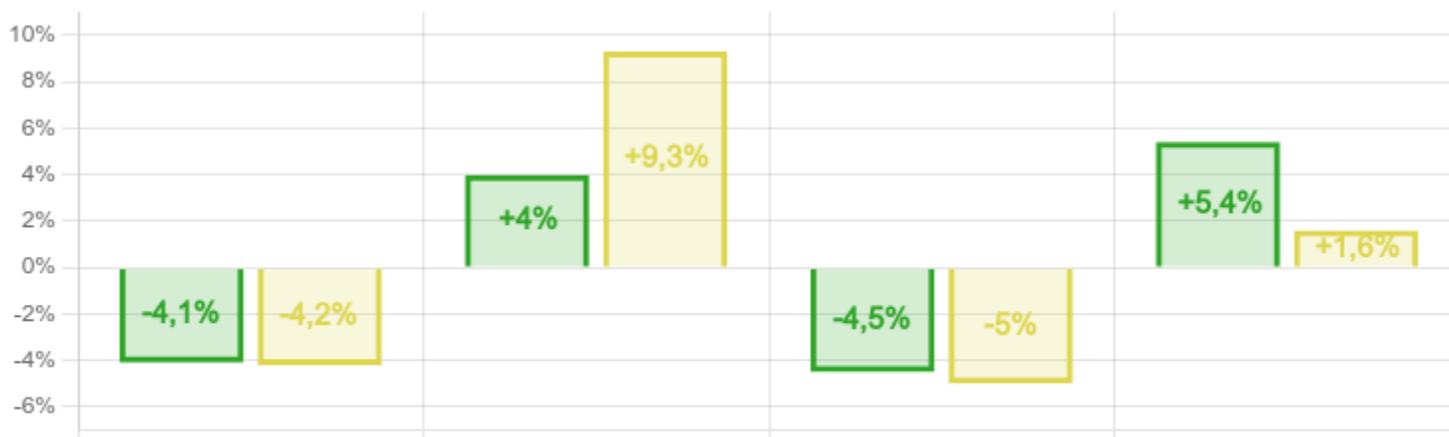
Exploitableté globale **78,3%**

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,8% |
| Date de naissance | 99,9% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 99,6% |
| Provenance | 99,5% |
| Transport | 100,0% |
| Transport PEC | 15,2% |
| Motif | 0,0% |
| Gravité | 99,9% |
| Diagnostic principal | 90,8% |
| Date de sortie | 94,2% |
| Mode de sortie | 99,9% |
| Destination | 97,2% |
| Orientation | 0,0% |

● CH BLOIS SIMONE VEIL

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

● CH BLOIS SIMONE VEIL

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

37,9

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

4%

● 1 à 17 ans

28%

● 18 à 74 ans

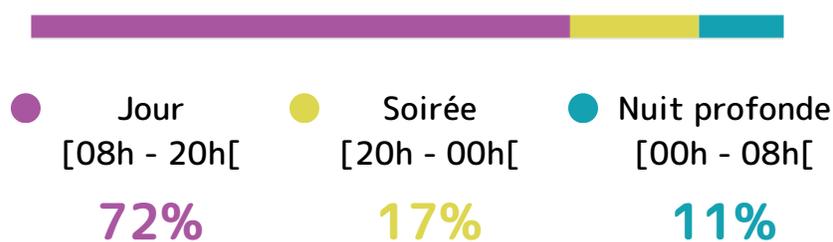
55%

● 75 ans et plus

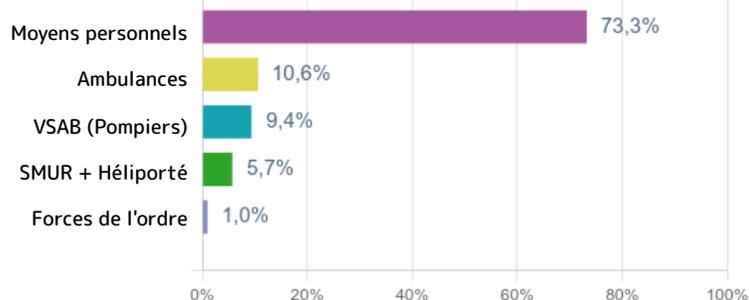
14%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



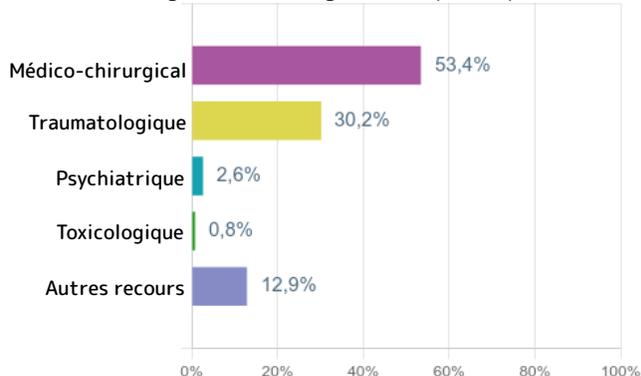
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z711) | 1 172 | 9,4% |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 400 | 3,2% |
| Plaie ouverte de la tête, partie non précisée (S019) | 338 | 2,7% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 306 | 2,5% |
| Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619) | 267 | 2,2% |
| Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609) | 228 | 1,8% |
| Examen à des fins administratives, sans précision (Z029) | 226 | 1,8% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 219 | 1,8% |
| Lésion traumatique superficielle de la tête, partie non précisée (S009) | 217 | 1,7% |
| Contusion du genou (S800) | 174 | 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 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 76,9 | 88,3 | 89,4 | 89,8 | 90,2 | 90,2 | 90,2 |

Durée de passage

Durée moyenne

5H59

Durée médiane

4H00

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

83,20%

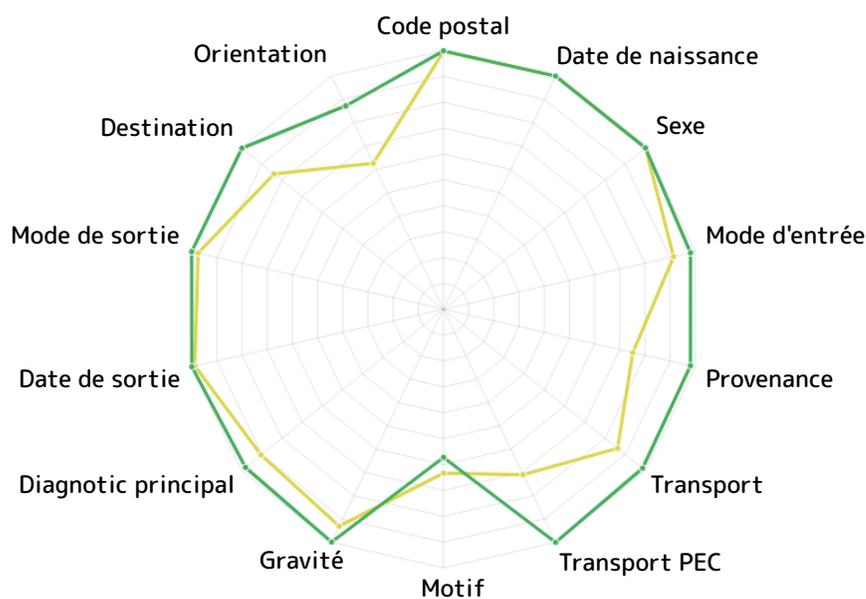
Hospitalisation

16,80%



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

Exploîtabilité



RPU transmis

5 989

Exploîtabilité globale 95,5%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,9% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 98,1% |
| Provenance | 98,1% |
| Transport | 98,6% |
| Transport PEC | 100,0% |
| Motif | 57,3% |
| Gravité | 99,9% |
| Diagnostic principal | 98,0% |
| Date de sortie | 99,9% |
| Mode de sortie | 100,0% |
| Destination | 99,8% |
| Orientation | 87,2% |

● CH ROMORANTIN LANTHENAY

● Centre-Val de Loire

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

● CH ROMORANTIN LANTHENAY

● Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,0

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

43,8

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

3%

23%

54%

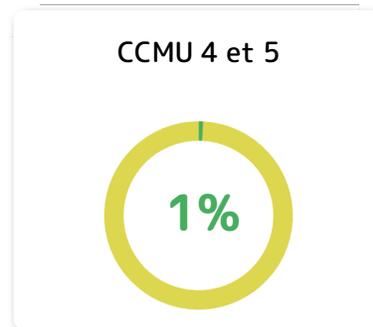
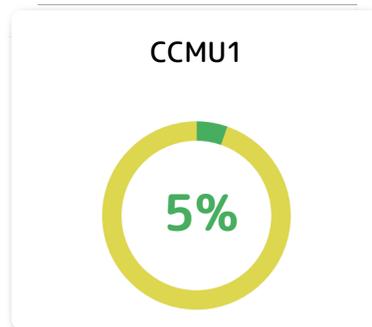
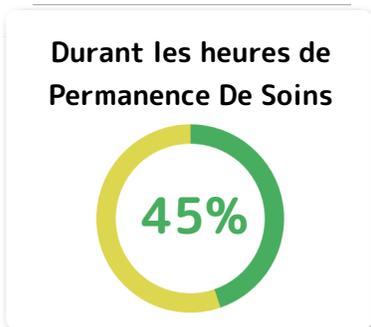
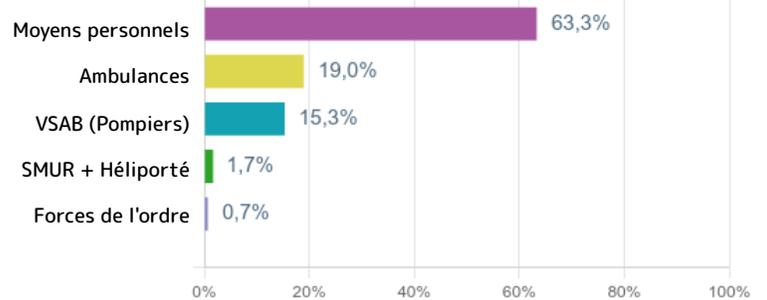
20%

Arrivées

Horaires des arrivées



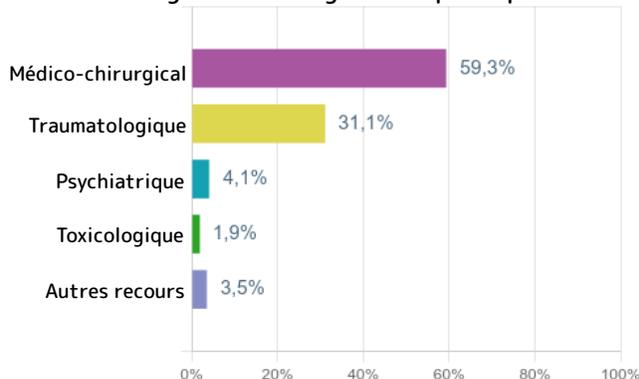
Mode de transport



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) | 303 | 5,3% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 183 | 3,2% |
| Malaise (R531) | 178 | 3,1% |
| Dyspnée (R060) | 115 | 2,0% |
| Altération [baisse] de l'état général (R530) | 115 | 2,0% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 109 | 1,9% |
| Contusion d'autres parties du poignet et de la main (S602) | 88 | 1,5% |
| Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600) | 86 | 1,5% |
| Contusion du genou (S800) | 79 | 1,4% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 76 | 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 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 74,6 | 97,1 | 97,3 | 98,1 | 98,4 | 98,4 | 98,5 |

