



# Activité des services d'urgences en Île-De-France 1er quadrimestre 2023

Ce rapport ...

Bien que les données doivent toujours être interprétées avec prudence, ce rapport met en évidence quelques points qui méritent d'être soulignés et suivis dans les futurs rapports. Nous avons essayé de faire des comparatifs avec 2019 et 2021, dernière année de référence pré COVID.

*Docteur Mathias WARGON, président de l'Observatoire des soins non programmés Ile de France - chef de service des Urgences hôpital Delafontaine FHF (Saint-Denis)*

*Mme Sonia LARID, directrice administrative de l'Observatoire des soins non programmés Ile de France.*

Ont contribué à la conception du rapport:

**Pour le collège:**

*Docteur Laurence ARROUY, médecin urgentiste hôpital Ambroise Paré (Boulogne-Billancourt) - Cheffe du département urgences et soins non programmés APHP*  
*Professeur Enrique CASALINO, Directeur médical APHP, chef de service des Urgences hôpital Bichat (Paris XVIIIème) et Beaujon (Clichy)*  
*Docteur Nicolas CROCHETON, chef de service des Urgences hôpital privé Paul d'Egine FHP (Champigny-sur-Marne)*  
*Docteur François DOLVECK, responsable département Médecine d'Urgence, Hôpital de Melun FHF (Melun)*  
*Docteur Simon ESCODA, médecin pédiatre hôpital Delafontaine FHF (Saint-Denis)*  
*Docteur Olivier GANANSIA, chef de service des Urgences hôpital Paris Saint-Joseph FEHAP (Paris XIVème)*  
*Docteur Catherine LE GALL, cheffe de service des Urgences hôpital Victor Dupouy FHF (Argenteuil)*  
*Docteur Alexandre WOLOCH, chef de service des Urgences hôpital d'Instruction des Armées BEGIN (Saint-Mandé)*  
*Docteur Youri YORDANOV, médecin urgentiste hôpital Saint-Antoine AP HP (Paris XIIème)*

**Pour Sesan:**

*Mme Charline MAS, Data scientist, département traitement de l'information*  
*Mme Léopoldine SALLE, Data scientist, département traitement de l'information*  
*Docteur Mathias HUITOREL, référent médical, département traitement de l'information*  
*Mme Nabia MEBARKI, directrice adjointe, département traitement de l'information*  
*Docteur Matthieu HANF directeur département traitement de l'information*  
*Docteur François DOLVECK, conseiller médical*

Préface	2
Glossaire	4
Etablissements	6
Fréquence des transmissions	7
Patients	8
Arrivées aux urgences	9
Durée de passage	10
Mode de sortie	11
Volume global d'activité	13
Caractéristique des patients	14
Provenance géographique des patients	16
Arrivée aux urgences	17
Gravité	22
Motifs de recours	23
Diagnostics	25
Durée de passage	28
Orientation	29
Annexes	31

**Décès** :décès après un passage effectif aux urgences (mode de sortie = 9). Les décès codés par la valeur 'D' de l'item Gravité correspondent aux personnes décédées sans qu'il n'y ait eu de réanimation aux urgences.

**Départements limitrophes (d'un service)** :représentent tous les départements ayant une frontière commune avec le département du service.

**Diagnostics** :les calculs de cette section sont réalisés sur le diagnostic principal.

**Durée de passage** :délai entre l'entrée et la sortie du service d'urgence (hors passage en UHCD).

**Entité géographique (EG)** :un établissement correspond à une implantation géographique. Un établissement est caractérisé par une catégorie d'établissement (source FINESS). Un établissement est obligatoirement relié à une entité juridique. Une entité est définie par un code ROR et Finess.

**Établissement ESPIC** : établissement de santé privé d'intérêt collectif (secteur privé non lucratif).

**Gravité** :donnée par la CCMU – Classification Clinique des Malades aux Urgences (description dans le dictionnaire).

**Hospitalisation** :la sortie des urgences se fait vers un service d'hospitalisation interne ou un autre hôpital (mode de sortie = 6 ou 7).

**Médico-chirurgical** :catégorie de diagnostic principal définie par la table CIM10 de la FEDORU.

**Motif de recours** :le motif de recours est le diagnostic ou la symptomatologie motivant la consultation du patient aux urgences. Il peut correspondre : Au diagnostic du médecin adressant le patient. Si plusieurs diagnostics sont évoqués par le médecin, il s'agit du diagnostic le plus sévère ou celui englobant les hypothèses formulées À la principale plainte du patient en l'absence de prise en charge médicalisée préalable à l'admission

**Moyenne quotidienne des passages** :nombre de passages (sur une période donnée) rapporté par le nombre de jours réellement transmis par chaque SAU sur cette période.

**Passage de nuit** :la visite s'est effectuée pendant la période [20h00 - 7h59].

**Passage de nuit profonde** :la visite s'est effectuée pendant la période [00h00 - 7h59].

**Provenance géographique** :selon le code postal de résidence du patient.

**Psychiatrique** :catégorie de diagnostic principal définie par la table CIM10 de la FEDORU.

**SAU public/privé** :service d'accueil aux urgences faisant partie d'une entité à financement public (respectivement privé).

**SAU régulier** :service émettant régulièrement au cours de l'année (au moins des 95 % des jours). Ces SAU sont utilisés pour réaliser les calculs avec des comparaisons de passages par périodes.

**Service d'Urgence (SU)** :service présent dans une EG et pouvant avoir une spécialisation. Plusieurs services d'urgence peuvent faire partie d'une même EG.

**Tranche d'âge** :< 28 jours ; [28]-1A[ ; [1-5[ ; [5-10[ ; [10-15[ ; [15-18[ ; [18-30[ ; [30-45[ ; [45 ;65[ ;[65-75[ ; [75 ;85[ ; > 85 ans.

Les données utilisées ne possèdent pas le jour de naissance. Nous avons donc remplacé le seuil 28 jours par 2 mois.

**Tranches d'heure d'entrée** :matinée [8h00-11h59] ; début d'après midi [12h00-15h59] ; fin d'après midi [16h00-19h59] ; soirée [20h00-23h59 ; nuit profonde [00h00 ;07h59].

**Traumatologique** :catégorie de diagnostic principal définie par la table CIM10 de la FEDORU.

1

# CHIFFRES-CLES

# Etablissements

Etablissements par statut

Etablissements par type de patient

	Public	ESPIC	Privé	Adulte	Mixte	Pédiatrique
Nombre de SAU	87	7	28	40	47	35
Nombre de SAU connectés	77	5	28	38	47	25
Nombre de passages recensés (RPU)	922 574	65 020	257 315	549 083	468 683	227 143
Moyenne quotidienne de passages tous SAU	7 688	542	2 144	4 576	3 906	1 893
Moyenne quotidienne de passages par SAU transmetteur	102	120	77	121	84	80

# Fréquence des transmissions

Fréquence des transmissions pour les établissements connectés



Etablissements par statut

Etablissements par type de patient

	Public	ESPIC	Privé	Adulte	Mixte	Pédiatrique
Pourcentage de patients de moins de 1 an (%)	5,2%	2,3%	0,1%	0,5%	1,1%	18,7%
Pourcentage de patients de moins de 18 ans (%)	32,0%	17,9%	16,9%	6,9%	18,6%	99,3%
Pourcentage de patients de 75 ans ou plus (%)	10,9%	16,6%	10,6%	15,1%	11,8%	0,0%
Pourcentage de patients de 85 ans ou plus (%)	4,8%	7,3%	3,8%	6,5%	4,9%	0,0%
Age moyen	35	43	42	46	41	6
Age médian	31	40	40	42	39	4

# Arrivées aux urgences

Etablissements par statut

Etablissements par type de patient

	Public	ESPIC	Privé	Adulte	Mixte	Pédiatrique
Pourcentage de passages en journée (8h00-19h59)	70,4% (649 068)	70,7% (45 954)	80,3% (206 633)	70,2% (385 636)	76,2% (357 021)	70,0% (158 998)
Pourcentage de passages en nuit (20h00-7h59)	29,6% (273 506)	29,3% (19 066)	19,7% (50 682)	29,8% (163 447)	23,8% (111 662)	30,0% (68 145)
Pourcentage de passages en nuit profonde (0h00-7h59)	12,5% (115 079)	12,2% (7 928)	6,7% (17 112)	13,2% (72 505)	9,2% (43 117)	10,8% (24 497)

# Durées de passage

Etablissements par statut

Etablissements par type de patient

	Public	ESPIC	Privé	Adulte	Mixte	Pédiatrique
Nombre de passages recensés (rappel)	922 574	65 020	257 315	549 083	468 683	227 143
Médiane de la durée de passage (min)	199	207	129	231	159	135
Pourcentage de passages de moins de 1h (%)	12,0%	15,8%	19,8%	11,2%	16,0%	15,6%
Pourcentage de passages de moins de 4h (%)	56,8%	55,7%	76,3%	51,2%	65,1%	75,2%

