



**Urg'Ara**



# Rapport RPU annuel

**janvier-décembre 2025**

Auvergne-Rhône-Alpes

# Sommaire

Introduction	5
Méthode	6
Données remontées	7
<b>Données du groupe : &lt; 20 000 passages</b>	<b>8</b>
Evolution de l'activité depuis 2024	9
Part des patients adressés par transport sanitaire	10
Taux de patients âgés de 75 ans et plus	11
Taux d'hospitalisations après passage aux urgences	12
Taux d'hospitalisations après passage aux urgences des patients de 75 ans et plus	13
Durée médiane de passage aux urgences	14
Durée médiane de passage aux urgences des patients hospitalisés	15
Durée médiane de passage aux urgences des patients en retour à domicile	16
Durée médiane de passage aux urgences pour les patients âgés de 75 ans et plus	17
Répartition selon la gravité des cas (CCMU)	18
Principales pathologies diagnostiquées aux urgences (diagnostics principaux)	19
Mode de sortie des patients du service d'urgences	20
Unité médicale d'orientation des patients hospitalisés à la sortie des urgences	21
Orientation des patients non hospitalisés à la sortie des urgences	22
Résumé	23
<b>Données du groupe : 20 à 30 000 passages</b>	<b>24</b>
Evolution de l'activité depuis 2024	25
Part des patients adressés par transport sanitaire	26
Taux de patients âgés de 75 ans et plus	27
Taux d'hospitalisations après passage aux urgences	28
Taux d'hospitalisations après passage aux urgences des patients de 75 ans et plus	29
Durée médiane de passage aux urgences	30
Durée médiane de passage aux urgences des patients hospitalisés	31
Durée médiane de passage aux urgences des patients en retour à domicile	32
Durée médiane de passage aux urgences pour les patients âgés de 75 ans et plus	33
Répartition selon la gravité des cas (CCMU)	34
Principales pathologies diagnostiquées aux urgences (diagnostics principaux)	35
Mode de sortie des patients du service d'urgences	36
Unité médicale d'orientation des patients hospitalisés à la sortie des urgences	37
Orientation des patients non hospitalisés à la sortie des urgences	38
Résumé	39



<b>Données du groupe : 30 à 50 000 passages</b>	<b>40</b>
Evolution de l'activité depuis 2024 . . . . .	41
Part des patients adressés par transport sanitaire . . . . .	42
Taux de patients âgés de 75 ans et plus . . . . .	43
Taux d'hospitalisations après passage aux urgences . . . . .	44
Taux d'hospitalisations après passage aux urgences des patients de 75 ans et plus . . . . .	45
Durée médiane de passage aux urgences . . . . .	46
Durée médiane de passage aux urgences des patients hospitalisés . . . . .	47
Durée médiane de passage aux urgences des patients en retour à domicile . . . . .	48
Durée médiane de passage aux urgences pour les patients âgés de 75 ans et plus . . . . .	49
Répartition selon la gravité des cas (CCMU) . . . . .	50
Principales pathologies diagnostiquées aux urgences (diagnostics principaux) . . . . .	51
Mode de sortie des patients du service d'urgences . . . . .	52
Unité médicale d'orientation des patients hospitalisés à la sortie des urgences . . . . .	53
Orientation des patients non hospitalisés à la sortie des urgences . . . . .	54
Résumé . . . . .	55
<b>Données du groupe : &gt; 50 000 passages</b>	<b>56</b>
Evolution de l'activité depuis 2024 . . . . .	57
Part des patients adressés par transport sanitaire . . . . .	58
Taux de patients âgés de 75 ans et plus . . . . .	59
Taux d'hospitalisations après passage aux urgences . . . . .	60
Taux d'hospitalisations après passage aux urgences des patients de 75 ans et plus . . . . .	61
Durée médiane de passage aux urgences . . . . .	62
Durée médiane de passage aux urgences des patients hospitalisés . . . . .	63
Durée médiane de passage aux urgences des patients en retour à domicile . . . . .	64
Durée médiane de passage aux urgences pour les patients âgés de 75 ans et plus . . . . .	65
Répartition selon la gravité des cas (CCMU) . . . . .	66
Principales pathologies diagnostiquées aux urgences (diagnostics principaux) . . . . .	67
Mode de sortie des patients du service d'urgences . . . . .	68
Unité médicale d'orientation des patients hospitalisés à la sortie des urgences . . . . .	69
Orientation des patients non hospitalisés à la sortie des urgences . . . . .	70
Résumé . . . . .	71
<b>Données du groupe : Pédiatrique</b>	<b>72</b>
Evolution de l'activité depuis 2024 . . . . .	73
Part des patients adressés par transport sanitaire . . . . .	74
Taux de patients âgés de moins de 2 ans . . . . .	75
Taux d'hospitalisations après passage aux urgences . . . . .	76
Taux d'hospitalisations après passage aux urgences des patients de moins de 2 ans . . . . .	77