Durée de passage

Durée moyenne

4H14

Durée médiane

3H27

Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

#N/D

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

36%

Lors d'un retour à domicile

64%

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

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

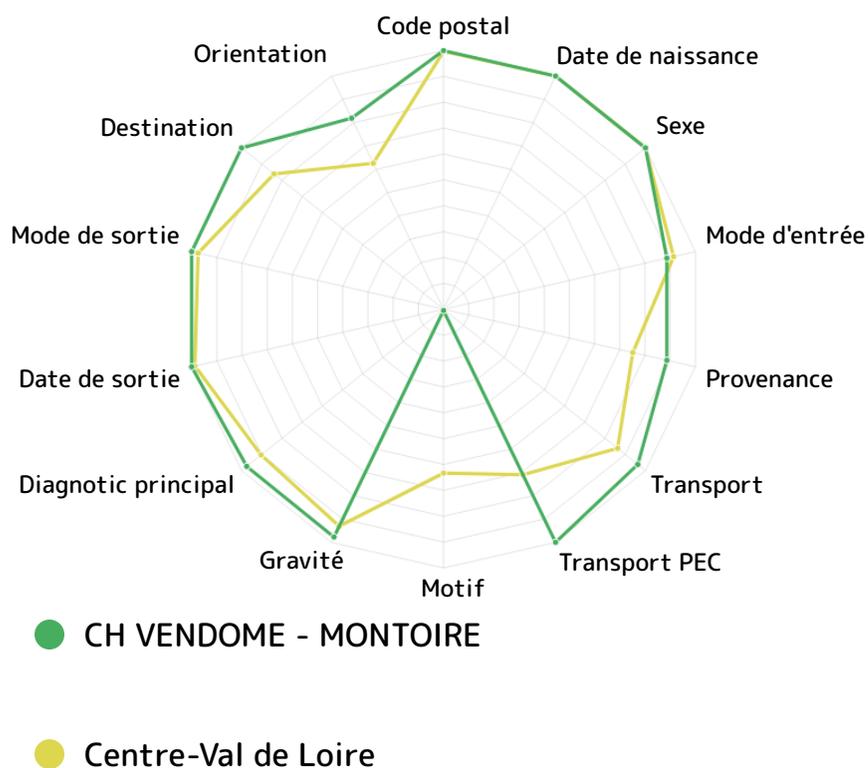
73,27%

Hospitalisation

26,73%

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

Exploîtabilité



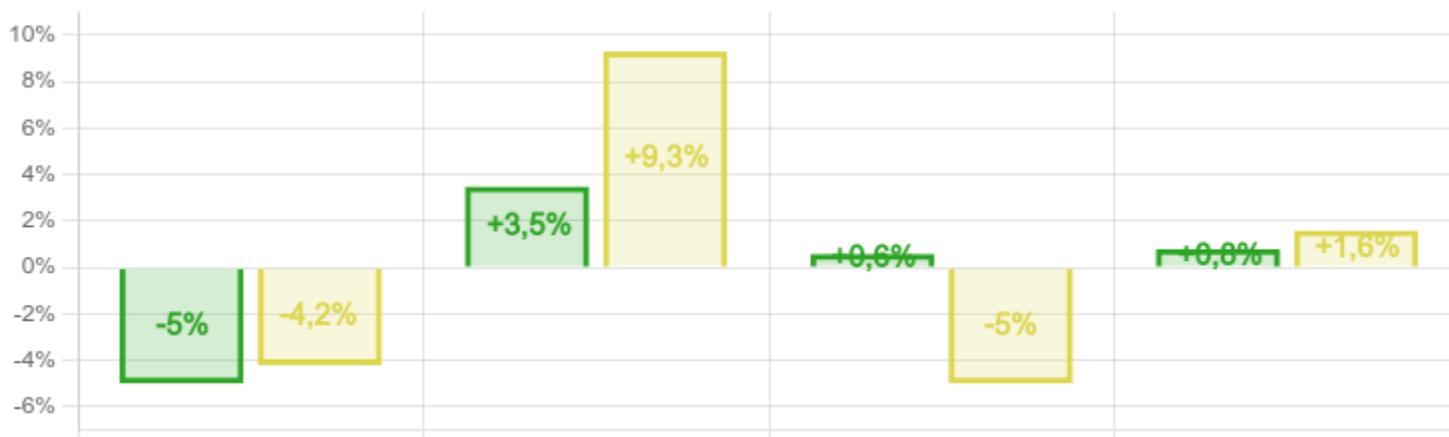
RPU transmis

5 270

Exploîtabilité globale 89,4%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,9% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 88,7% |
| Provenance | 88,7% |
| Transport | 96,2% |
| Transport PEC | 100,0% |
| Motif | 0,5% |
| Gravité | 97,7% |
| Diagnostic principal | 97,4% |
| Date de sortie | 100,0% |
| Mode de sortie | 100,0% |
| Destination | 100,0% |
| Orientation | 81,9% |

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

- CH VENDOME - MONTOIRE
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

48,6

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

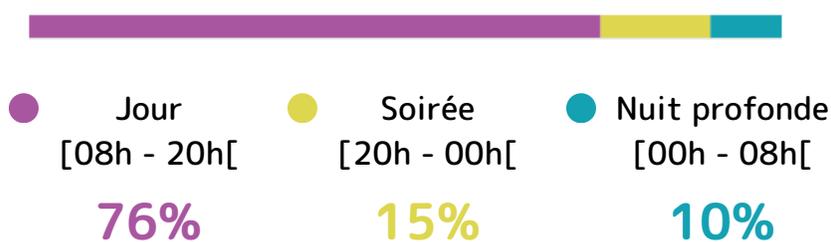
16%

62%

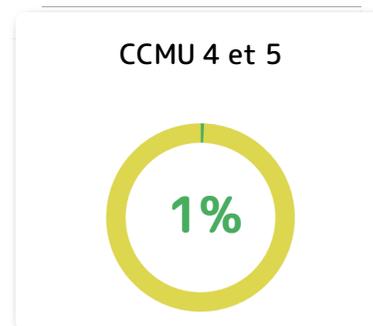
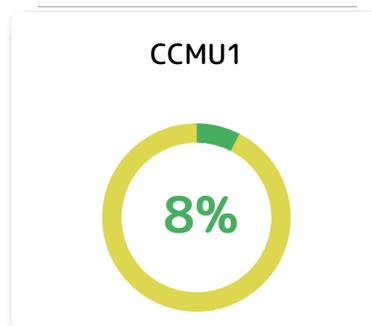
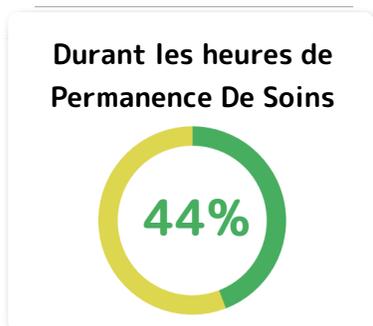
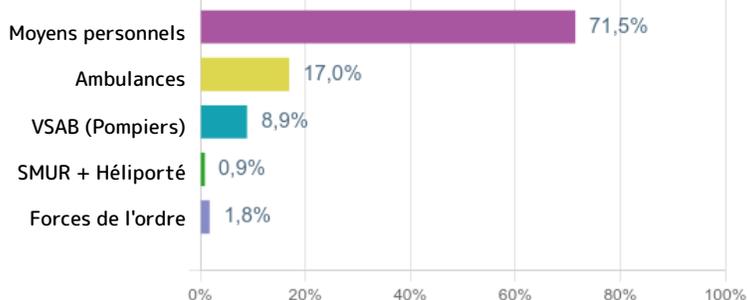
22%

Arrivées

Horaires des arrivées



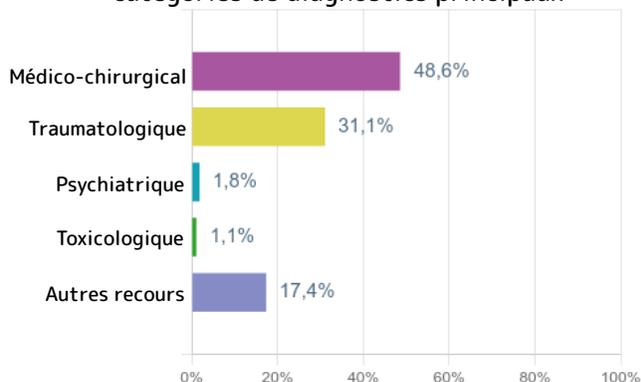
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|---|----------------------|------------------------|
| Examen médical général (Z000) | 533 | 10,7% |
| Autres examens généraux (Z008) | 211 | 4,2% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 143 | 2,9% |
| Autres douleurs thoraciques (R073) | 136 | 2,7% |
| Malaise (R531) | 114 | 2,3% |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 106 | 2,1% |
| Plaie ouverte d'autres parties de la tête (S018) | 76 | 1,5% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 75 | 1,5% |
| Entorse et foulure de parties autres et non précisées du genou (S836) | 70 | 1,4% |
| Choc traumatique (T794) | 65 | 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 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 97,8 | 97,8 | 97,9 | 98,0 | 98,1 | 98,2 | 98,3 |

Durée de passage

Durée moyenne

3H32

Durée médiane

2H48

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

40%

Lors d'un retour à domicile

75%

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

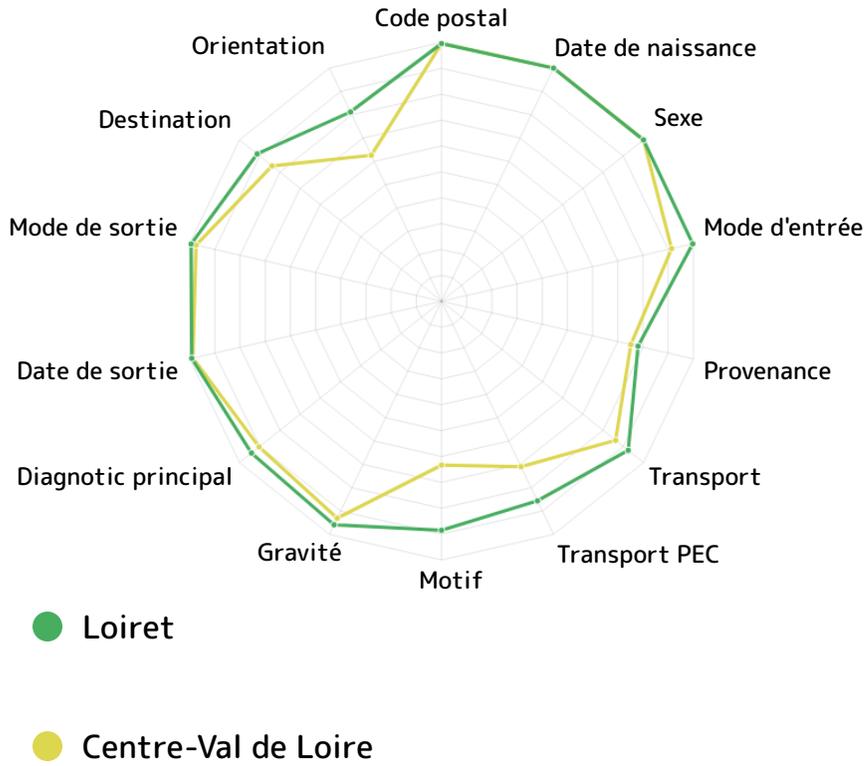
82,01%

Hospitalisation

17,99%

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

Exploitabilité



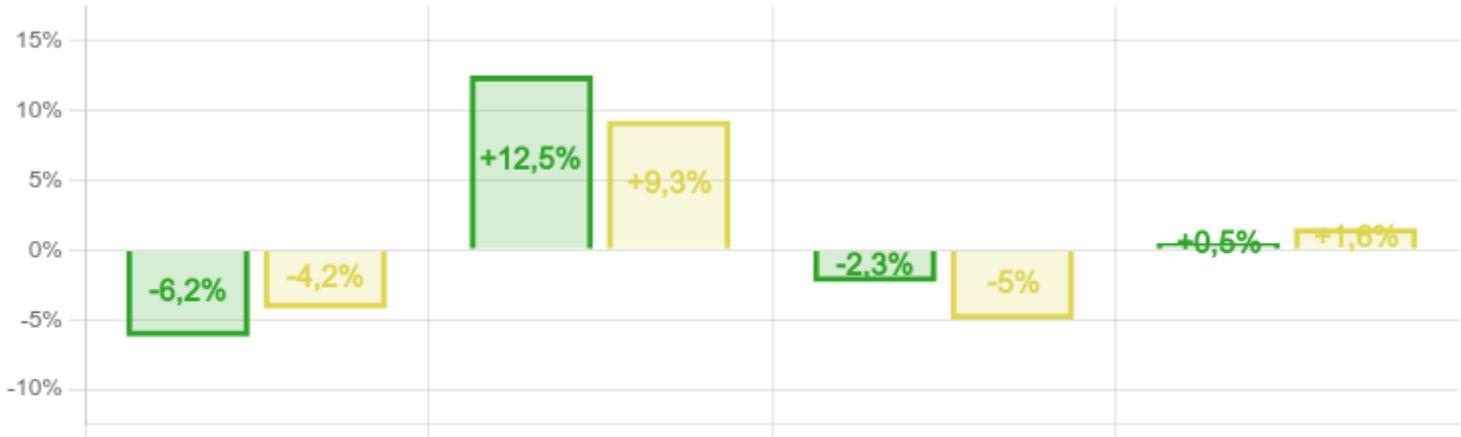
RPU transmis

59 578

Exploitabilité globale 93,2%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,6% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 99,8% |
| Provenance | 78,0% |
| Transport | 92,5% |
| Transport PEC | 85,6% |
| Motif | 88,5% |
| Gravité | 95,9% |
| Diagnostic principal | 94,1% |
| Date de sortie | 99,2% |
| Mode de sortie | 99,4% |
| Destination | 91,3% |
| Orientation | 81,2% |