# Mode de sortie

Etablissements par statut

Etablissements par type de patient

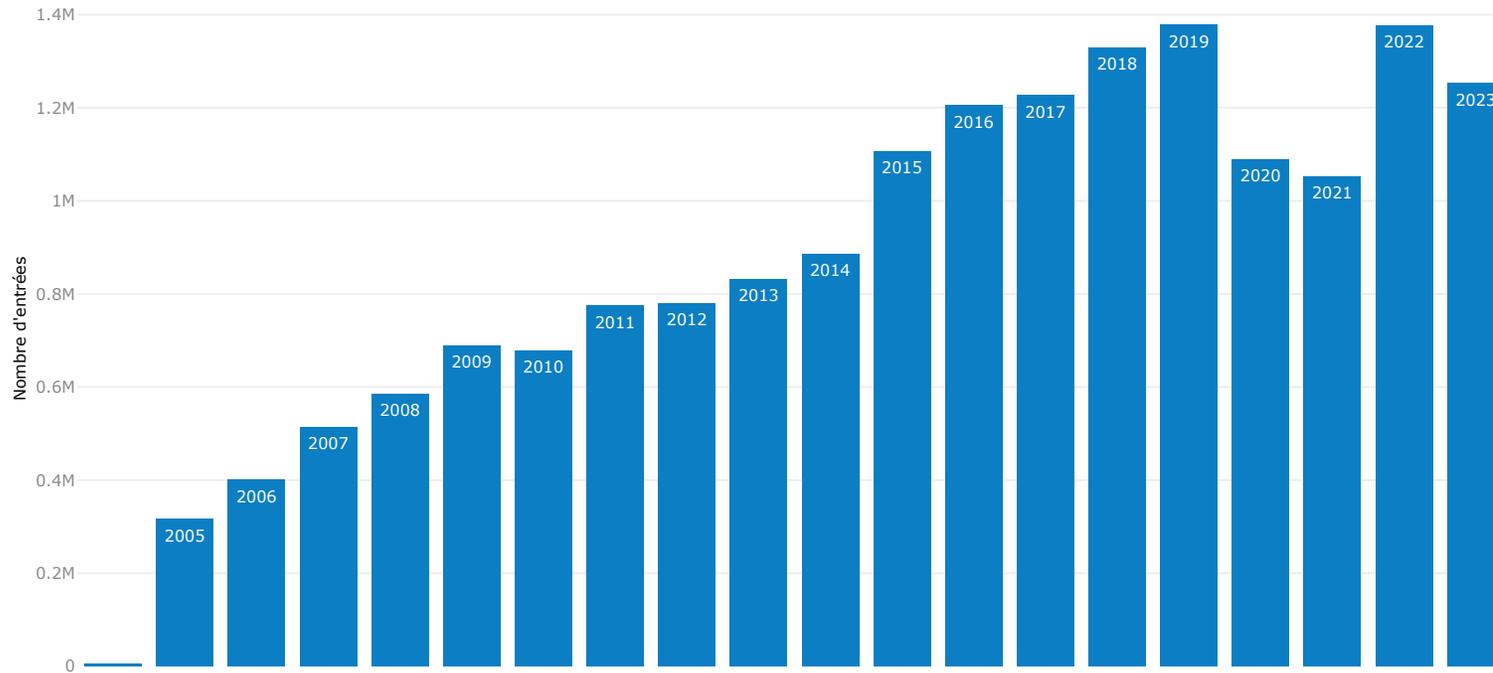
	Public	ESPIC	Privé	Adulte	Mixte	Pédiatrique
Pourcentage de sortie vers domicile	83,1% (766 323)	78,7% (51 190)	91,0% (234 232)	81,3% (446 232)	86,3% (404 704)	88,4% (200 809)
Pourcentage de passages < 1h si sortie vers domicile	13,7% (104 858)	13,5% (6 900)	20,7% (48 522)	12,5% (55 976)	17,4% (70 392)	16,9% (33 912)
Pourcentage de passages < 4h si sortie vers domicile	64,1% (491 314)	59,9% (30 664)	79,7% (186 770)	58,9% (262 711)	70,4% (284 967)	80,2% (161 070)
Pourcentage d'hospitalisation (%)	14,5% (133 445)	20,5% (13 336)	7,1% (18 158)	16,9% (92 875)	10,2% (47 622)	10,8% (24 442)
Pourcentage de passages < 1h si hospitalisation	3,0% (4 032)	25,3% (3 368)	9,1% (1 644)	5,2% (4 858)	5,6% (2 683)	6,1% (1 503)
Pourcentage de passages < 4h si hospitalisation	20,6% (27 518)	40,6% (5 412)	35,8% (6 497)	17,5% (16 288)	28,5% (13 575)	39,1% (9 564)

# 2

## RESULTATS DETAILLES

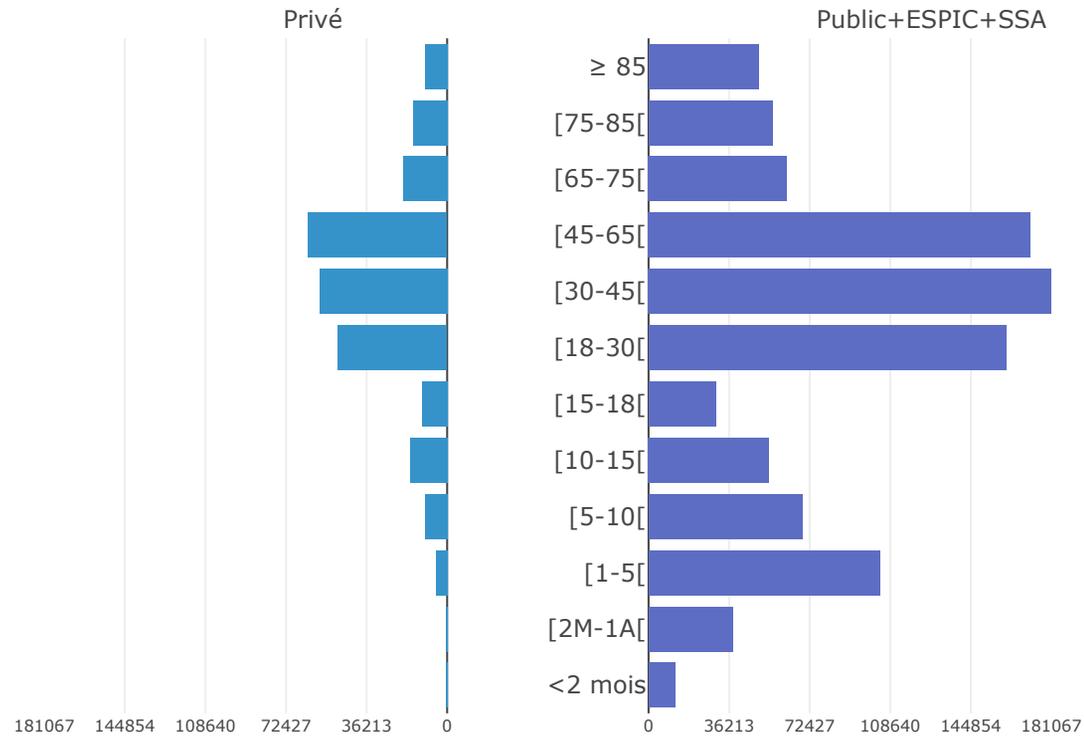
# Volume Global d'Activité

Historique du nombre de passages de 2004 à 2022



# Caractéristiques des patients

Répartition des catégories d'établissement utilisées en fonction des tranches d'âge



\* Répartition de l'activité totale selon le type d'établissement.

Distribution de l'âge en fonction de la catégorie d'établissement

Secteur	Moyenne	Écart-type	Premier quartile	Mediane	Troisième quartile
Public	35	26	12	32	55
ESPIC	43	26	23	40	64
Privé	41	23	22	39	57
Total	37	26	16	34	56

\* Moyenne, écart-type et quartiles des âges en années selon le type de structure.