Durée médiane de passage aux urgences . . . . .	78
Durée médiane de passage aux urgences des patients hospitalisés . . . . .	79
Durée médiane de passage aux urgences des patients en retour à domicile . . . . .	80
Durée médiane de passage aux urgences pour les patients âgés de moins de 2 ans . . . . .	81
Répartition selon la gravité des cas (CCMU) . . . . .	82
Principales pathologies diagnostiquées aux urgences (diagnostics principaux) . . . . .	83
Mode de sortie des patients du service d'urgences . . . . .	84
Unité médicale d'orientation des patients hospitalisés à la sortie des urgences . . . . .	85
Orientation des patients non hospitalisés à la sortie des urgences . . . . .	86
Résumé . . . . .	87



## Introduction

Le présent document, conçu dans le cadre de l'Observatoire Régional des Urgences (ORU) a pour vocation de décrire l'activité réalisée sur une période récente dans chacun des services d'urgences de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Les objectifs sont :

- D'améliorer la qualité de remplissage et de transmission de vos RPU,
- De donner des éléments de comparaison entre l'activité de votre service et celle d'un groupe d'établissements similaires.

L'Observatoire Régional des Urgences (ORU) organise la collecte et l'analyse de données telles que les Résumés de Passage aux Urgences (RPU) et les registres régionaux en lien avec les filières de soins.

L'ORU Auvergne-Rhône-Alpes fait partie de la Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences (FEDORU). Il contribue ainsi à des missions nationales et à la rédaction d'un panorama national disponible sur le site de la FEDORU : [www.fedoru.fr](http://www.fedoru.fr).

La mise en œuvre de tels traitements poursuit les objectifs suivants :

- Améliorer la connaissance quantitative et qualitative de l'activité des structures d'urgences,
- Améliorer les conditions de prise en charge des patients,
- Ajuster l'offre de soins aux besoins des populations.

Depuis mai 2022, l'ORU est rattaché au réseau régional de médecine d'urgences Urg'Ara.



Le RPU est composé de 18 variables :

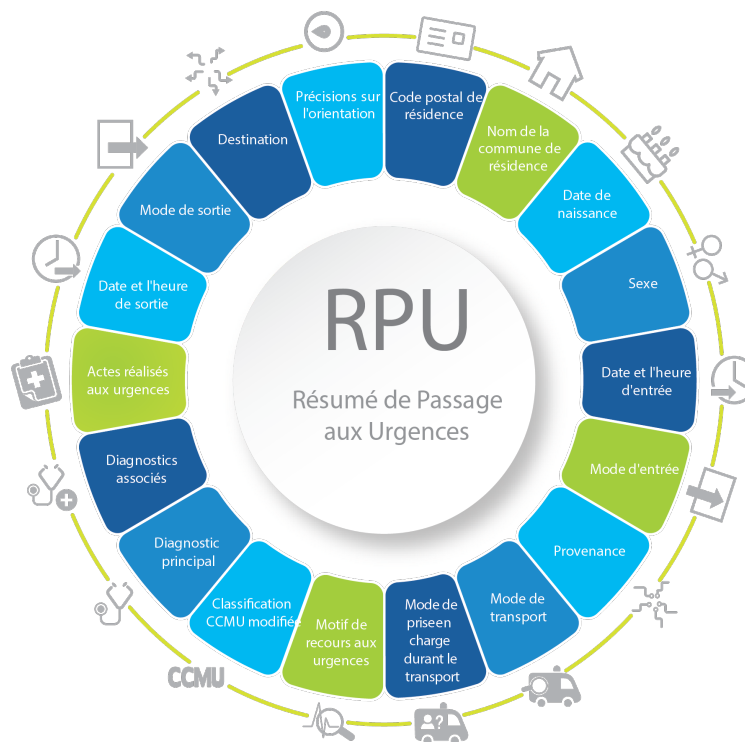


Figure 1: Variables du RPU

## Méthode

L'activité des services d'urgences (SU) en Auvergne Rhône-Alpes (ARA) est décrit par groupe de services de tailles équivalentes.