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

- Loiret
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

36,1

ans

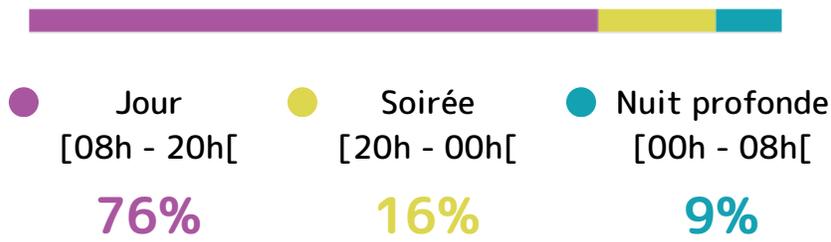
Tranches d'âge des patients



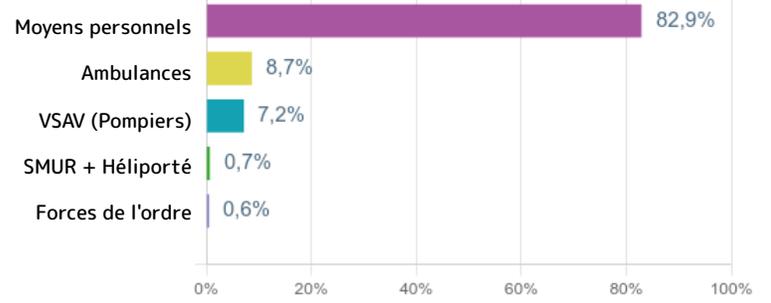
- Moins de 1 an **4%**
- 1 à 17 ans **31%**
- 18 à 74 ans **53%**
- 75 ans et plus **12%**

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



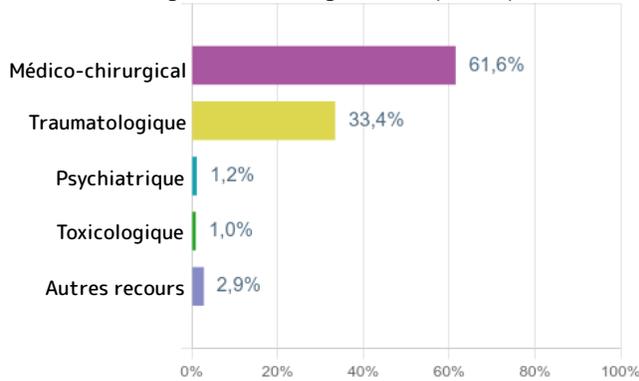
CCMU 4 et 5



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) | 1 932 | 3,9% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 1 352 | 2,7% |
| Douleur, sans précision (R529) | 1 264 | 2,6% |
| Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619) | 1 099 | 2,2% |
| Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609) | 1 012 | 2,0% |
| Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600) | 823 | 1,7% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 818 | 1,7% |
| Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00) | 736 | 1,5% |
| Asthme, sans précision (J459) | 594 | 1,2% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 591 | 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 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 82,2 | 95,3 | 96,3 | 96,8 | 97,0 | 97,0 | 97,2 |

Durée de passage

Durée moyenne

4H50

Durée médiane

2H52

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

37%

Lors d'un retour à domicile

69%

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

Sorties

Répartition des modes de sorties

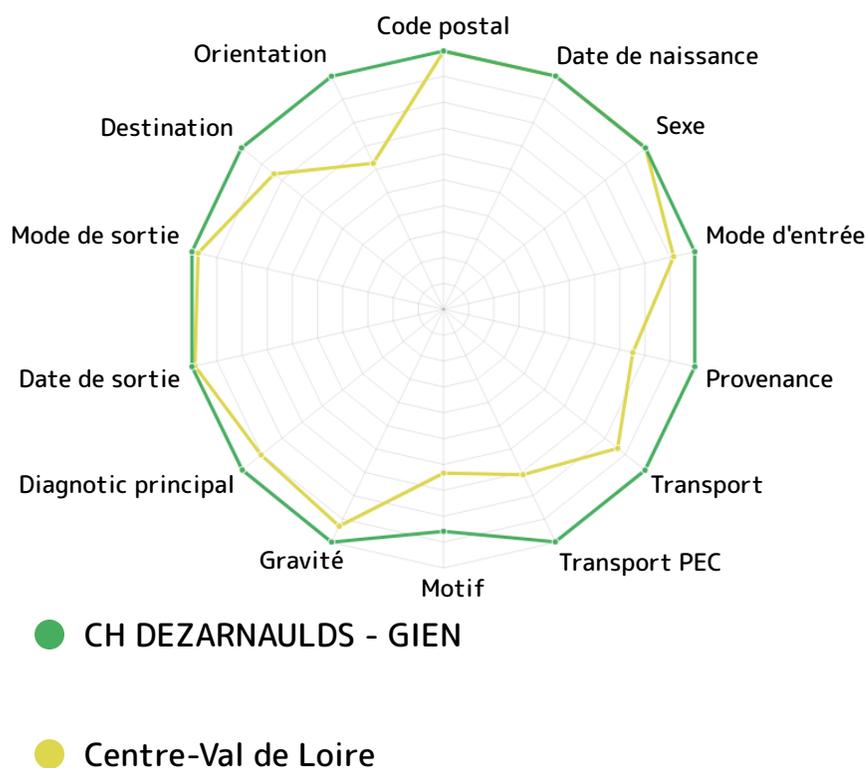
Retour à domicile
83,14%



Hospitalisation
16,86%

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

Exploitabilité



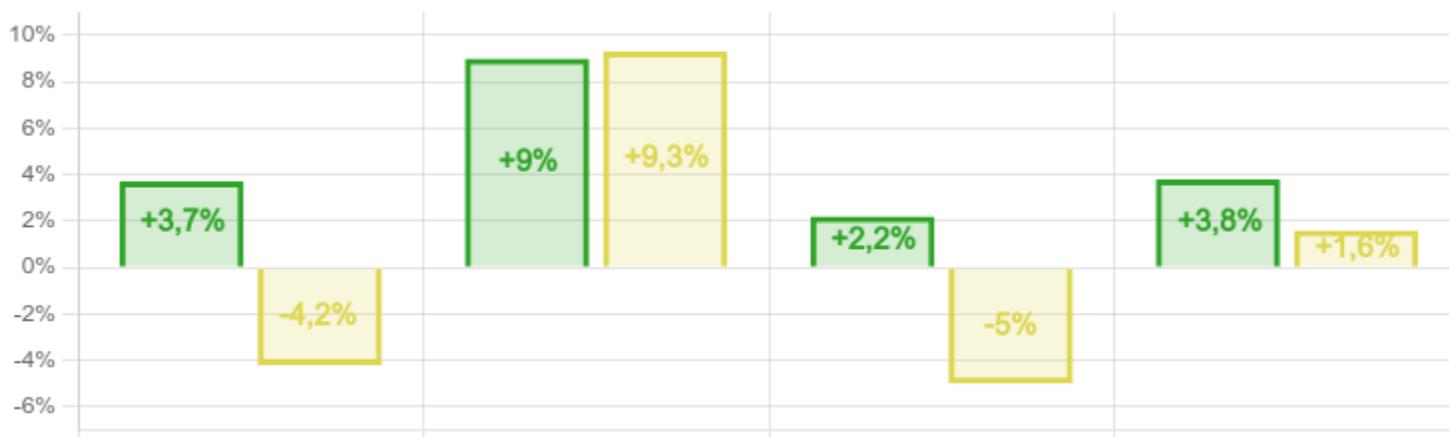
RPU transmis

6 864

Exploitabilité globale 98,8%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,8% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 99,8% |
| Provenance | 99,8% |
| Transport | 99,8% |
| Transport PEC | 99,8% |
| Motif | 85,8% |
| Gravité | 99,9% |
| Diagnostic principal | 99,6% |
| Date de sortie | 99,9% |
| Mode de sortie | 99,9% |
| Destination | 100,0% |
| Orientation | 99,9% |

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

- CH DEZARNAULDS - GIEN
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

0,9

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

36,6

ans

Tranches d'âge des patients



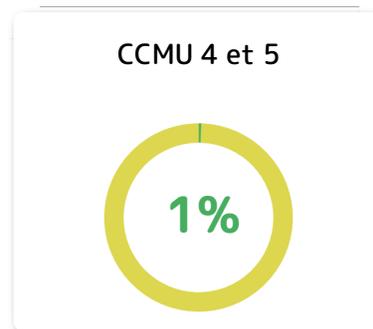
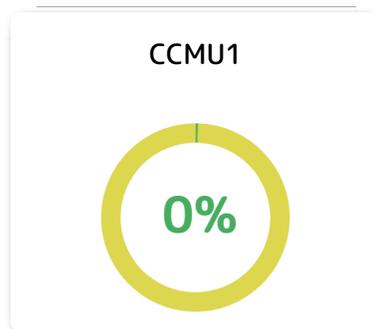
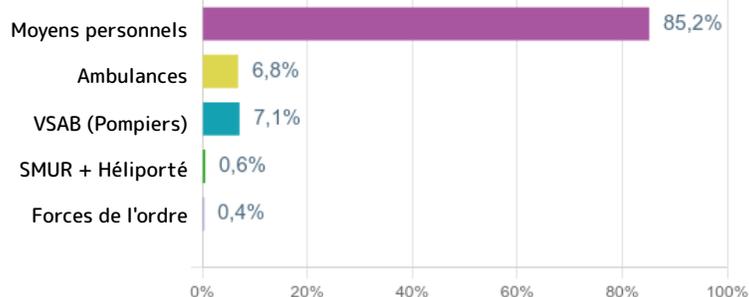
- Moins de 1 an **4%**
- 1 à 17 ans **28%**
- 18 à 74 ans **56%**
- 75 ans et plus **12%**

Arrivées

Horaires des arrivées



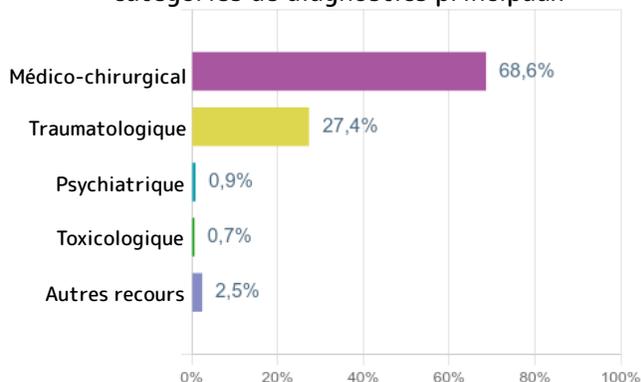
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 268 | 4,2% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 156 | 2,4% |
| Otite moyenne séreuse aiguë (H650) | 150 | 2,4% |
| Surveillance d'une autre grossesse normale (Z348) | 125 | 2,0% |
| Constipation (K590) | 111 | 1,7% |
| Asthme, sans précision (J459) | 110 | 1,7% |
| Douleur pelvienne et périnéale (R102) | 100 | 1,6% |
| Surveillance d'une première grossesse normale (Z340) | 98 | 1,5% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 97 | 1,5% |
| Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600) | 89 | 1,4% |