# Caractéristiques des patients

## Activité gériatrique (75 ans et plus) par département

Départements	Passages	Part sur la totalité des passages	Hospitalisations	Dont Transferts	Sorties
75	25 453	10,7%	48,3%	0,5%	51,6%
77	14 660	11,2%	38,9%	1,4%	55,9%
78	13 116	13,2%	34,6%	2,4%	64,5%
91	13 520	11,0%	38,8%	3,1%	56,9%
92	19 200	12,0%	41,5%	1,9%	55,8%
93	13 768	7,7 %	35,5%	1,5%	60,2%
94	15 854	10,0%	45,5%	1,0%	53,0%
95	14 274	9,2 %	33,8%	1,1%	65,5%

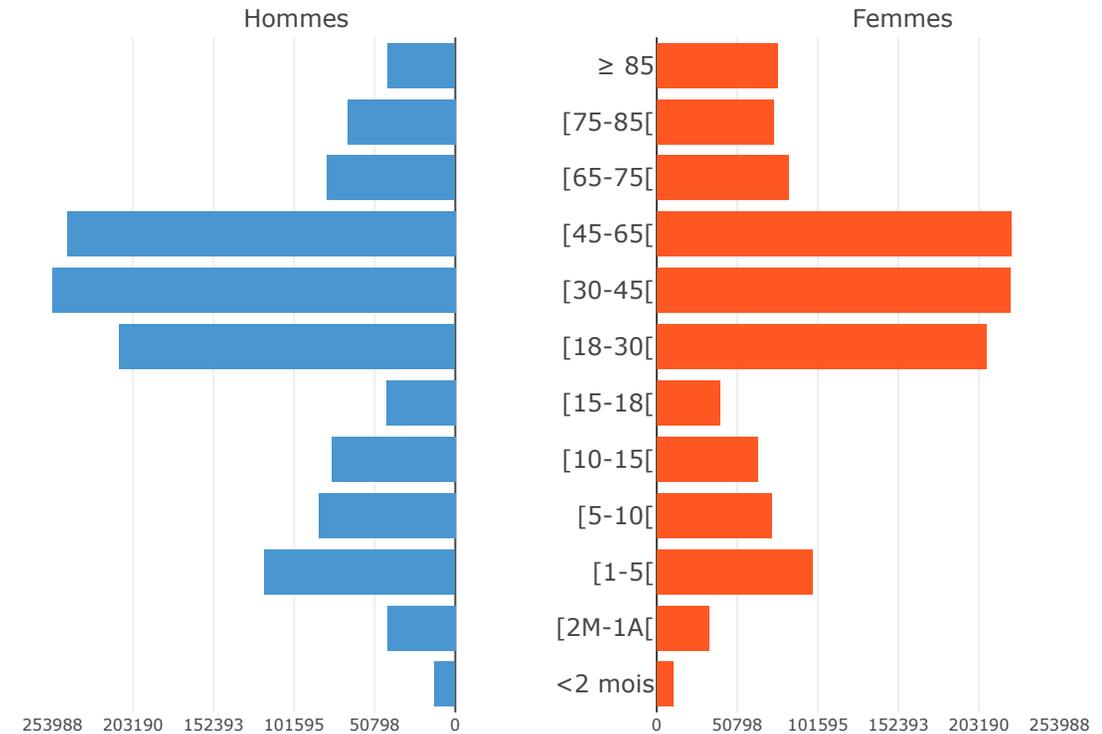
\* Nombre de passages et pourcentages des modes de sortie de la population gériatrique par département. La colonne Hospitalisations est le résultat de l'addition des Mutations et des Transferts selon le codage de la variable COD\_MOD\_SOR (cf. dictionnaire de données)

## Distribution de l'âge en fonction de la catégorie d'établissement

Sexe	Public	ESPIC	Privé	Total
Femmes	37 (27) 33 [14-57]	44 (27) 41 [24-66]	43 (23) 41 [24-59]	39 (27) 35 [17-59]
Hommes	34 (25) 31 [11-52]	41 (26) 39 [21-62]	39 (22) 37 [21-55]	36 (25) 33 [14-54]

\* Moyenne, écart-type et quartiles des âges en années selon le type de structure

## Pyramide des âges des patients accueillis aux urgences



# Provenance géographique des patients

## Provenance globale

Domicile des patients	Passages	Pourcentages
Île-de-France	1 150 262	92,40%
Hors Région	70 170	5,64%

## Activité due aux passages de patients provenant des départements limitrophes

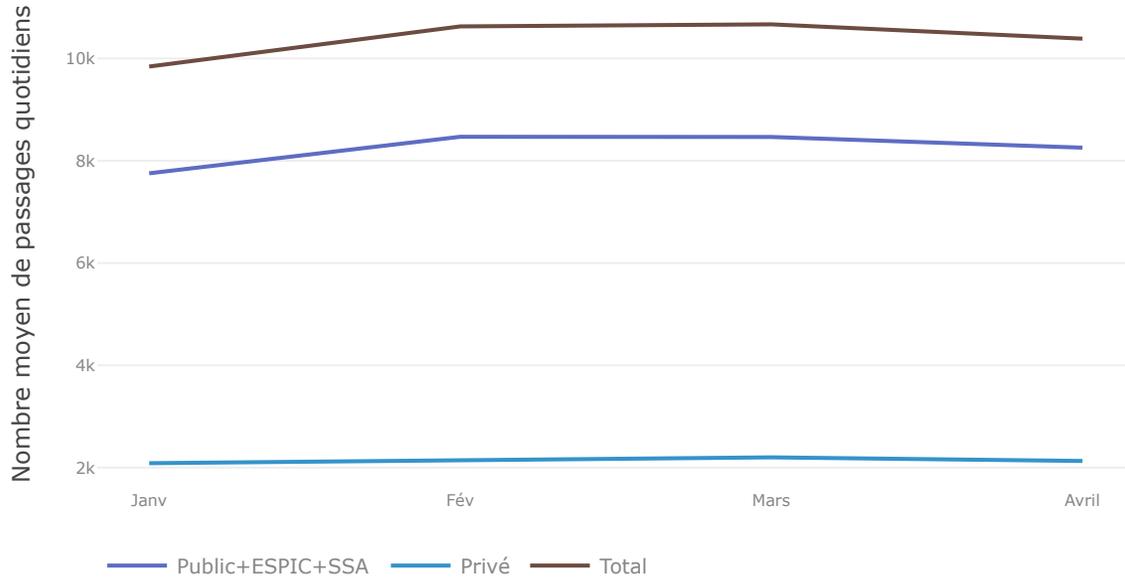
Départements	75	77	78	91	92	93	94	95
Activités limitrophes (%)	18,37	10,26	7,48	9,28	11,99	12,26	12,57	12,17

## Répartition du domicile des patients dans les services des différents départements (Pourcentages en colonne)

		Département du service d'urgence	75	77	78	91	92	93	94	95
Domicile des patients	75		58,86	0,47	0,52	0,68	6,78	2,93	2,81	0,86
	77		1,86	88,75	0,15	5,46	0,37	6,34	5,84	0,55
	78		1,77	0,16	89,14	0,98	5,03	0,33	0,37	4,81
	91		2,01	1,04	0,57	85,56	4,13	0,35	9,91	0,19
	92		8,43	0,21	0,99	0,78	71,90	0,87	1,60	1,30
	93		13,46	2,55	0,30	0,44	2,13	71,70	7,69	3,28
	94		6,20	0,69	0,24	2,66	3,80	1,46	69,45	0,27
	95		2,55	0,25	1,49	0,24	3,64	2,99	0,45	81,09
	Franciliens		95,14	94,13	93,41	96,80	97,78	86,96	98,12	92,35
	Hors Région		4,86	5,87	6,59	3,20	2,22	13,04	1,88	7,65

# Arrivée aux urgences

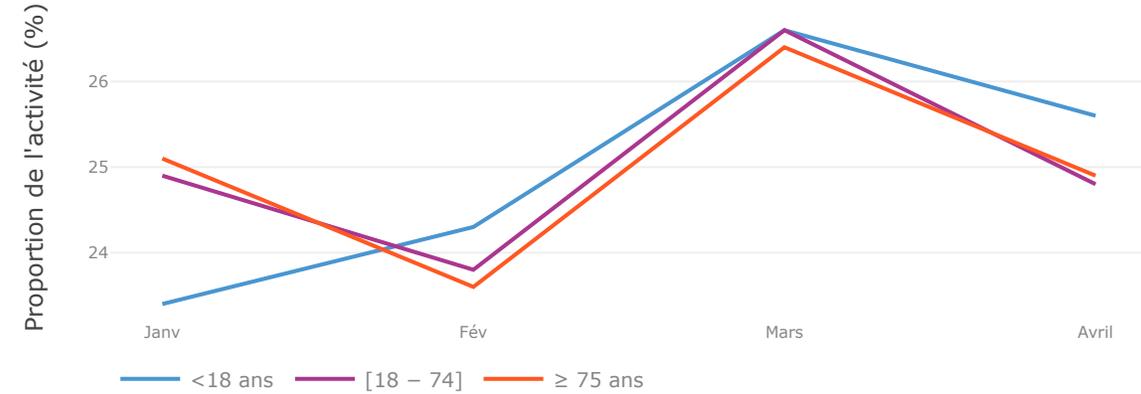
## Evolution mensuelle du nombre moyen de passages quotidiens