Ont ainsi été définis cinq groupes :

- Moins de 20 000 passages annuels,
- 20 000 à 29 999 passages annuels,
- 30 000 à 49 999 passages annuels,
- Plus de 50 000 passages annuels,
- Établissements disposant d'une autorisation de pédiatrie ou service ayant un flux RPU séparé pour la pédiatrie.

Ce descriptif est basé sur des indicateurs issus des résumés de passages aux urgences :

- La part des patients adressés par transport sanitaire.
- Proportion de patients de moins de 2 ans (groupe pédiatrique) ou de 75 ans et plus (groupe adulte).
- Taux d'hospitalisations suite au passage dans le service d'urgences.
- Taux d'hospitalisations suite au passage dans le service d'urgences des patients de moins de 2 ans (groupe pédiatrique) ou de 75 ans et plus (groupe adulte).
- Durée de passage dans le service d'urgences (temps médian entre l'enregistrement informatique du patient et sa sortie administrative du service d'urgences).
- Durée de passage dans le service d'urgences pour les patients hospitalisés.
- Durée de passage dans le service d'urgences pour les patients en retour à domicile.
- Durée de passage dans le service d'urgences pour les patients de moins de 2 ans (groupe pédiatrique) ou de 75 ans et plus (groupe adulte).

- Gravité des cas selon la Classification Clinique des Malades aux Urgences (CCMU).
- Principales pathologies diagnostiquées aux urgences (diagnostics principaux).
- Modes de sortie des patients du service d'urgences.
- Unités d'orientation des patients hospitalisés à la sortie du service d'urgences.
- Orientation des patients non hospitalisés à la sortie des urgences.

Les durées de passages et diagnostics sont calculés pour les patients hors fugue, réorientation, sortie sans attendre ou sortie contre avis médical.

## Données remontées

Ce rapport est réalisé à partir des 2 571 834 RPU transmis entre le 01/01/2025 et le 31/12/2025 par les SU en ARA. Le rapport est anonyme.