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

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

Durée de passage

Durée moyenne

3H08

Durée médiane

2H22

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

53%

Lors d'un retour à domicile

78%

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

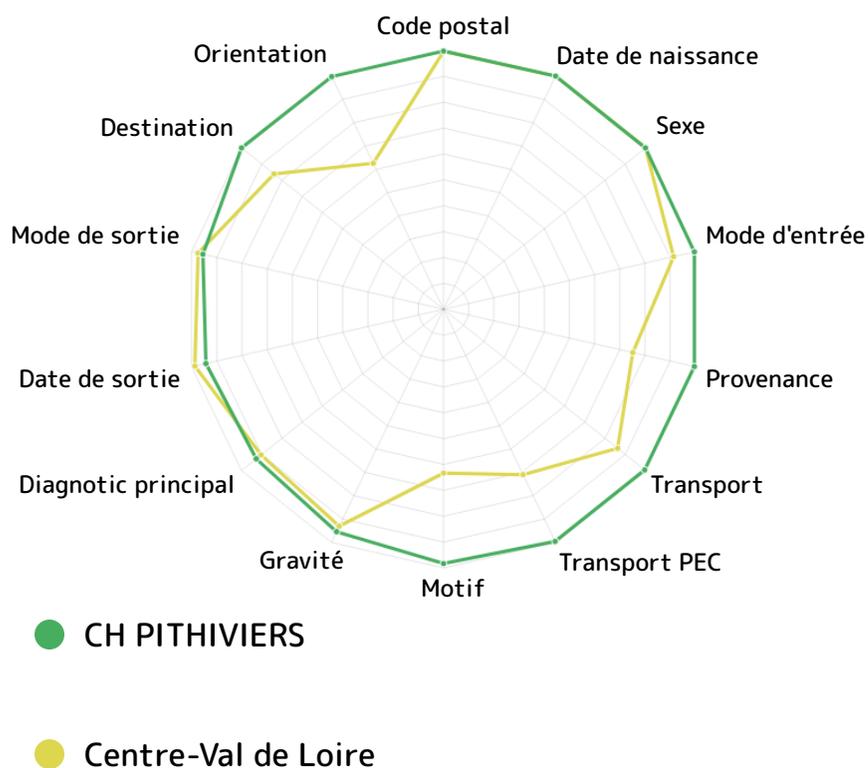
77,55%

Hospitalisation

22,45%

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

Exploitabilité



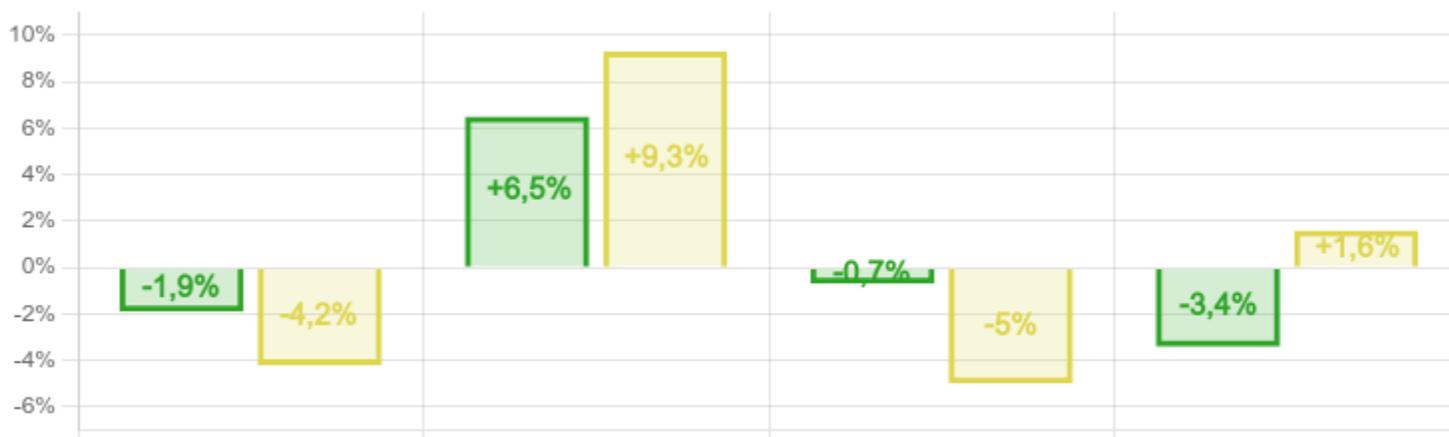
RPU transmis

3 235

Exploitabilité globale 98,2%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,8% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 99,6% |
| Provenance | 99,6% |
| Transport | 99,6% |
| Transport PEC | 99,6% |
| Motif | 98,3% |
| Gravité | 95,4% |
| Diagnostic principal | 92,7% |
| Date de sortie | 94,3% |
| Mode de sortie | 95,6% |
| Destination | 100,0% |
| Orientation | 99,8% |

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

- CH PITHIVIERS
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,1

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

46,8

ans

Tranches d'âge des patients



● Moins de 1 an

● 1 à 17 ans

● 18 à 74 ans

● 75 ans et plus

0%

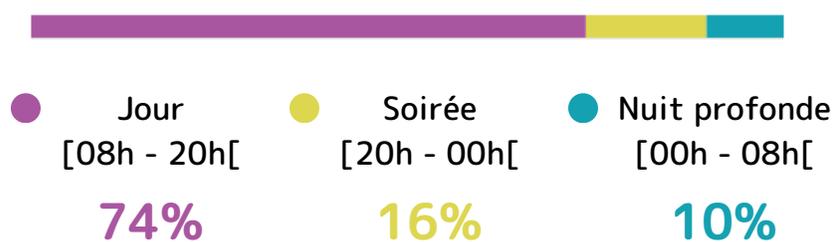
18%

63%

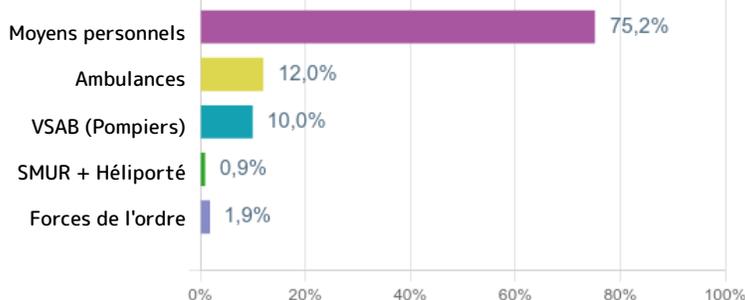
19%

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



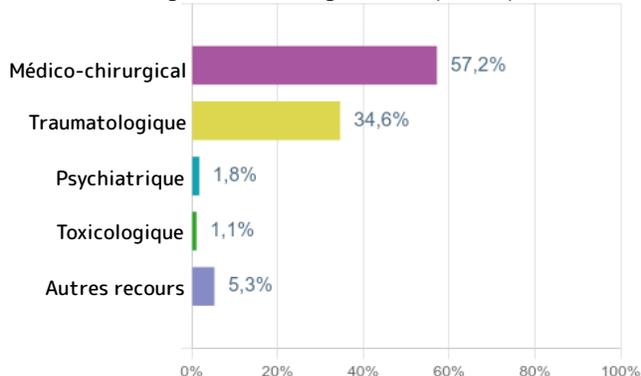
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 89 | 3,1% |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 70 | 2,4% |
| Lombalgie basse - Région lombaire (M5456) | 57 | 2,0% |
| Examen à des fins administratives, sans précision (Z029) | 55 | 1,9% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 50 | 1,7% |
| Altération [baisse] de l'état général (R530) | 50 | 1,7% |
| Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600) | 47 | 1,6% |
| Contusion du thorax (S202) | 44 | 1,5% |
| Autres douleurs thoraciques (R073) | 44 | 1,5% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 39 | 1,3% |

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

| J+1 | J+2 | J+3 | J+4 | J+5 | J+6 | J+7 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 87,8 | 92,9 | 94,3 | 94,6 | 95,2 | 95,1 | 95,1 |

Durée de passage

Durée moyenne

5H55

Durée médiane

3H09

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

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

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

86,70%

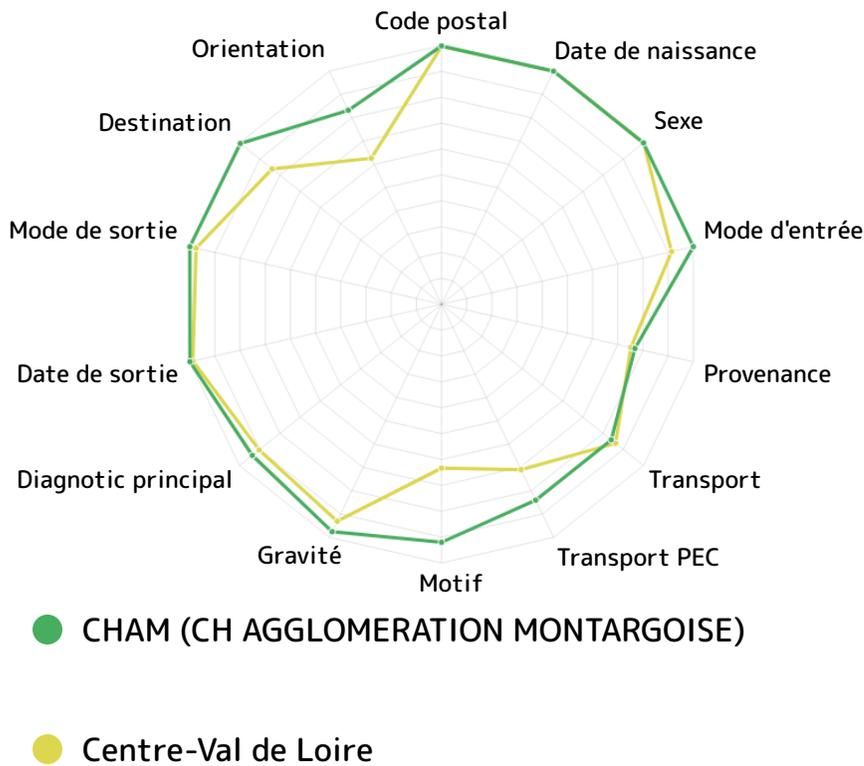
Hospitalisation

13,30%



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

Exploitableté



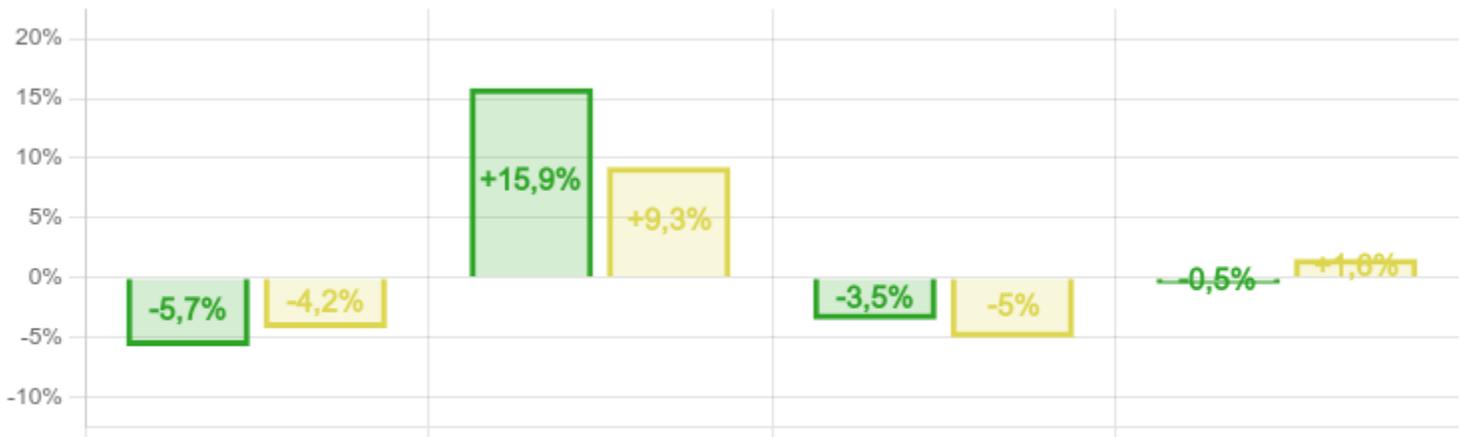
RPU transmis

16 297

Exploitableté globale 93,6%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 99,8% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 100,0% |
| Provenance | 76,8% |
| Transport | 84,1% |
| Transport PEC | 84,0% |
| Motif | 92,0% |
| Gravité | 97,6% |
| Diagnostic principal | 93,7% |
| Date de sortie | 99,9% |
| Mode de sortie | 99,9% |
| Destination | 99,6% |
| Orientation | 83,2% |

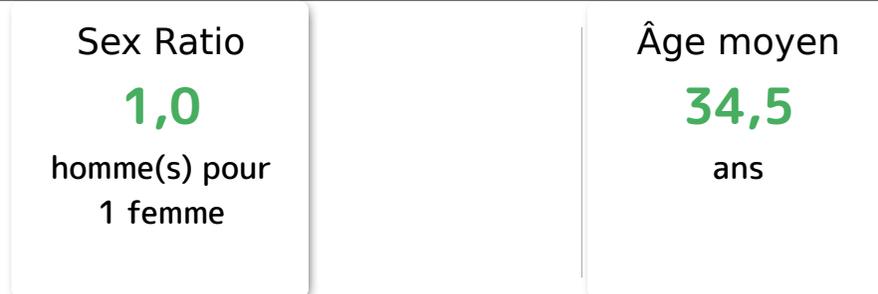
Évolution des passages par périodes



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 Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

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

Patients



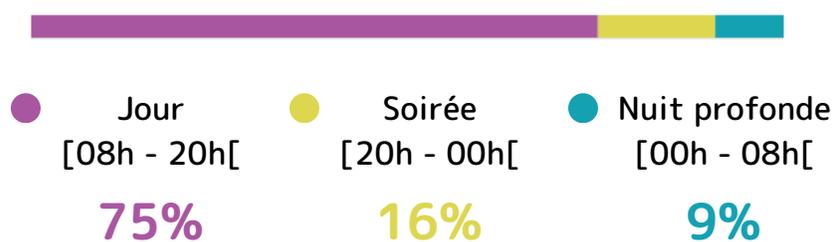
Tranches d'âge des patients



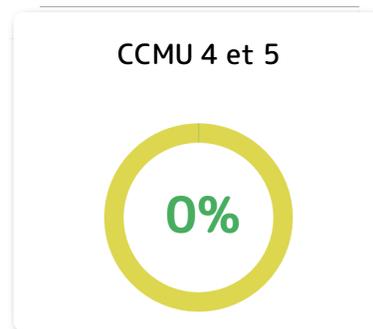
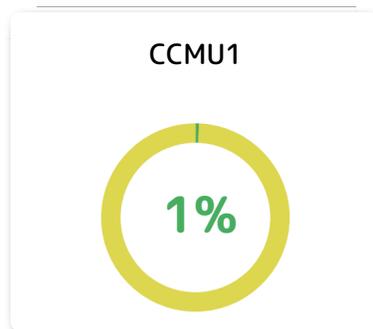
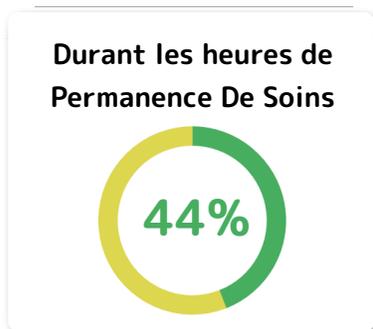
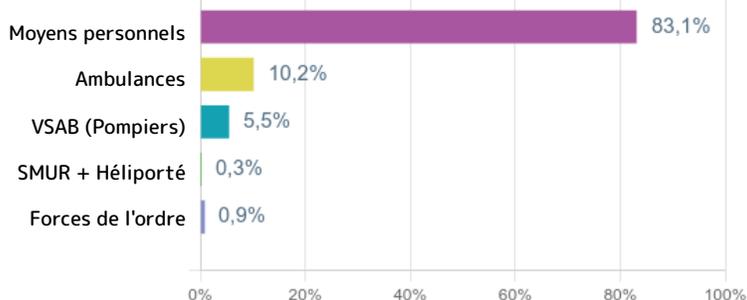
- Moins de 1 an **5%**
- 1 à 17 ans **33%**
- 18 à 74 ans **50%**
- 75 ans et plus **12%**