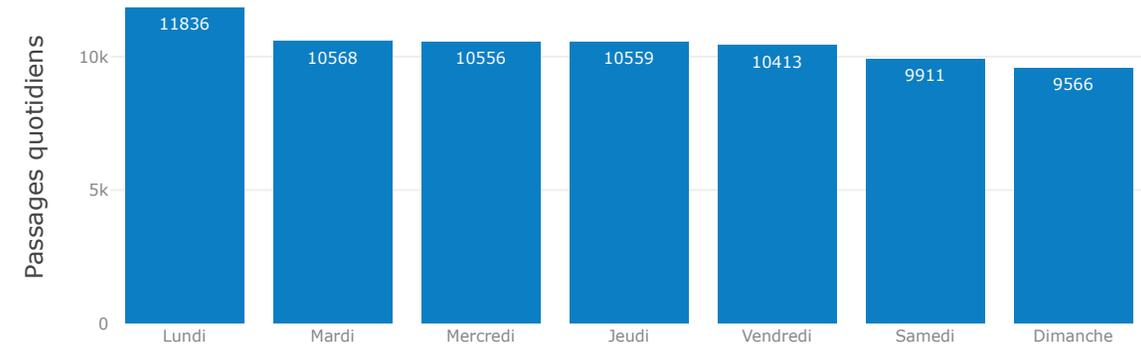
Le lundi est le seul jour de la semaine avec une activité accrue. Historiquement, on peut également noter que le week-end avait une activité plus faible, ce n'est quasiment plus le cas. Alors que l'activité du lundi nécessite un renfort en personnel, celui-ci ne peut plus être réduit le week-end, créant une tension supplémentaire sur les équipes.

La saisonnalité annuelle confirme une baisse de 10% à 20% de l'activité les mois de juillet et surtout Aout. Mais cette réduction ne touche que les patients de moins de 18 ans, donc principalement les services de pédiatrie probablement. Les autres classes d'âge ne sont pas concernées. Il est donc très difficilement envisageable de réduire l'offre de soins dans les services d'urgences adultes et leur aval pendant ces mois de l'année.

## Proportion de l'activité effectuée chaque mois selon la classe d'âge



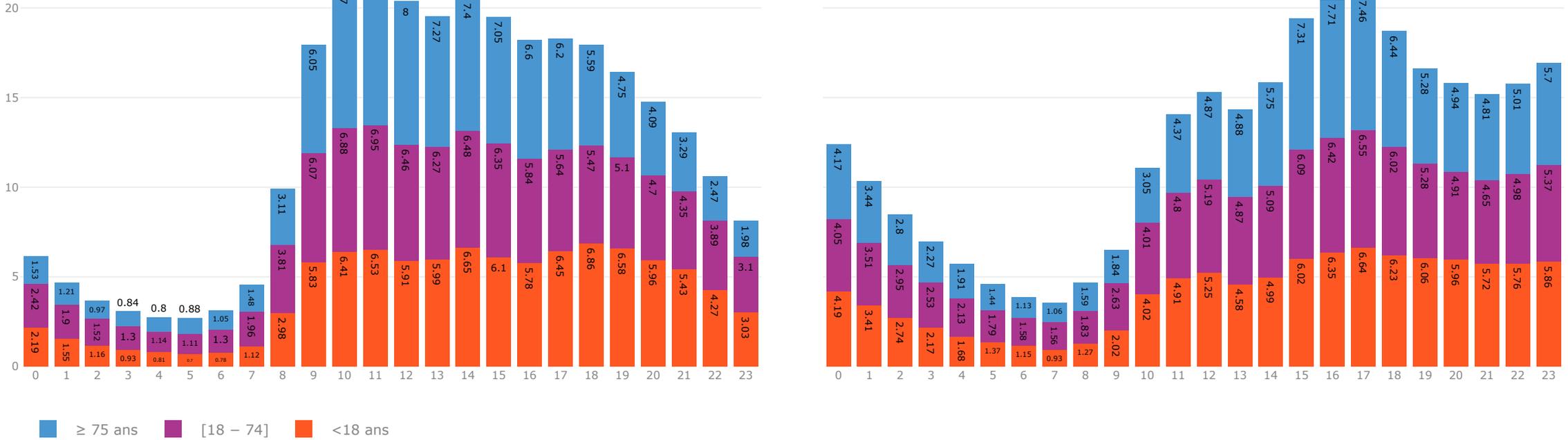
## Nombre médian de passages selon le jour de la semaine



# Arrivée aux urgences

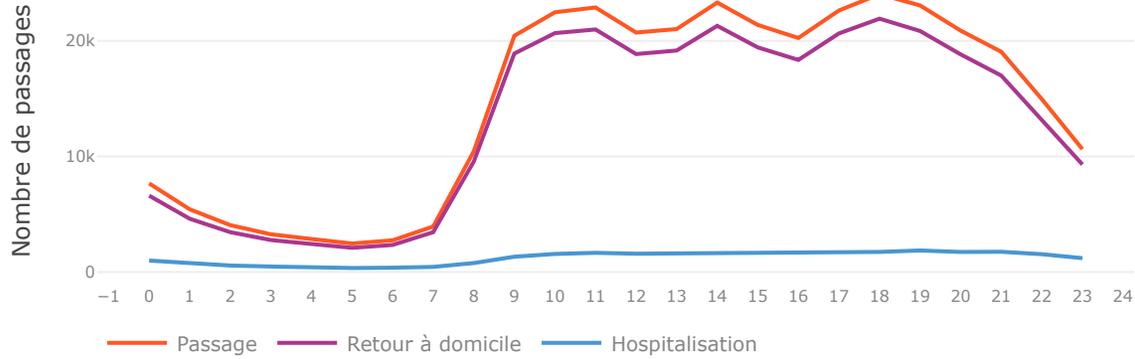
Répartition du nombre de passages par heure d'entrée et de sortie (tous jours confondus)

Part d'activité sur une journée (%)

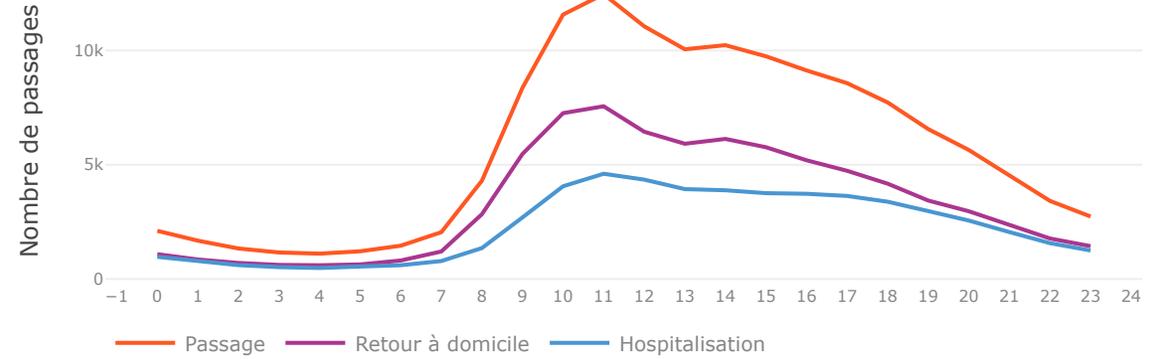


# Arrivée aux urgences

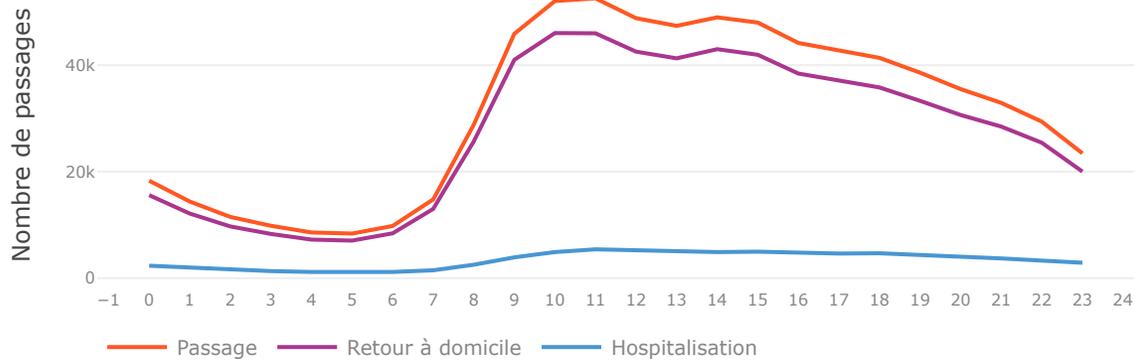
Arrivée aux urgences en fonction des modes de sorties pour les patients âgés de moins de 18 ans