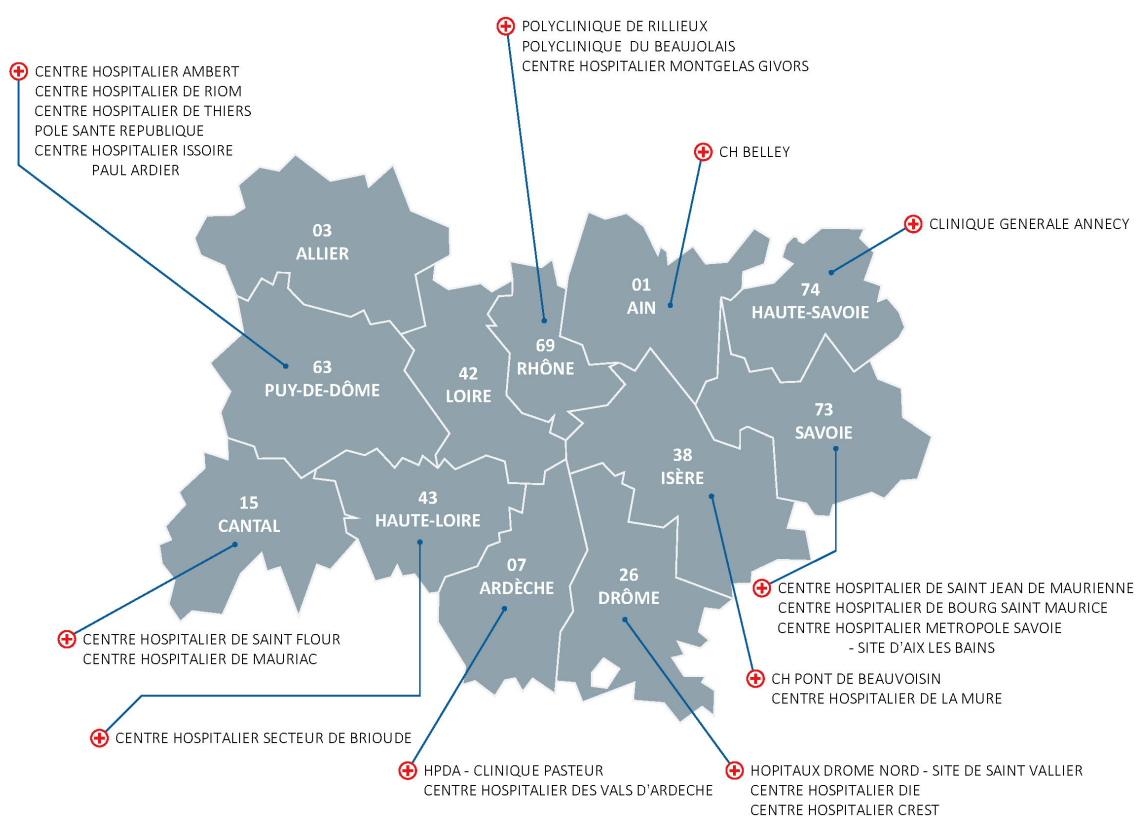
### Avertissement

Les données présentées dans ce rapport sont le reflet des remontées RPU réalisées par les établissements en ARA. Elles peuvent ne pas correspondre à la réalité de terrain en cas de mauvaise remontée des RPU. Nous vous rappelons qu'une analyse de la qualité de vos RPU est réalisée par le GCS SARA et accessible sur <https://cerveau.sante-ara.fr/accueil> sous "données des urgences > Qualité".

Nous sommes à votre disposition pour toutes questions ou renseignements supplémentaires sur votre établissement : [urgara@urgences-ara.fr](mailto:urgara@urgences-ara.fr). Nous vous rappelons que vos données sont disponibles sur [eCerveau](#) au sein de l'application du GCS SARA. Les actualités et les documents de l'ORU sont disponibles sur [www.urgences-ara.fr](http://www.urgences-ara.fr).



# < 20 000 passages





## FREQUENTATION

327 074 (+3,4%) Nombre de passages aux urgences en 2025  
 896 (+3,7%) Moyenne quotidienne  
 245 (+0,8%) Moyenne de présents à 15h  
 56 (+1,8%) Moyenne de présents à 6h

## MODE DE SORTIE

16,1% (+0,4) Taux d'hospitalisation  
 14,3% (+0,4) Mutation  
 1,8% (+0,1) Transfert  
 83,8% (-0,5) Retour à domicile

## DUREE DE PASSAGE

183 (-5,0) Médiane de durée de passage  
 36,6% (-1,0) Passage en moins de 4h



## PATIENTS

0,9 (+0,0) Sex-ratio H/F  
 47 (+2,2%) Age moyen  
 1,0% (+0,0) Moins de 2 ans  
 10,5% (-0,8) Moins de 15 ans  
 18,1% (+1,0) Plus de 75 ans

## ARRIVEES

**Date/heure**  
 20,1% (+0,5) Nuit [20h-8h[  
 27,3% (+0,4) Week-end  
**Mode de transport**  
 81,5% (-0,3) Moyen personnel  
 18,5% (+0,3) Transport sanitaire  
**CCMU**  
 74,0% (-2,0) CCMU 1&2

## DIAGNOSTIC PRINCIPAL

54,2% (+0,4) Médico-chirurgical  
 38,2% (-0,9) Traumatologique  
 1,9% (+0,0) Psychiatrique  
 0,8% (+0,0) Toxicologie  
 4,9% (+0,5) Autre recours

Figure 2: Evolution de l'activité aux urgences depuis 2024 pour les établissements du groupe < 20 000 passages

Les principaux indicateurs de l'activité aux urgences en 2025 sont décrits pour le groupe < 20 000 passages. L'évolution depuis 2024 est indiquée à côté de la valeur pour l'année 2025. Pour les indicateurs numériques, le pourcentage d'augmentation est affiché suivie du signe "%". Pour les indicateurs déjà en pourcentage, l'évolution en nombre de pourcents est affichée et n'est pas suivie du signe "%".