Arrivées

Horaires des arrivées



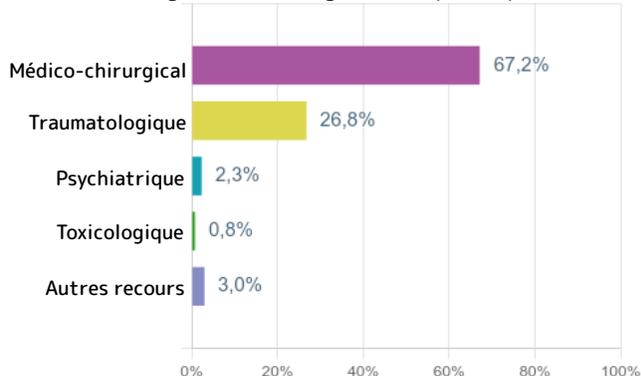
Mode de transport



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 419 | 3,3% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 361 | 2,9% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 353 | 2,8% |
| Otite moyenne, sans précision (H669) | 306 | 2,4% |
| Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00) | 268 | 2,1% |
| Varicelle (sans complication) (B019) | 225 | 1,8% |
| Gastroentérites et colites d'origine non précisée (A099) | 172 | 1,4% |
| Asthme, sans précision (J459) | 161 | 1,3% |
| Fièvre, sans précision (R509) | 158 | 1,3% |
| Bronchite aiguë, sans précision (J209) | 158 | 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 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 52,1 | 55,9 | 85,1 | 92,7 | 95,2 | 95,3 | 95,6 |

Durée de passage

Durée moyenne

4H27

Durée médiane

3H21

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

29%

Lors d'un retour à domicile

63%

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

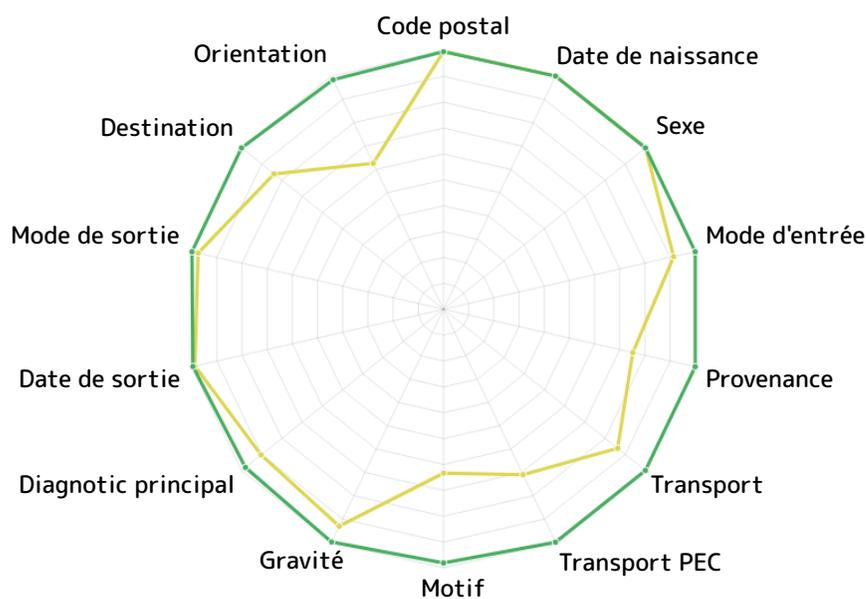
87,00%

Hospitalisation

13,00%

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

Exploitableté



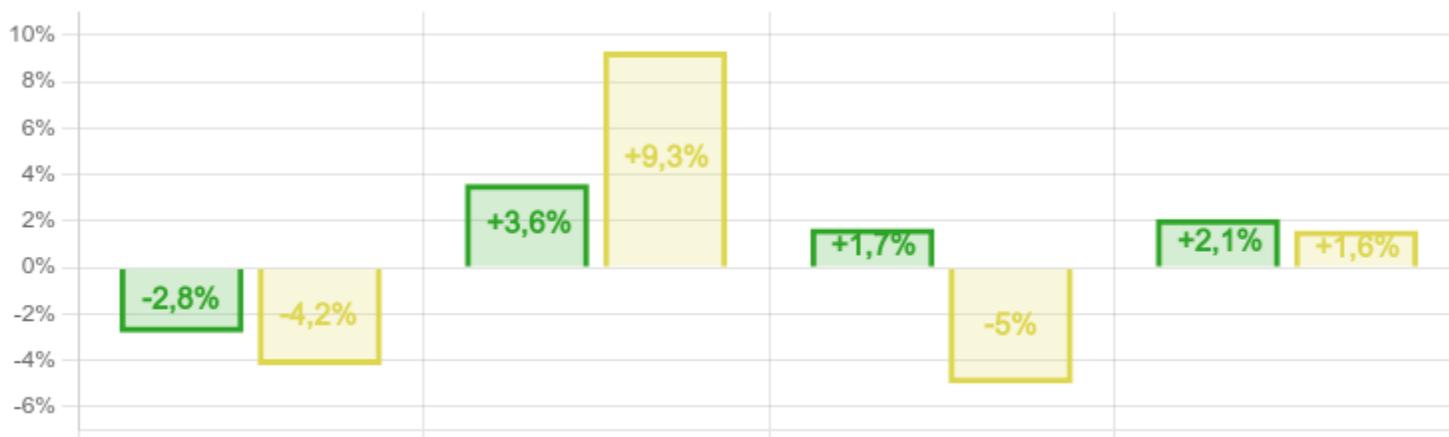
- CHU Orléans - HOPITAL LA SOURCE
- Centre-Val de Loire

RPU transmis
14 001

Exploitableté globale 99,5%

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

Évolution des passages par périodes



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 Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

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

Patients

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

Âge moyen
49,1
ans

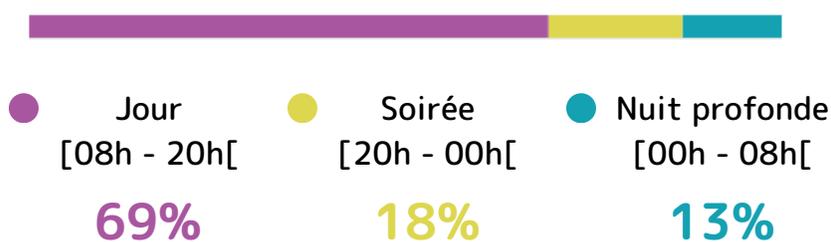
Tranches d'âge des patients



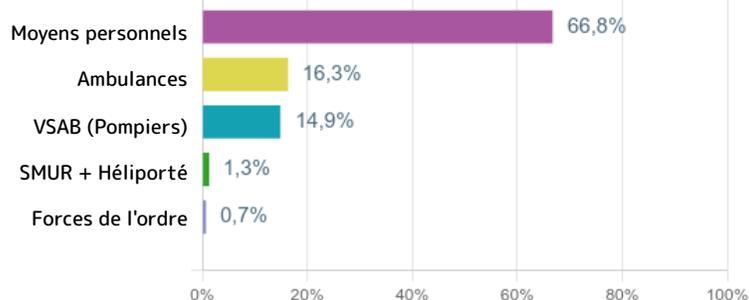
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **6%**
- 18 à 74 ans **76%**
- 75 ans et plus **18%**

Arrivées

Horaires des arrivées



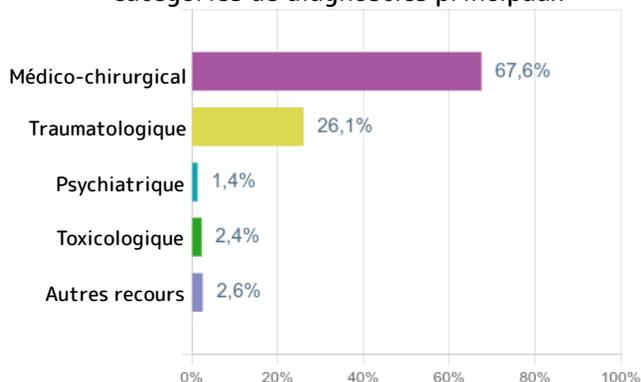
Mode de transport



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) | 415 | 3,8% |
| Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600) | 301 | 2,7% |
| Autres douleurs thoraciques (R073) | 259 | 2,3% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 223 | 2,0% |
| Pneumopathie, sans précision (J189) | 223 | 2,0% |
| Colique néphrétique, sans précision (N23) | 201 | 1,8% |
| Douleur précordiale (R072) | 198 | 1,8% |
| Céphalée (R51) | 180 | 1,6% |
| Douleur, sans précision (R529) | 154 | 1,4% |
| Malaise (R531) | 130 | 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 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 76,2 | 98,1 | 98,4 | 98,4 | 98,5 | 98,5 | 98,5 |

Durée de passage

Durée moyenne

7H49

Durée médiane

4H41

Durée moyenne de prise en charge médicale ⁽¹⁾

#N/D

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences

14%

Lors d'un retour à domicile

53%

⁽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

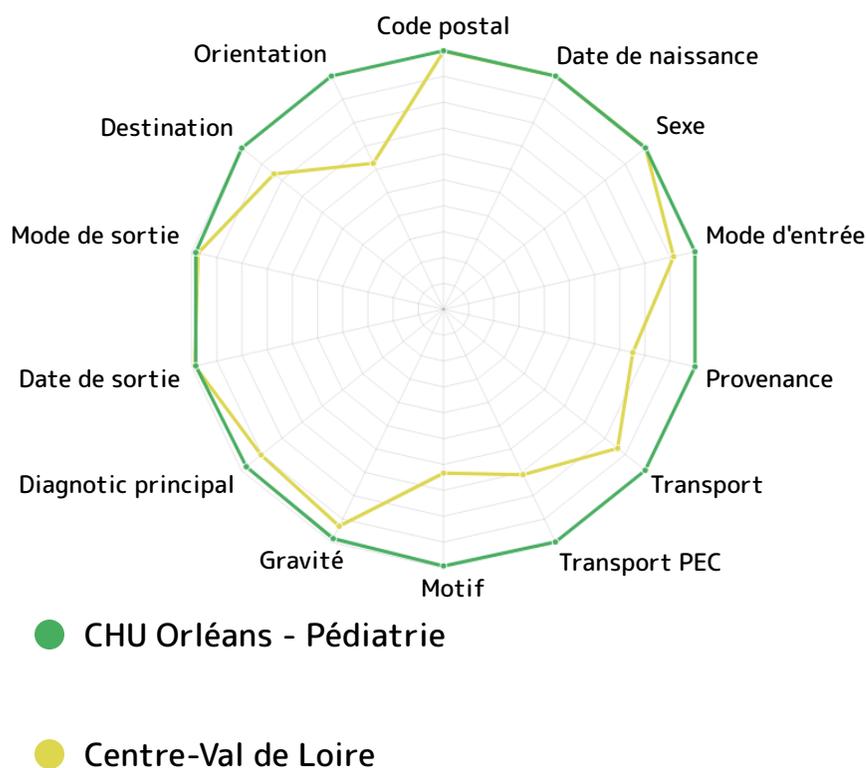
75,88%

Hospitalisation

24,12%

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

Exploitabilité

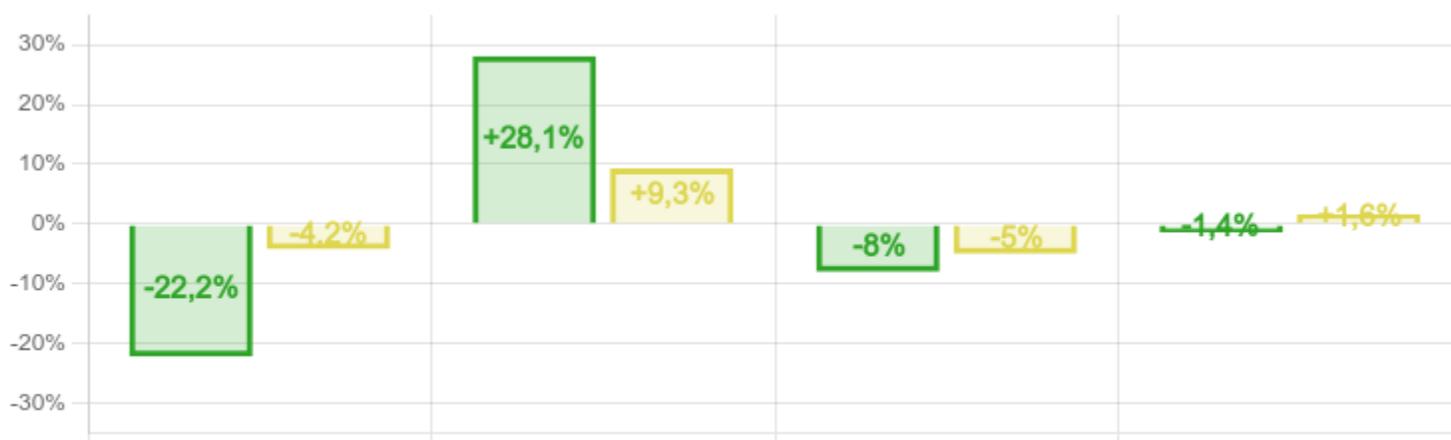


RPU transmis
9 902

Exploitabilité globale 99,4%

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

Évolution des passages par périodes



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 Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