Arrivée aux urgences en fonction des modes de sorties pour les patients âgés de 75 ans ou plus

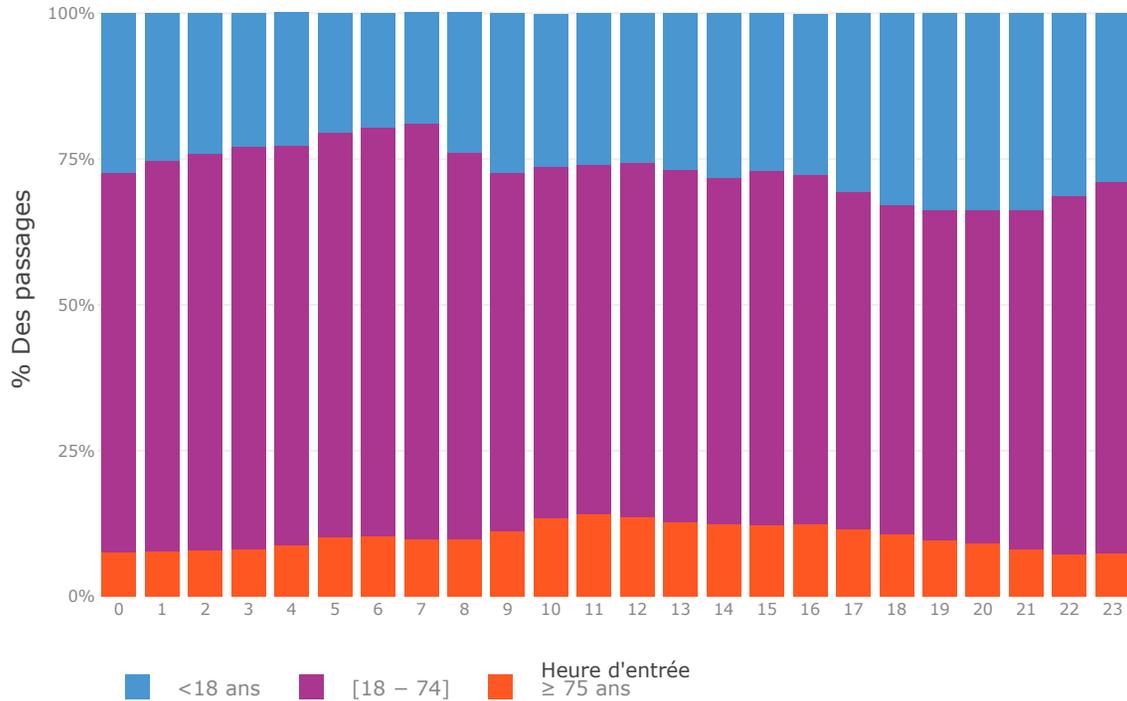


Arrivée aux urgences en fonction des modes de sorties pour les patients âgés de 18 à 74 ans



# Arrivée aux urgences

Répartition des classes d'âge selon l'heure d'entrée (tous jours confondus)

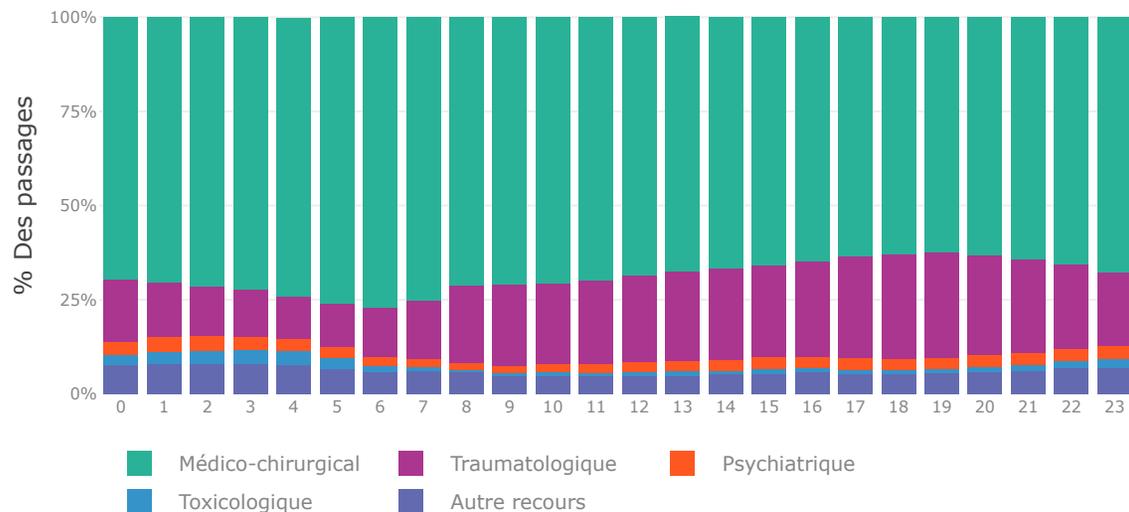


Volumétrie des entrées de nuit [20h-8h[

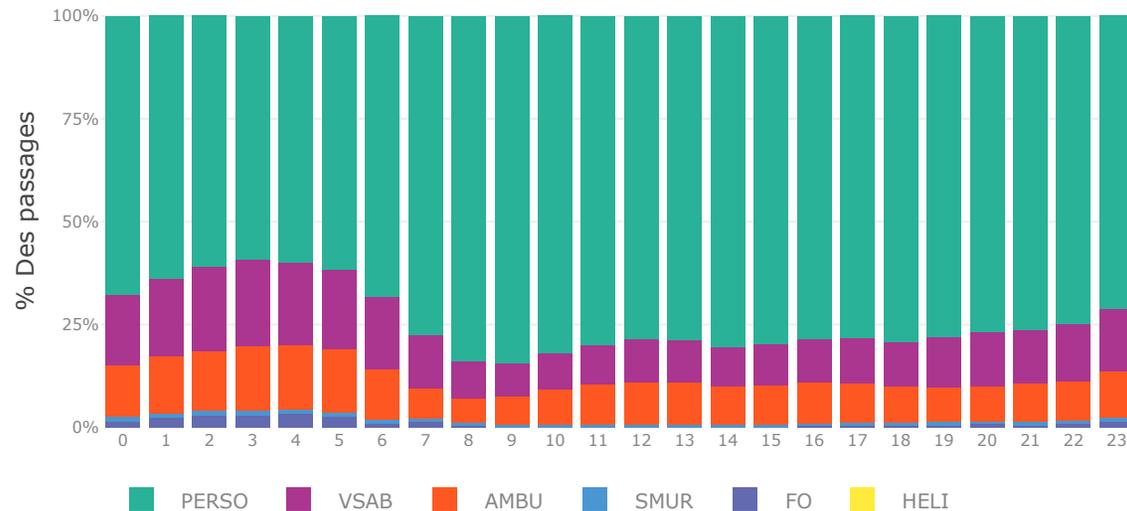
Secteur	≥ 15 ans	<15 ans	Total
Public	195 544	77 962	273 506
ESPIC	16 061	3 005	19 066
Privé	45 591	5 091	50 682
Total	291 524	95 299	386 823

# Arrivée aux urgences

Répartition du type de recours en fonction de l'heure d'entrée (tous jours confondus)



Répartition du mode de transport à l'entrée (VSAB, SMUR, AP, . . .) en fonction de l'heure d'entrée (tous jours confondus)



Répartition des modes de transport à l'arrivée aux urgences

	PERSO	VSAB	AMBU	FO	SMUR	HELI
Nombre d'arrivée	894 120	132 590	110 137	9 163	5 999	206
Pourcentages (%)	77,60	11,51	9,56	0,80	0,52	0,02

Répartition (pourcentages) des modes de transport selon la catégorie de l'établissement

Secteur	HELI	FO	SMUR	AMBU	VSAB	PERSO
Public	0,02	1,00	0,64	11,16	13,73	73,46
ESPIC	NA	0,73	0,49	10,88	11,70	76,20
Privé	0,01	0,10	0,11	3,50	3,53	92,75
Total	0,02	0,80	0,52	9,56	11,51	77,60

## Répartition globale des CCMU

	<b>CCMU 1</b>	<b>CCMU 2</b>	<b>CCMU 3</b>	<b>CCMU 4 ou 5</b>	<b>CCMU P</b>	<b>CCMU D</b>
Passages	274 247	586 146	225 483	10 510	5 269	132
Pourcentages (%)	24,9	53,2	20,5	1,0	0,5	0,0