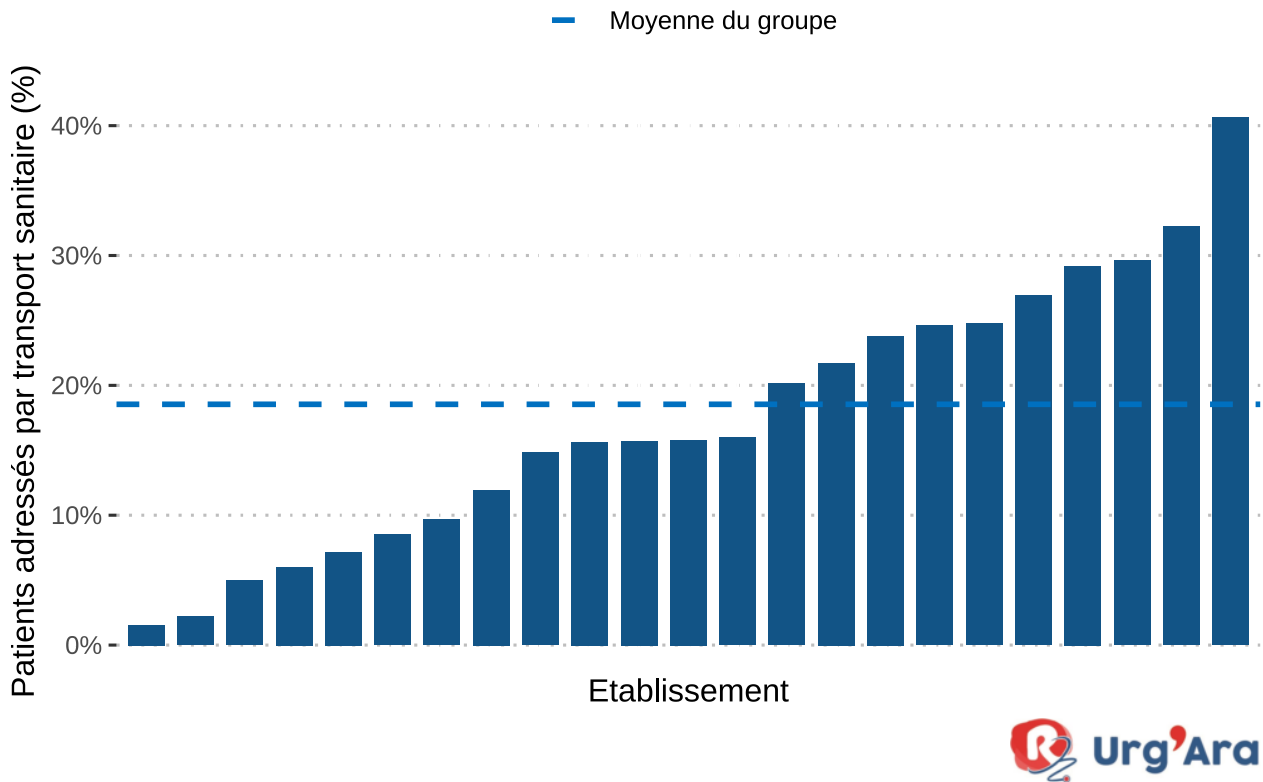


Figure 3: Part des patients adressés par transport sanitaire pour les établissements du groupe < 20 000 passages

Table 1: Nombre de patients adressés par transport sanitaire du groupe < 20 000 passages

	Nombre de passages	Dont renseignés	Patients adressés par transport sanitaire
Groupe	327 074	312 556	57 952 (18,5%)

Les patients sont considérés comme adressés par transport sanitaire si la variable TRANSPORT est codée AMBU (Ambulance), VSAB/VSAV (Véhicule de Secours et d'Assistance aux Victimes), SMUR (Structure Mobile d'Urgences et de Réanimation), HELI (Hélicoptère du SMUR). Les patients sont considérés comme n'étant pas adressés par transport sanitaire si la variable TRANSPORT est codée FO (Forces de l'Ordre) ou PERSO (Moyens personnels). L'information est considérée manquante sinon.

\*Les barres sont transparentes si moins de 30 passages sont renseignés, et absentes si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