- CHU Orléans - Pédiatrie
- Centre-Val de Loire

Patients

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

Âge moyen
6,5
ans

Tranches d'âge des patients



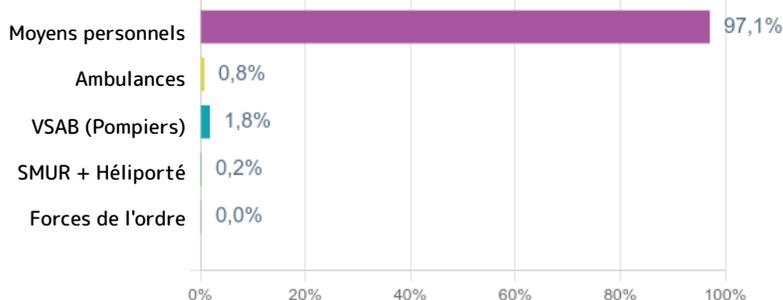
- Moins de 1 an **13%**
- 1 à 17 ans **87%**
- 18 à 74 ans **0%**
- 75 ans et plus **0%**

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



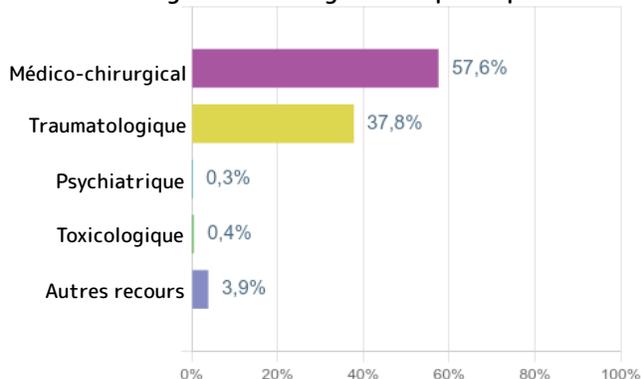
CCMU 4 et 5



Diagnostic principal

Top 10 Diagnostics principaux

Répartition des RPU en fonction des catégories de diagnostics principaux



| Diagnostics principaux | Nombre d'occurrences | Fréquence d'apparition |
|--|----------------------|------------------------|
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 398 | 4,1% |
| Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00) | 375 | 3,9% |
| Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne (S0600) | 355 | 3,7% |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 330 | 3,4% |
| Asthme, sans précision (J459) | 278 | 2,9% |
| Gastroentérites et colites d'origine infectieuse, autres et non précisées (A090) | 245 | 2,5% |
| Gastroentérites et colites d'origine non précisée (A099) | 239 | 2,5% |
| Otite moyenne séreuse aiguë (H650) | 201 | 2,1% |
| Constipation (K590) | 198 | 2,1% |
| Pharyngite (aiguë), sans précision (J029) | 166 | 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 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 91,5 | 97,7 | 97,8 | 97,8 | 98,2 | 98,2 | 98,2 |

Durée de passage

Durée moyenne

2H48

Durée médiane

2H06

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

91,47%

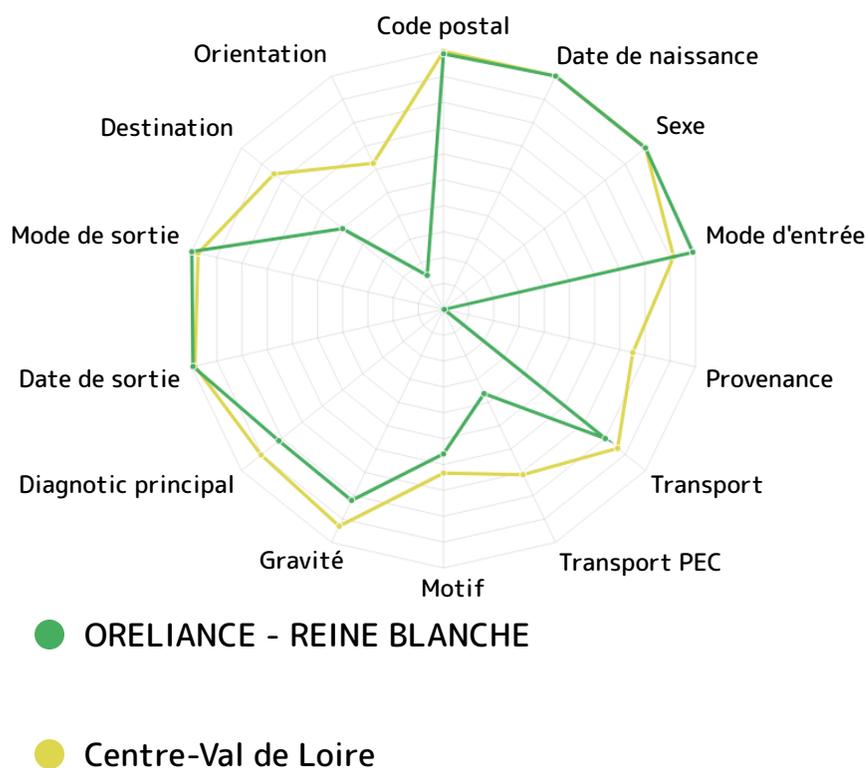
Hospitalisation

8,53%



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

Exploitéabilité



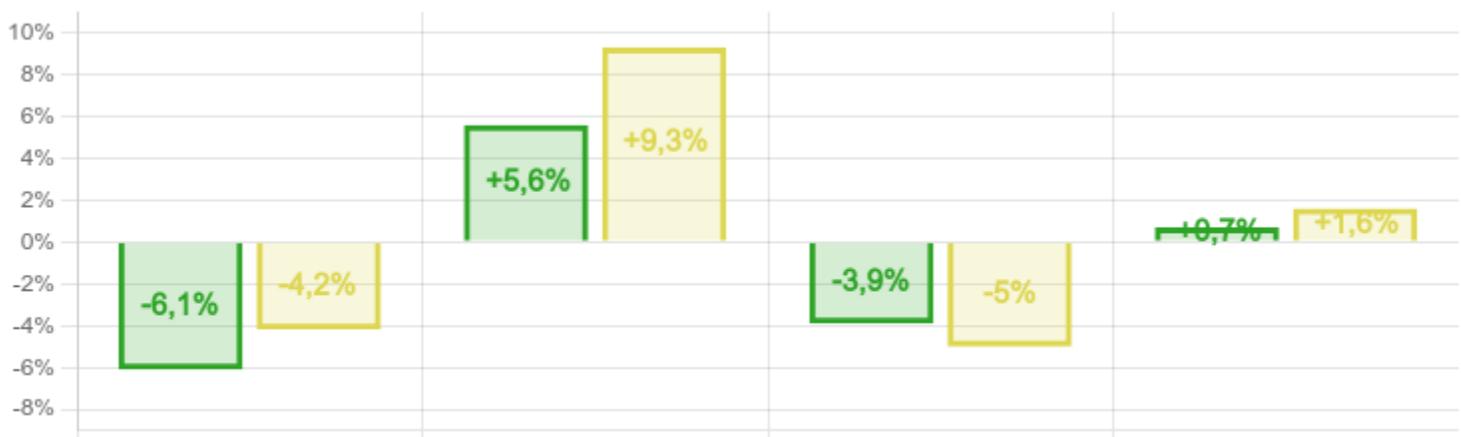
RPU transmis

9 279

Exploitéabilité globale 71,3%

| | |
|----------------------|--------|
| Code postal | 98,7% |
| Date de naissance | 100,0% |
| Sexe | 100,0% |
| Mode d'entrée | 99,0% |
| Provenance | 0,3% |
| Transport | 80,1% |
| Transport PEC | 36,2% |
| Motif | 55,9% |
| Gravité | 82,0% |
| Diagnostic principal | 81,5% |
| Date de sortie | 99,5% |
| Mode de sortie | 99,9% |
| Destination | 49,9% |
| Orientation | 14,5% |

Évolution des passages par périodes



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

Entre le premier trimestre 2024 et le second trimestre 2024

- ORELIANCE - REINE BLANCHE
- Centre-Val de Loire

Patients

Sex Ratio

1,2

homme(s) pour
1 femme

Âge moyen

47,0

ans

Tranches d'âge des patients



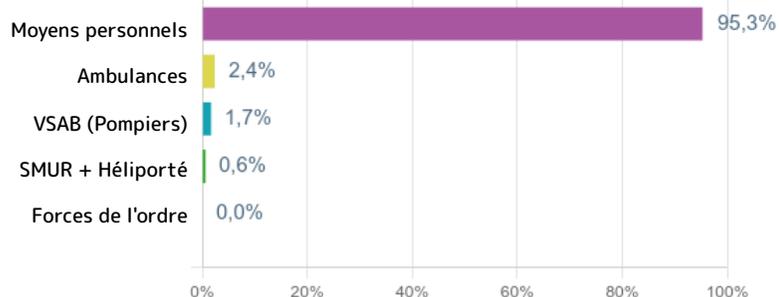
- Moins de 1 an **0%**
- 1 à 17 ans **10%**
- 18 à 74 ans **76%**
- 75 ans et plus **14%**

Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



Durant les heures de Permanence De Soins



Les Week-End et Jours Fériés



CCMU1



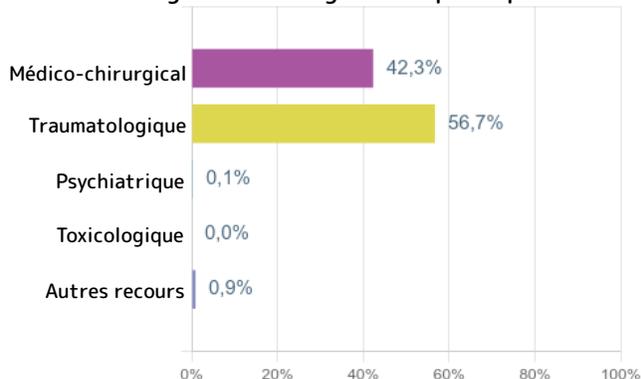
CCMU 4 et 5



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) | 1 023 | 15,0% |
| Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée (S619) | 954 | 14,0% |
| Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision (S609) | 836 | 12,2% |
| Douleurs abdominales, autres et non précisées (R104) | 430 | 6,3% |
| Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle) (S610) | 290 | 4,3% |
| Douleur thoracique, sans précision (R074) | 269 | 3,9% |
| Contusion de parties autres et non précisées du pied (S903) | 179 | 2,6% |
| Entorse et foulure de la cheville (S934) | 133 | 2,0% |
| Entorse et foulure de doigt(s) (S636) | 126 | 1,9% |
| Dyspnée (R060) | 117 | 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 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 81,9 | 82,1 | 82,1 | 82,1 | 82,5 | 82,3 | 82,5 |

Durée de passage

Durée moyenne

4H02

Durée médiane

1H58

Durée moyenne de prise en charge médicale (1)

#N/D

Prise en charge inférieure à 4 heures

Lors d'une hospitalisation post-urgences



Lors d'un retour à domicile



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

Sorties

Répartition des modes de sorties

Retour à domicile

81,51%

Hospitalisation

18,49%



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

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

Service émetteur : DOOS

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

Date : 13/08/2021

Objet : RPU – Homogénéisation des pratiques de codage
PJ :

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

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

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

Rappel des textes de référence en la matière :

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

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

Ainsi ne sont pas concernés par ce recueil :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

qualité.