## Répartition (pourcentages) des CCMU selon la catégorie de l'établissement

<b>Secteur</b>	<b>CCMU 1</b>	<b>CCMU 2</b>	<b>CCMU 3</b>	<b>CCMU 4 ou 5</b>	<b>CCMU D</b>	<b>CCMU P</b>
Public	29,43	53,86	15,53	0,53	0,01	0,63
ESPIC	24,10	43,53	31,24	0,93	0,01	0,18
Privé	10,28	53,48	33,85	2,33	0,01	0,04
Total	24,89	53,20	20,47	0,95	0,01	0,48

# Motifs de recours

## Répartition (pourcentages) des motifs de recours (CIM 10) selon la catégorie de l'établissement

Motif	Public	ESPIC	Privé	Total
Douleurs abdominales, pathologies digestives	14,86	16,08	12,02	14,47
Traumatisme autre et sans précision	9,21	6,98	7,37	8,77
Traumatisme du membre supérieur	7,07	5,01	8,98	7,26
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	5,83	7,07	9,92	6,58
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	6,13	7,63	5,28	6,09
Signes généraux et autres pathologies	4,92	6,09	11,37	6,05
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	6,32	5,44	2,61	5,66
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	5,34	4,93	6,49	5,51
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	4,88	7,14	5,23	5,07
Dermato-allergologie et atteintes cutané-muqueuses	4,87	3,83	4,91	4,81
Traumatisme du membre inférieur	3,50	6,35	10,31	4,79
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	5,21	5,60	2,02	4,71
Traumatisme de la tête et du cou	3,94	3,35	1,91	3,57

Motif	Public	ESPIC	Privé	Total
Traumatisme de la tête et du cou	3,94	3,35	1,91	3,57
Fièvre et infectiologie générale	4,37	0,66	0,34	3,48
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	3,86	2,75	0,29	3,21
Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	3,31	4,31	2,00	3,16
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	2,19	2,76	1,14	2,05
Soins de contrôle, surveillances et entretien	0,55	0,06	4,62	1,19
Traumatisme thoraco-abdomino-pelvien	1,06	1,37	1,35	1,13
iatrogénie et complication post chirurgicale SAI	0,83	1,59	1,32	0,96
autre et sans précision	0,49	0,23	0,36	0,45
Intoxication médicamenteuse	0,51	0,44	0,05	0,43
Intoxication par d'autres substances	0,29	0,15	0,09	0,25
Difficultés psychosociales, socio-économiques	0,28	0,16	0,01	0,23
Intoxication alcoolique	0,09	0,00	0,01	0,07
Recours lié à l'organisation de la continuité des soins	0,07	0,02	0,01	0,06
Intoxication au monoxyde de carbone	0,01	0,00	0,00	0,00

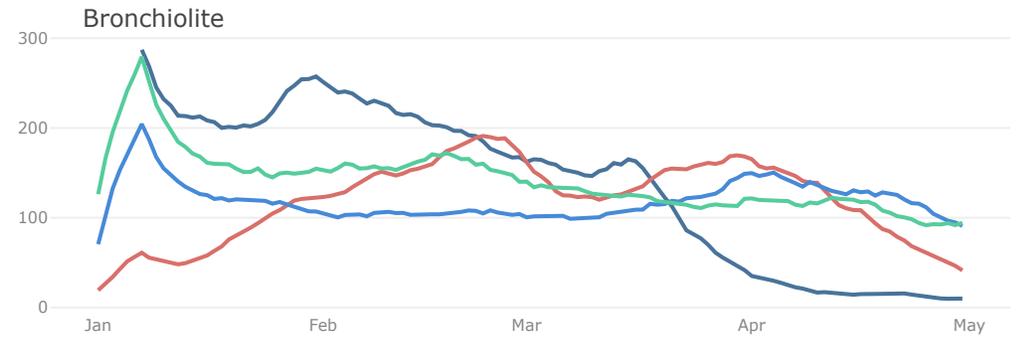
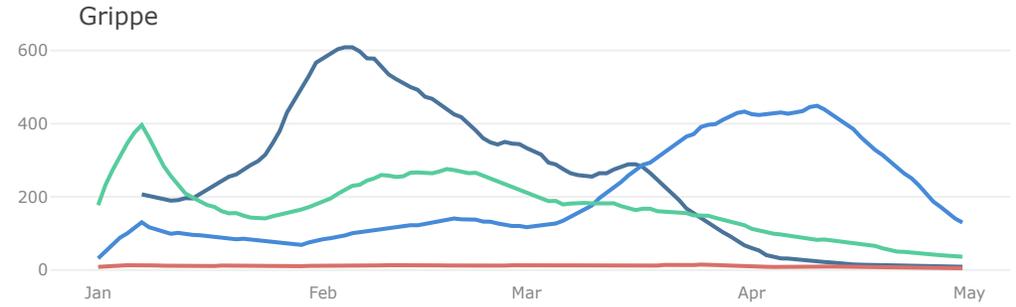
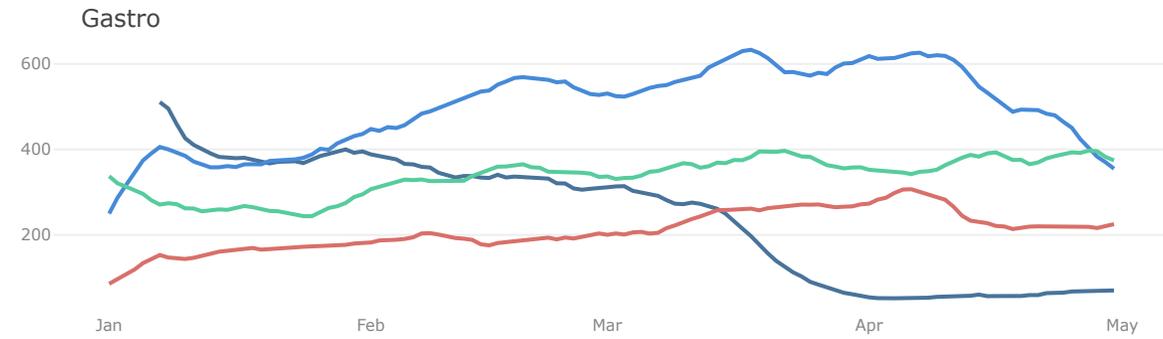
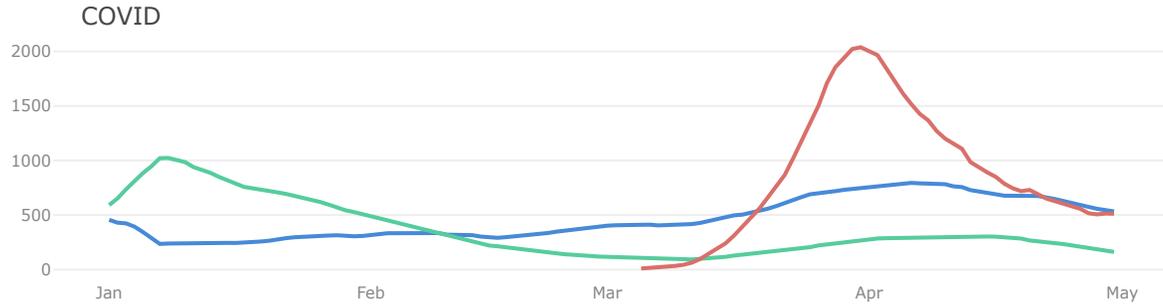
# Motifs de recours

## Répartition (pourcentages) des motifs de recours (CIM 10) selon la tranche d'âge

Motif	<18 ans	[18 – 74]	≥ 75 ans
Douleurs abdominales, pathologies digestives	16,98	14,09	10,49
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	1,79	8,82	5,88
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	0,88	8,14	7,41
Traumatisme du membre supérieur	7,03	7,78	4,97
Traumatisme autre et sans précision	12,90	7,40	6,29
Signes généraux et autres pathologies	2,52	6,19	13,73
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	6,76	5,40	3,10
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	2,39	5,37	6,69
Dermato-allergologie et atteintes cutanéomuqueuses	5,97	4,61	3,14
Traumatisme du membre inférieur	6,02	4,54	3,23
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	6,59	4,46	4,74
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	1,43	4,37	1,19
Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	1,15	3,58	5,68

Motif	<18 ans	[18 – 74]	≥ 75 ans
Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	1,15	3,58	5,68
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	7,95	3,51	11,73
Traumatisme de la tête et du cou	4,76	2,71	5,34
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	1,25	2,60	1,05
Soins de contrôle, surveillances et entretien	0,38	1,53	1,30
Traumatisme thoraco-abdomino-pelvien	0,96	1,15	1,42
latrogénie et complication post chirurgicale SAI	0,56	1,11	1,09
Fièvre et infectiologie générale	10,52	0,94	0,38
Intoxication médicamenteuse	0,36	0,52	0,15
autre et sans précision	0,42	0,46	0,46
Difficultés psychosociales, socio-économiques	0,07	0,31	0,20
Intoxication par d'autres substances	0,29	0,27	0,05
Intoxication alcoolique	0,01	0,11	0,01
Recours lié à l'organisation de la continuité des soins	0,05	0,03	0,25
Intoxication au monoxyde de carbone	0,01	0,00	0,00