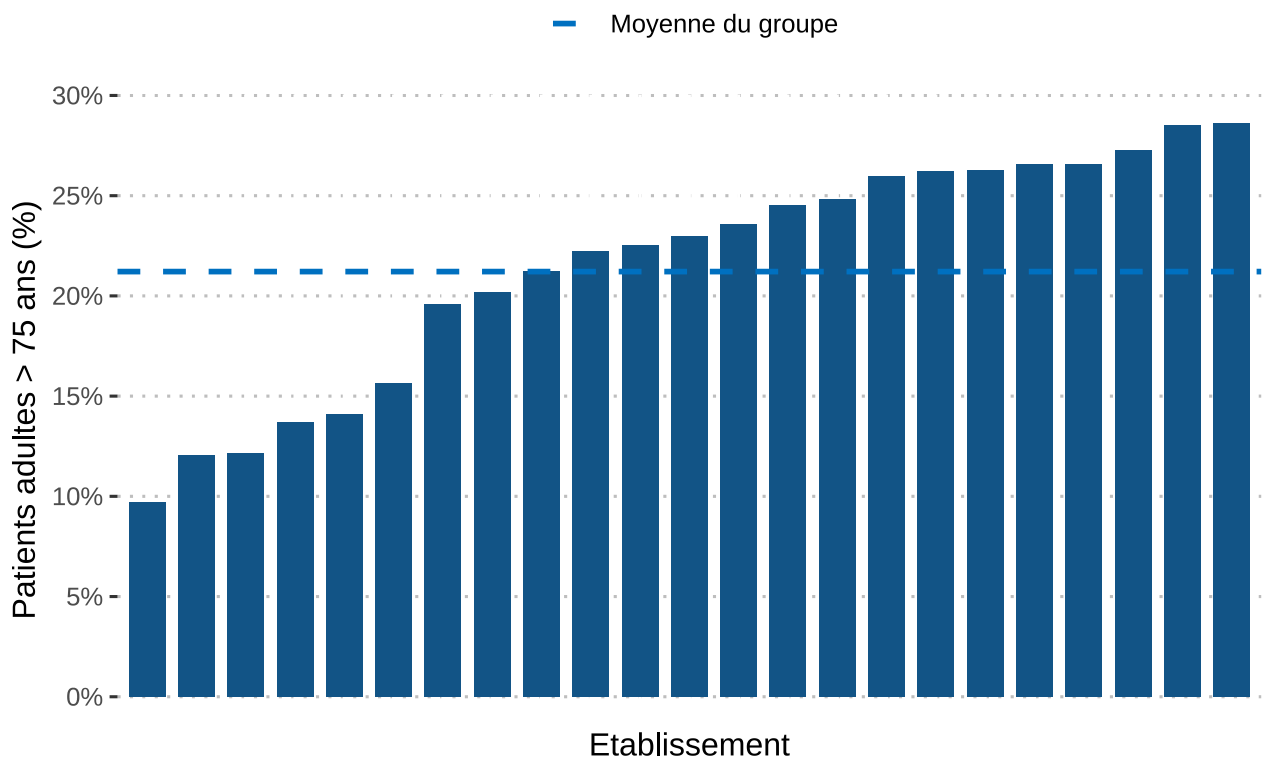


Figure 4: Taux de patients âgés de 75 ans et plus pour les établissements du groupe < 20 000 passages

Table 2: Effectifs des patients âgés de 75 ans et plus pour les établissements du groupe < 20 000 passages

	Nombre de passages	Patients âgés	Nombre de passages adultes	Patients âgés parmi les adultes
Groupe	327 074	59 332 (18,1%)	279 693	59 332 (21,2%)

\*Les barres sont transparentes si moins de 30 passages sont renseignés, et absentes si aucun n'est renseigné pour cette donnée.