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

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

RECOMMANDATIONS FEDORU

Collecte et Usages des RPU

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

 [« La Charte Qualité FEDORU »](#)

02

GT1

V02 - 11/2016

Versions

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

1. Introduction

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

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

Une partie des informations présentées est issue :

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

2. Utilisation et usage du RPU

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

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

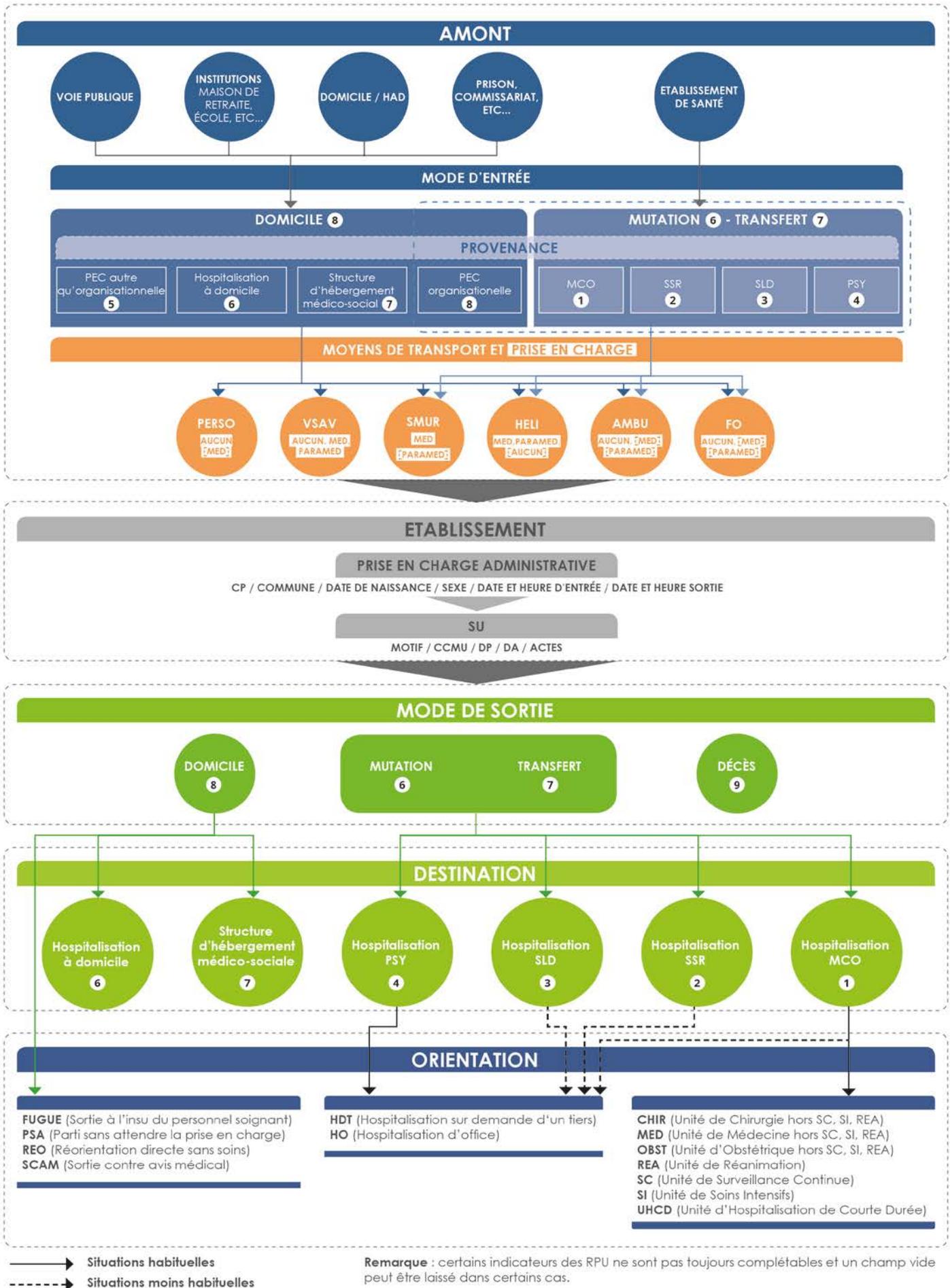
Les RPU sont également à l'origine de la diffusion de synthèses d'activité (quotidiennes, hebdomadaires, mensuelles ou encore trimestrielles selon les régions). Ces bilans d'activité donnent la possibilité aux professionnels des établissements de suivre leur activité, la typologie des patients, les modalités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

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

3. Aide au codage des items attendus

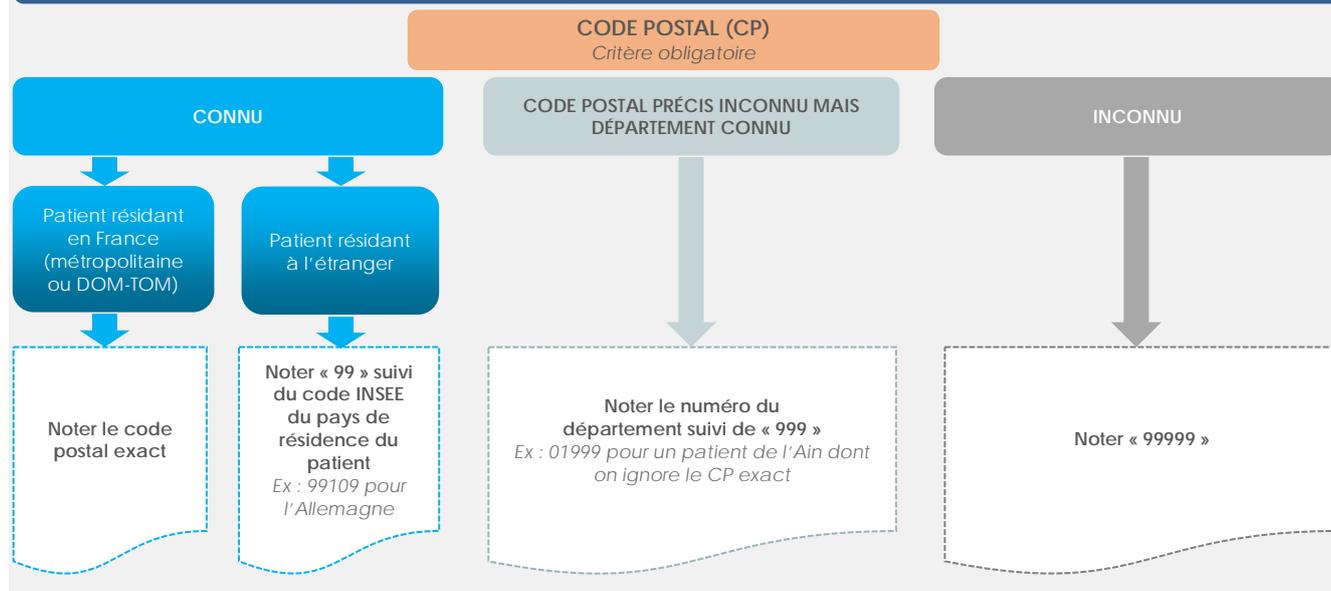
Pour garantir l'exhaustivité des RPU, la FEDORU recommande que les champs demandés dans les RPU soient rendus bloquants au sein des logiciels administratifs et métiers.

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



CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT

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



Précisions FEDORU

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

Liste des codes postaux français

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

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

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

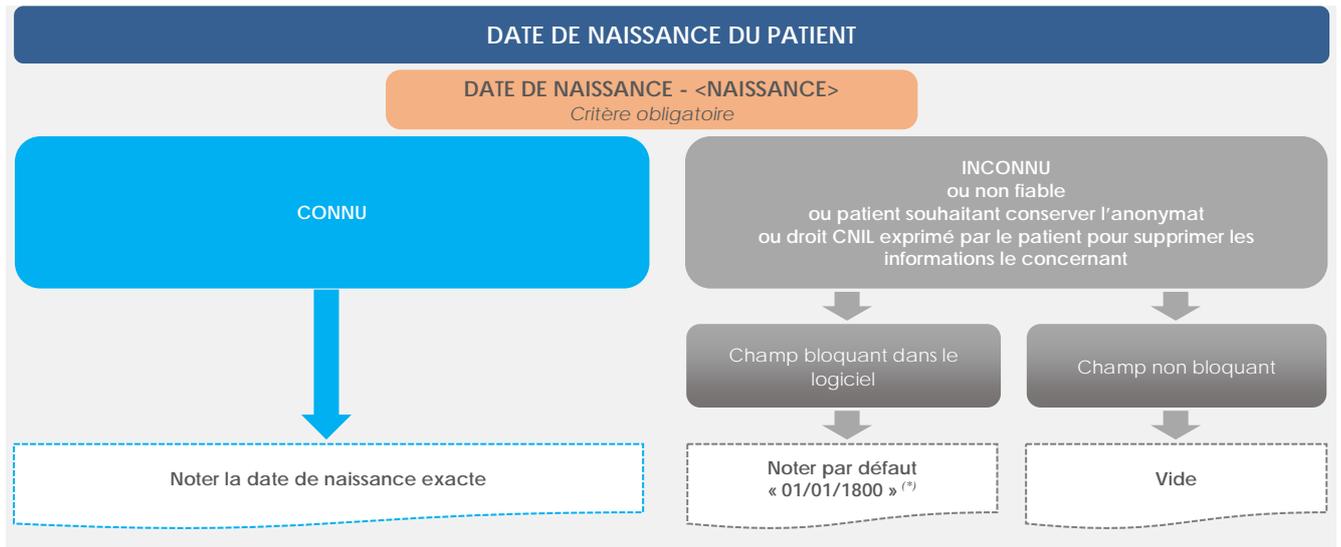
COMMUNE DE RÉSIDENCE DU PATIENT

COMMUNE - <COMMUNE>
Critère obligatoire



Précisions FEDORU

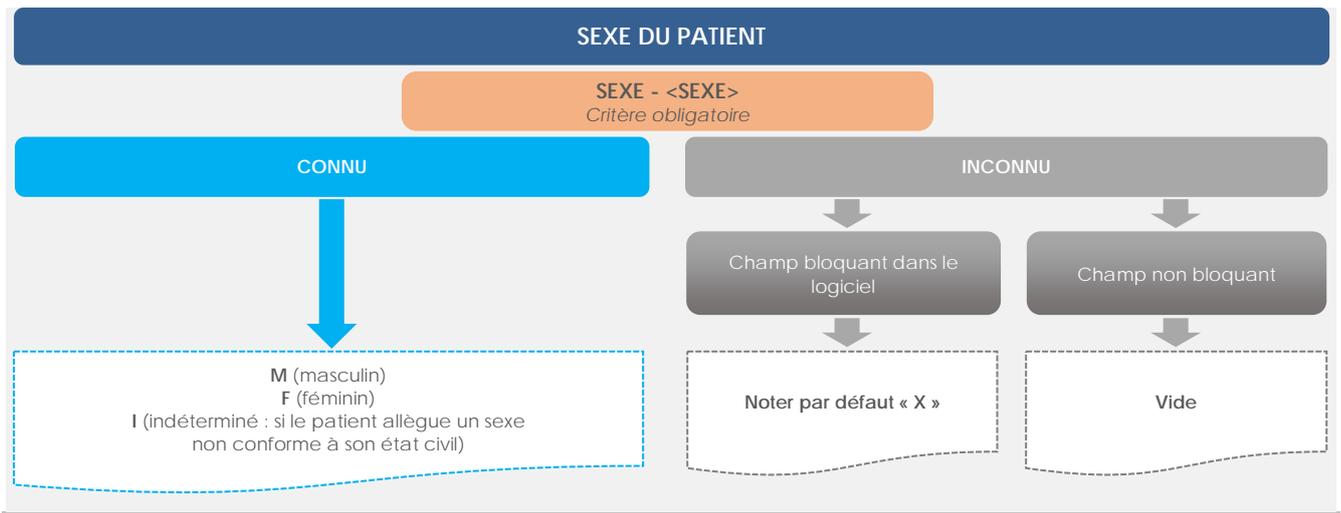
- ✓ Ne peut contenir de chiffre
- ✓ Ne peut pas être un nom de pays.
- ✓ Pour les patients résidents à l'étranger, il est important de noter la commune de résidence et non pas le pays (identifiable via le code INSEE du pays renseigné au critère code postal).