Evolution de la moyenne (lissée sur 7 jours) du nombre de passage selon le diagnostic principal



— 2020 — 2021 — 2022 — 2023

## Répartition des catégories diagnostiques (CIM10) en fonction de la catégorie de l'établissement

Diagnostics	Public	ESPIC	Privé	Total
Douleurs abdominales, pathologies digestives	12,26	10,52	9,21	11,53
Signes généraux et autres pathologies	8,96	9,11	12,58	9,72
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	7,23	8,02	13,28	8,53
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	9,25	6,79	5,95	8,43
Traumatisme du membre supérieur	6,78	6,31	12,39	7,92
Traumatisme du membre inférieur	6,71	6,64	10,82	7,56
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	6,43	6,11	4,16	5,94
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	5,67	6,36	5,62	5,70
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	4,89	5,83	4,57	4,88
Traumatisme de la tête et du cou	5,36	4,12	3,27	4,85
Dermato-allergologie et atteintes cutanéomuqueuses	4,07	3,51	5,39	4,32
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	3,91	4,87	2,02	3,57
Fièvre et infectiologie générale	3,78	2,70	1,94	3,34
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	3,45	2,66	0,74	2,84

Diagnostics	Public	ESPIC	Privé	Total
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	3,45	2,66	0,74	2,84
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	2,61	2,01	0,87	2,21
Réorientations, fugues, refus de soins	1,39	8,37	0,01	1,50
Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	1,39	1,73	1,52	1,43
Traumatisme thoraco-abdomino-pelvien	1,34	1,01	1,23	1,30
Traumatisme autre et sans précision	1,36	1,09	1,05	1,28
Soins de contrôle, surveillances et entretien	0,34	0,36	2,22	0,73
Intoxication alcoolique	0,79	0,60	0,04	0,63
Iatrogénie et complication post chirurgicale SAI	0,52	0,53	0,73	0,56
autre et sans précision	0,54	0,09	0,24	0,45
Intoxication médicamenteuse	0,38	0,35	0,05	0,31
Difficultés psychosociales, socio-économiques	0,25	0,14	0,03	0,20
Recours lié à l'organisation de la continuité des soins	0,18	0,05	0,03	0,14
Intoxication par d'autres substances	0,13	0,10	0,03	0,11
Intoxication au monoxyde de carbone	0,03	0,01	0,00	0,02

## Répartition des catégories pathologiques en fonction de la tranche d'âge

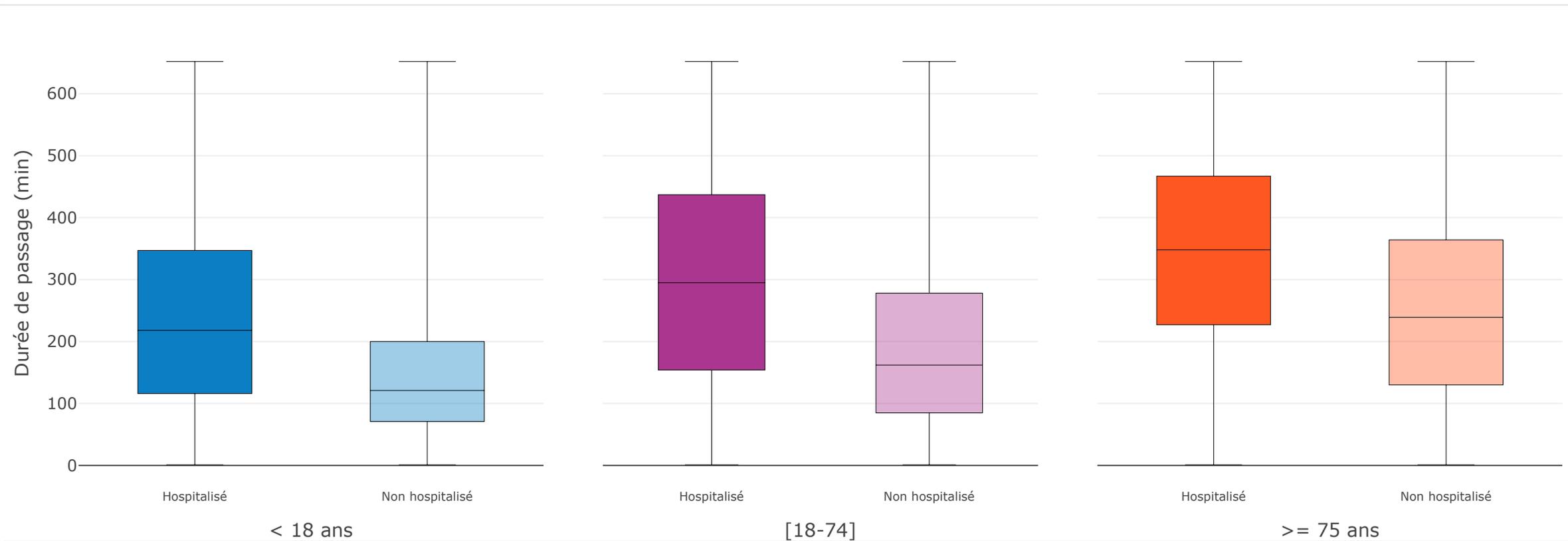
Age	Médico-chirurgical	Traumatologique	Psychiatrique	Toxicologique	Autre recours
<2 mois	88,736	2,688	1,587	0,073	6,916
[2M-1A[	88,408	7,627	0,465	0,148	3,353
[1-5[	74,684	21,504	0,245	0,397	3,169
[5-10[	65,053	30,954	0,575	0,135	3,284
[10-15[	47,999	45,189	2,865	0,378	3,570
[15-18[	49,564	37,825	5,728	1,570	5,314
[18-30[	60,670	25,499	4,543	1,641	7,647
[30-45[	66,437	20,612	3,778	1,478	7,694
[45-65[	69,016	19,387	3,393	1,648	6,556
[65-75[	75,330	16,161	2,264	0,741	5,504
[75-85[	76,209	16,892	1,684	0,369	4,846
≥ 85	73,744	21,706	1,101	0,197	3,252

## Répartition des pathologies par type d'urgences

Secteur	Médico-chirurgical	Traumatologique	Psychiatrique	Toxicologique	Autre recours
Public	67,85	21,55	3,45	1,33	5,82
ESPIC	65,56	19,18	2,66	1,06	11,54
Privé	66,24	28,77	0,74	0,12	4,13
Total	67,39	22,91	2,84	1,06	5,79

# Durées de passage

Distribution des durées de passage en fonction de la classe d'âge (pédiatrique, âge intermédiaire, gériatrique) et du mode de sortie (Hospitalisé, Non hospitalisé)