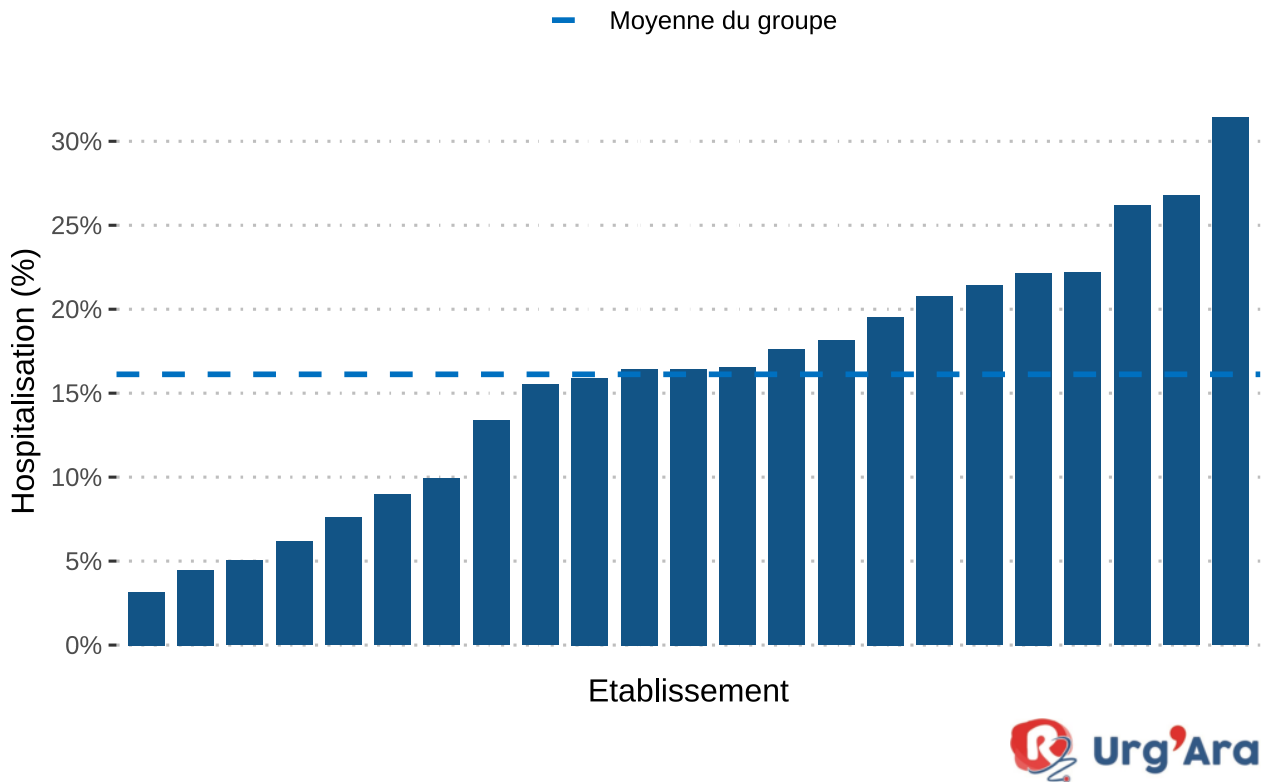


Figure 5: Taux d'hospitalisations après passage aux urgences pour les établissements du groupe < 20 000 passages

Table 3: Nombre d'hospitalisations pour les établissements du groupe < 20 000 passages

	Nombre de passages	Dont renseignés	Hospitalisations
Groupe	327 074	322 599	52 013 (16,1%)

\*Les barres sont transparentes si moins de 30 passages sont renseignés, et absentes si aucun n'est renseigné pour cette donnée.



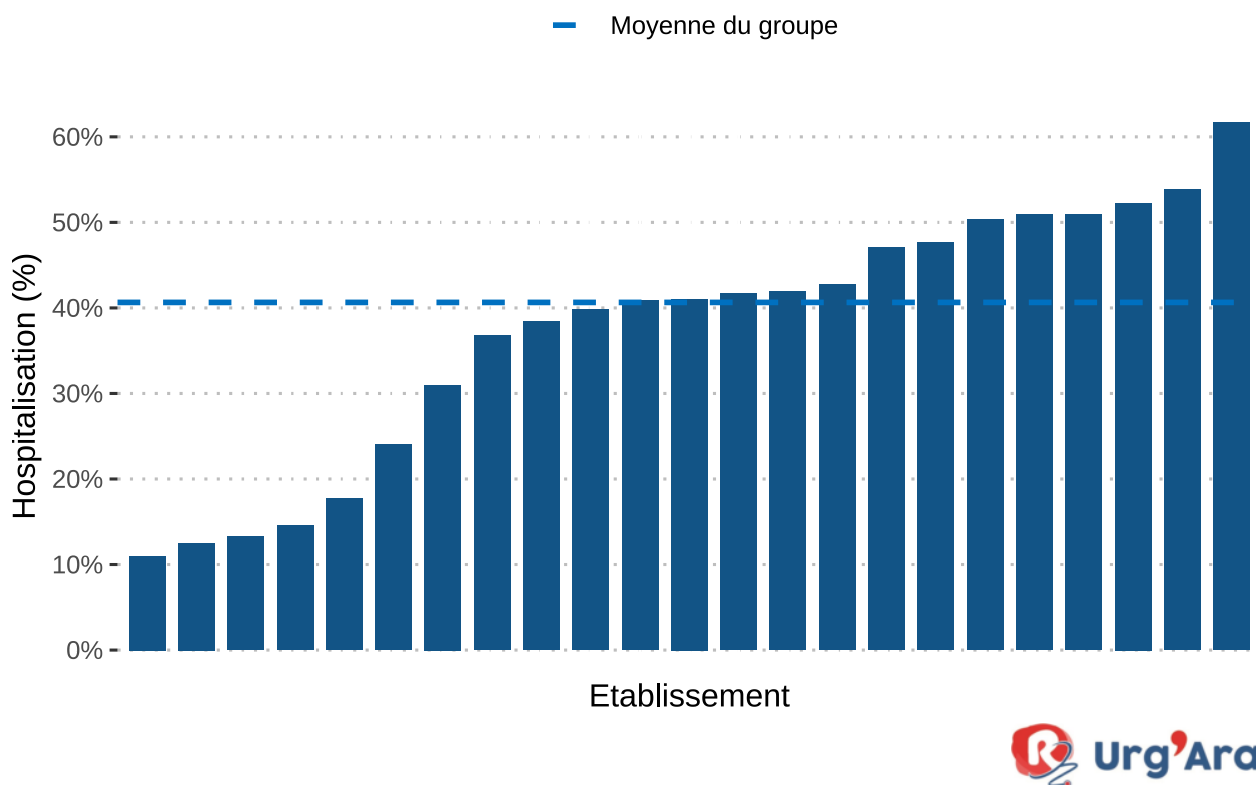


Figure 6: Taux d'hospitalisations après passage aux urgences des patients âgés de 75 ans et plus pour les établissements du groupe < 20 000 passages