Précisions FEDORU :

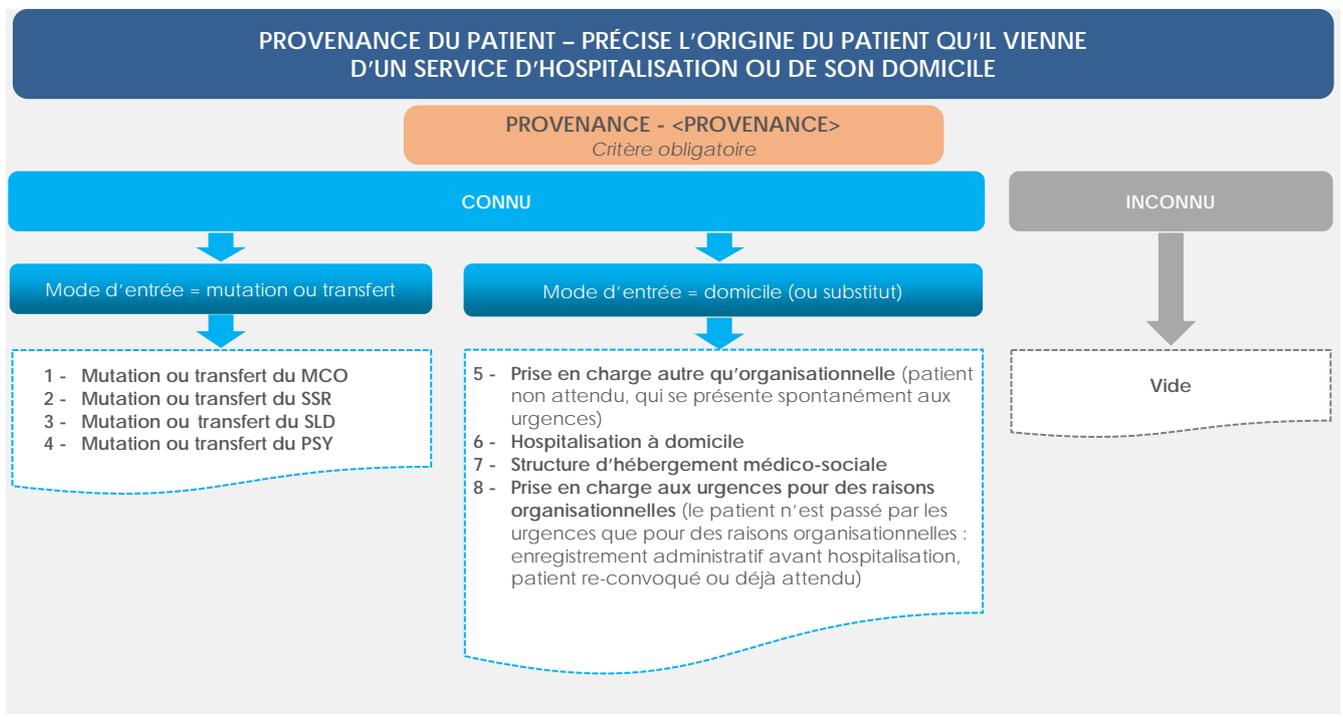
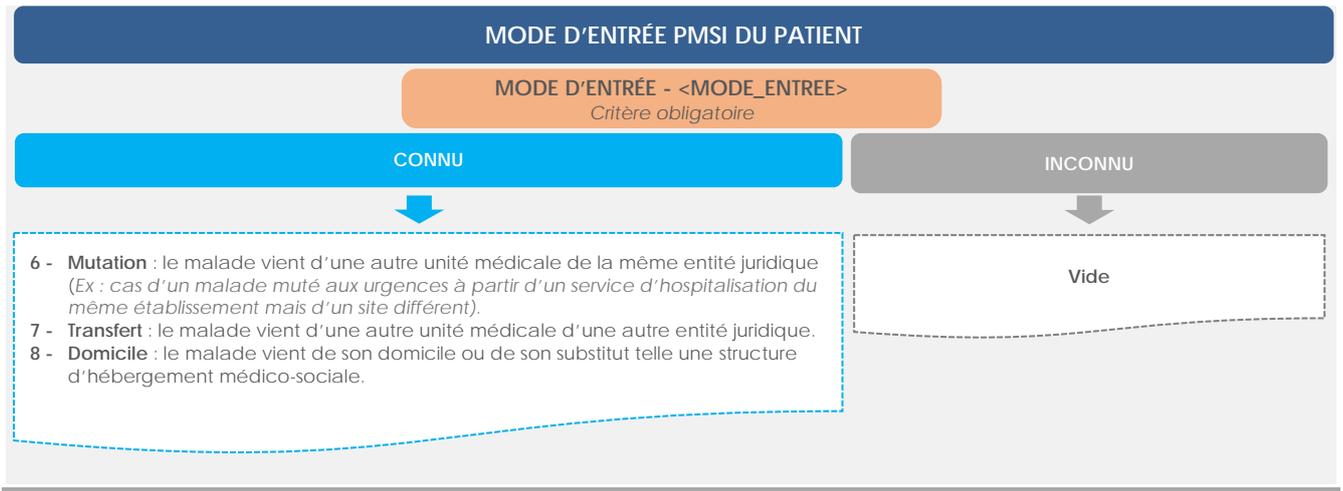
- ✓ La date de naissance doit être antérieure ou égale à la date du jour.
- ✓ L'âge du patient (date d'entrée - date de naissance) doit être inférieur à 120 ans.

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



Précisions FEDORU

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



MODE DE TRANSPORT DU PATIENT POUR VENIR AUX URGENCES

TRANSPORT - <TRANSPORT> Critère obligatoire

CONNU

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

INCONNU

Vide

Précisions FEDORU

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

MODE DE PRISE EN CHARGE DURANT LE TRANSPORT

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

CONNU

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

INCONNU

Vide

MOTIF DE RECOURS AUX URGENCES

MOTIF - <MOTIF> Critère NON obligatoire

CONNU

Code CIM10

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

INCONNU

Vide

(notamment si orientation = PSA, FUGUE ou REO)

Précisions FEDORU

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

CLASSIFICATION CCMU MODIFIÉE

GRAVITÉ - <GRAVITE>

Critère obligatoire sauf si orientation = PSA, FUGUE ou REO

CONNU

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

INCONNU

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

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

DIAGNOSTIC PRINCIPAL- <DP>

Critère obligatoire sauf si orientation = PSA, FUGUE ou REO

CONNU

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

INCONNU

Vide

Précisions FEDORU

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

DIAGNOSTIC ASSOCIÉS SIGNIFICATIFS

DIAGNOSTIC ASSOCIÉ - <LISTE_DA>

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

CONNU

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

Note : plusieurs DAS peuvent être saisis.

INCONNU

Vide

ACTES RÉALISÉS

ACTES CCAM- <LISTE_ACTES>

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

CONNU

INCONNU

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

Vide

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

DATE ET HEURE DE SORTIE- <SORTIE>

Critère obligatoire

CONNU

INCONNU

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

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

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

Précisions FEDORU :

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

MODE DE SORTIE DU PATIENT

MODE DE SORTIE - <MODE_SORTIE>

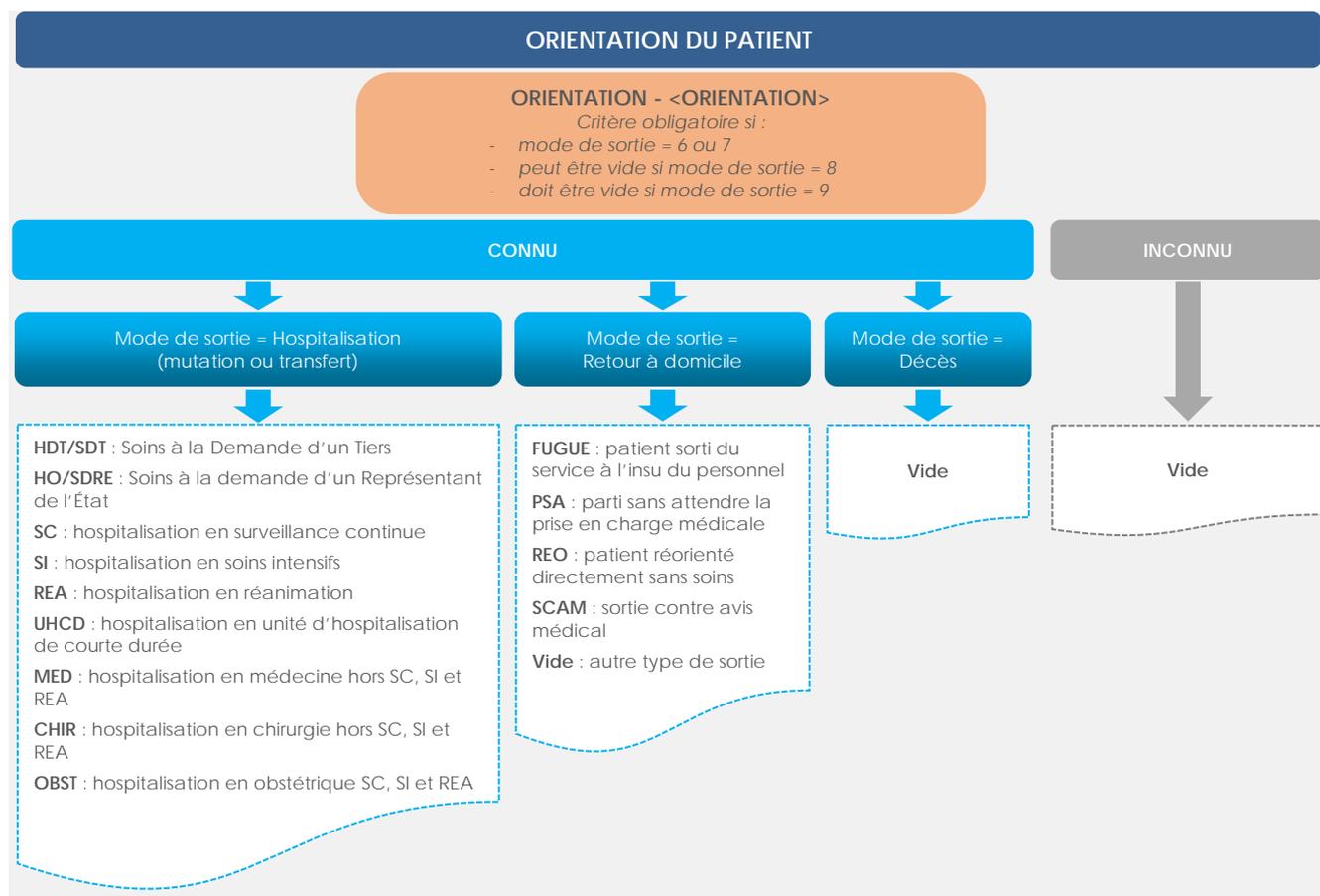
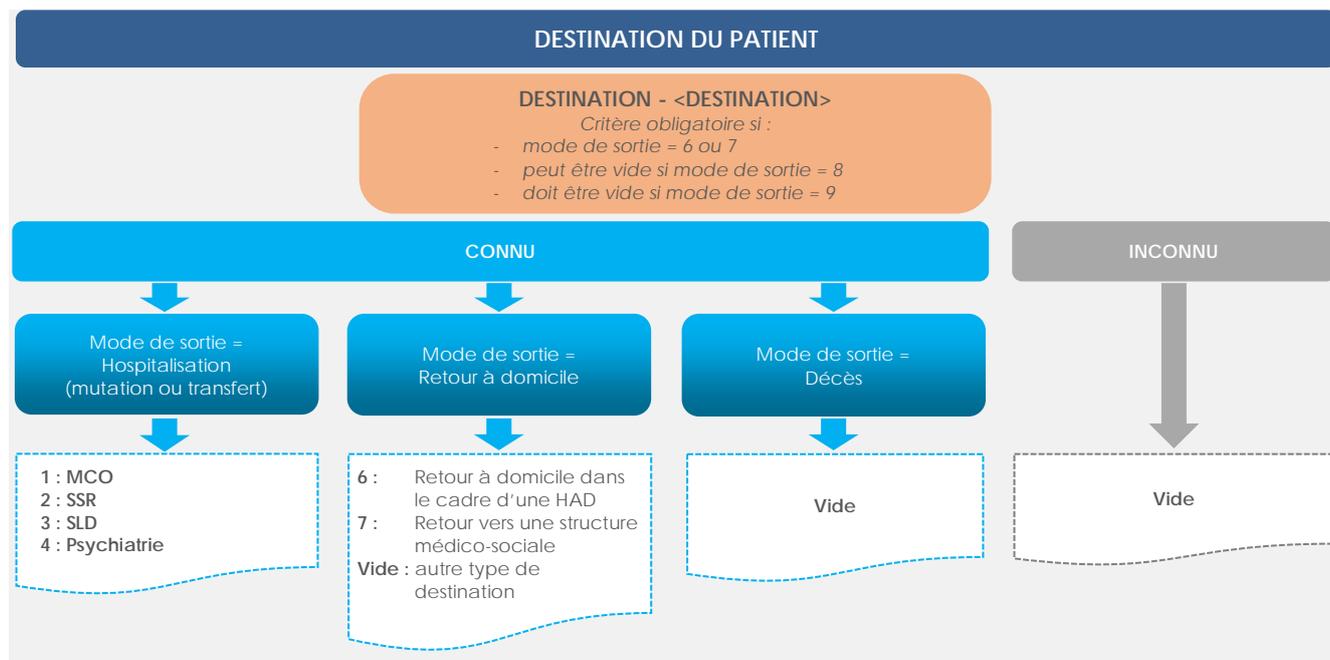
Critère obligatoire

CONNU

INCONNU

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

Vide



Précisions FEDORU

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

Directeur de la publication

Dr Gilles VIUDES

Impression

COREP, 10 rue Brantome, 75003 PARIS.

ISSN

2491-8903

Dépôt légal

Novembre 2016

Date de publication

Novembre 2016





ORU

Centre-Val de Loire