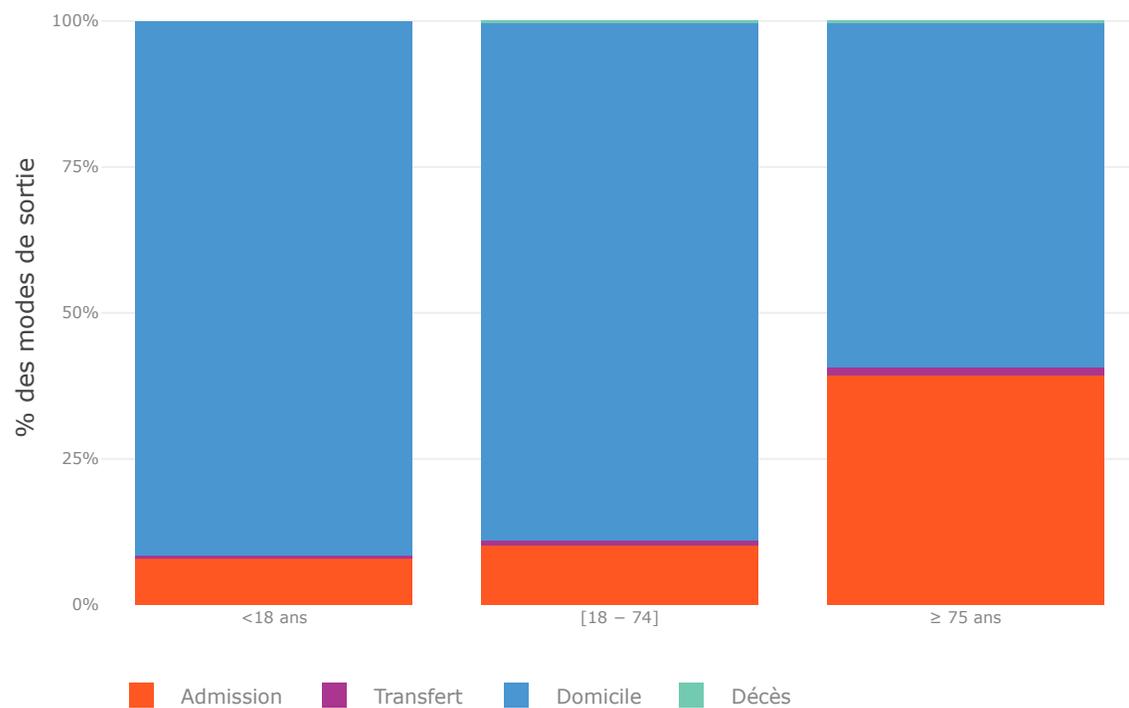


## Nombre moyen de passages quotidiens en fonction de l'orientation

Codes	Orientations	Passages journaliers	Pourcentages (%)
UHCD	Hospitalisation dans une unité d'hospitalisation de courte durée	721.03	7,0
MED	Hospitalisation dans une unité de Médecine hors SC, SI, REA	261.08	2,5
CHIR	Hospitalisation dans une unité de Chirurgie hors SC, SI, REA	228.92	2,2
OBST	Hospitalisation dans une unité d'Obstétrique hors SC, SI, REA	7.76	0,1
Total		1218.79	
SI	Hospitalisation dans une unité de Soins Intensifs	17.88	0,2
REA	Hospitalisation dans une unité de Réanimation	19.28	0,2
SC	Hospitalisation dans une unité de Surveillance Continue	12.93	0,1
Total		50.09	
HO	Hospitalisation d'office	2.68	0,0
HDT	Hospitalisation sur la demande d'un tiers	4.51	0,0
Total		7.19	
FUGUE+PSA		296.47	2,9
REO	Réorientation directe sans soins (ex vers consultation spécialisée ou lorsque le service d'accueil administratif est fermé)	82.29	0,8
SCAM	Sortie contre avis médical	52.39	0,5
Total		431.15	
Externes		8667.67	83,5

# Orientation

Répartition (en pourcentage) des modes de sortie en fonction de la classe d'âge (pédiatrique, âge moyen, gériatrique)



	Admission	Transfert	Domicile	Décès
<18 ans	8,19	0,31	91,50	0,00
[18 - 74]	10,24	0,77	88,99	0,01
≥ 75 ans	39,22	1,51	59,16	0,11

# Annexes : Dictionnaire de données

Identifiant RPU unique généré par Cerveau. **Variable RPU : ID\_RPU**

— Code numérique.

Identifiant ROR de l'EG. **Variable RPU : COD\_ROR\_EG**

— Code texte.

Code du service d'urgence (0/1). **Variable RPU : COD\_SER\_URG**

— 0 : Adulte ou mixte.

— 1 : Pédiatrie.

Code postal de résidence. **Variable RPU : CP**

— 5 caractères numériques.

Nom de la commune de résidence. **Variable RPU : CMU**

— Texte.

Âge en jour. **Variable RPU : AGE\_J**

— Nombre de jours.

Sexe. **Variable RPU : COD\_SEX**

— M : Masculin.

— F : Féminin.

— I : Indéterminé.

Date et heure d'entrée. **Variable RPU : DHM\_ENT**

— JJ/MM/AAAA HH :MM :SS

Mode de transport. **Variable RPU : COD\_TRA**

— PERSO : Moyen personnels.

— AMBU : Ambulance publique ou privée.

— VSAB : Véhicule de secours et d'aide aux blessés.

— SMUR : Véhicule de Service Mobile d'Urgence et de Réanimation.

— HELI : Hélicoptère.

— FO : Force de l'ordre (police, gendarmerie).

Identifiant motif du recours aux urgences. **Variable RPU : ID\_MOT**

— Code CIM10.

Identifiant technique CIM du DP. **Variable RPU : ID\_DP**

— Code CIM10.

Date et heure de sortie. **Variable RPU : DHM\_SOR**

— JJ/MM/AAAA HH :MM :SS

Circonstance. **Variable RPU : COD\_CIRC**

— CATA : Évènement mettant en cause plusieurs victimes.

— EPI : Pathologie épidémique.

— AVP : Accident de la voie publique.

— AVI : Accident de la vie courante.

— AT : Accident du travail.

— AGR : Agression.

— TS : Tentative de suicide.

— MT : Défaut de médecin traitant.

— CS : Consultation spécialisée.

— AUTRE : Pas de circonstance particulière.

Mode de sortie. **Variable RPU : COD\_MOD\_SOR**

— 6 : Mutation. Le malade est hospitalisé vers une autre unité médicale de la même entité juridique.

— 7 : Transfert. Le malade est hospitalisé dans une autre entité juridique.

— 8 : Domicile. Le malade retourne au domicile ou son substitut, tel une structure d'hébergement médico-social.

— 9 : Décès. Le malade décède aux urgences.

Classification gravité. **Variable RPU : COD\_GRA**

— 1 : État lésionnel ou pronostic fonctionnel jugé stable après le premier examen clinique éventuellement complété d'actes diagnostiques réalisés et interprétés aux lits du malade, abstention d'actes complémentaires ou de thérapeutique.

— 2 : État lésionnel ou pronostic fonctionnel jugé stable, réalisation d'actes complémentaires aux urgences en dehors des actes diagnostiques éventuellement réalisés et interprétés aux lits 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 manœuvres de réanimation dès l'entrée aux urgences.

— P : Idem CCMU 1 avec problème dominant psychiatrique ou psychologique isolé ou associé à une pathologie somatique jugée stable.

— D : Patient décédé à l'entrée aux urgences.

# Annexes : Dictionnaire de données

## Orientation précision. **Variable RPU : COD\_ORI**

- HDT : Hospitalisation sur la demande d'un tiers.
- HO : Hospitalisation d'office.
- SC : Hospitalisation dans une unité de Surveillance Continue.
- SI : Hospitalisation dans une unité de Soins Intensifs.
- REA : Hospitalisation dans une unité de Réanimation.
- UHCD : Hospitalisation dans une unité d'hospitalisation de courte durée.
- MED : Hospitalisation dans une unité de de Médecine hors SC, SI, REA.
- CHIR : Hospitalisation dans une unité de Chirurgie hors SC, SI, REA.
- OBST : Hospitalisation dans une unité d'Obstétrique hors SC, SI, REA.
- FUGUE : Sortie du service à l'insu du personnel soignant.
- SCAM : Sortie contre avis médical.
- PSA : Partie sans attendre prise en charge.
- REO : Réorientation directe sans soins.

## Date et heure d'entrée en UHCD. **Variable RPU : DHM\_ENT\_UHC**

- JJ/MM/AAAA HH:MM:SS

## Délai (min) entre la date d'entrée aux urgences et la date de sortie de la zone d'accueil des urgences (hors UHCD). **Variable RPU :**

### **DUR\_PAS\_URG**

- Valeur numérique entière

## Délai (min) entre la date d'entrée aux urgences et la date de sortie des urgences (passage UHCD inclus). **Variable RPU :**

### **DUR\_PAS\_UHC**

- Valeur numérique entière

## Mode de sortie après UHCD. **Variable RPU : MOR\_SOR\_UHCD**

- 6 : Mutation. Le malade est hospitalisé vers une autre unité médicale de la même entité juridique.
- 7 : Transfert. Le malade est hospitalisé dans une autre entité juridique.
- 8 : Domicile. Le malade retourne au domicile ou son substitut, tel une structure d'hébergement médico-social.
- 9 : Décès. Le malade décède aux urgences.

## Orientation après UHCD. **Variable RPU : COD\_ORI\_UHC**

- HDT : Hospitalisation sur la demande d'un tiers.
- HO : Hospitalisation d'office.
- SC : Hospitalisation dans une unité de Surveillance Continue.
- SI : Hospitalisation dans une unité de Soins Intensifs.
- REA : Hospitalisation dans une unité de Réanimation.
- UHCD : Hospitalisation dans une unité d'hospitalisation de courte durée.
- MED : Hospitalisation dans une unité de de Médecine hors SC, SI, REA.
- CHIR : Hospitalisation dans une unité de Chirurgie hors SC, SI, REA.
- OBST : Hospitalisation dans une unité d'Obstétrique hors SC, SI, REA.
- FUGUE : Sortie du service à l'insu du personnel soignant.
- SCAM : Sortie contre avis médical.
- PSA : Partie sans attendre prise en charge.
- REO : Réorientation directe sans soins.