Table 4: Taux d'hospitalisations des patients âgés de 75 ans et plus pour les établissements du groupe < 20 000 passages

	Nombre de passages	Dont renseignés	Hospitalisations
Groupe	59 332	58 367	23 723 (40,6%)

\*Les barres sont transparentes si moins de 30 passages sont renseignés, et absentes si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

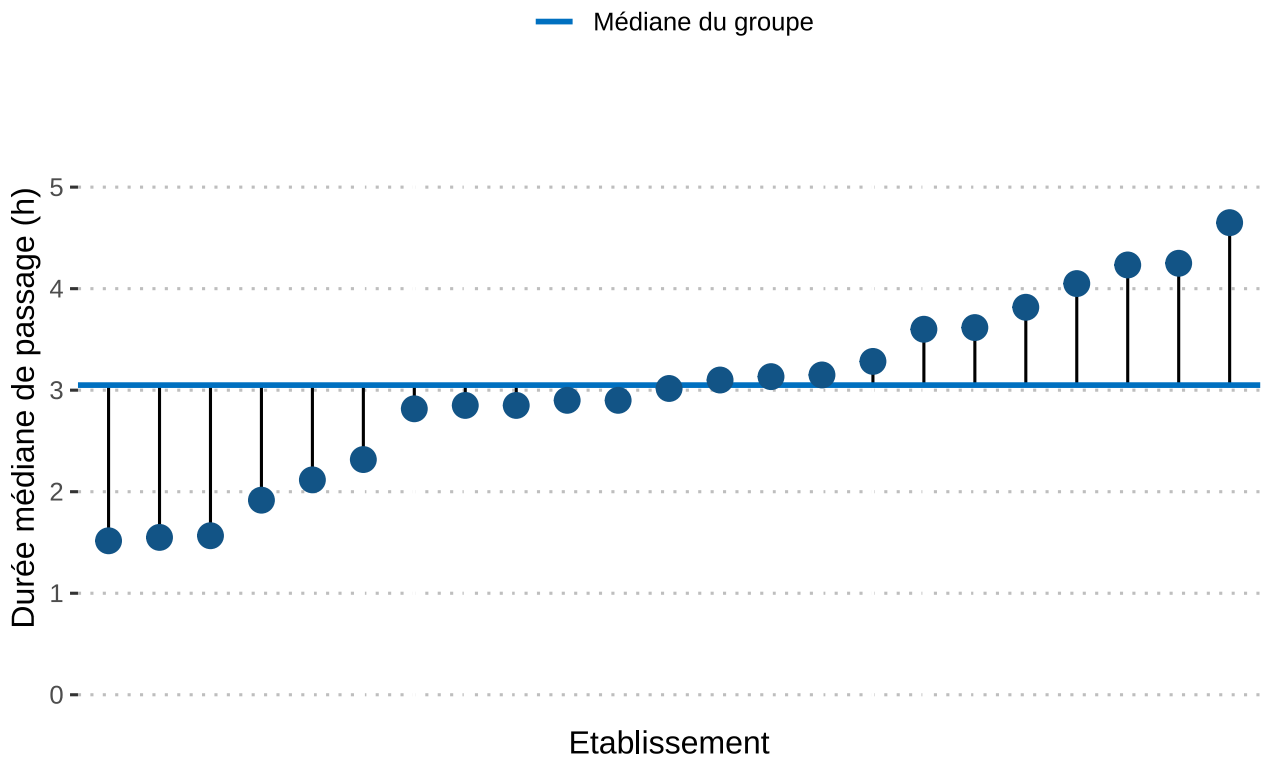


Figure 7: Durée médiane de passage pour les établissements du groupe < 20 000 passages

Table 5: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe < 20 000 passages

	N	Dont renseignés	Médiane (Q50%)	Q25%	Q75%	Minimum	Maximum
Groupe	317 862	317 187	3h03	1h38	5h06	0h00	6,4 jours

Q25% : Quantile à 25% (25% de la population a une valeur plus faible).

Q75% : Quantile à 75% (25% de la population a une valeur plus forte).

\*Les points sont transparents si moins de 30 passages sont renseignés, et absents si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

\*\*Hors fugue, réorientation, partie sans attendre ou partie contre avis médical.



## Durée médiane de passage aux urgences des patients hospitalisés

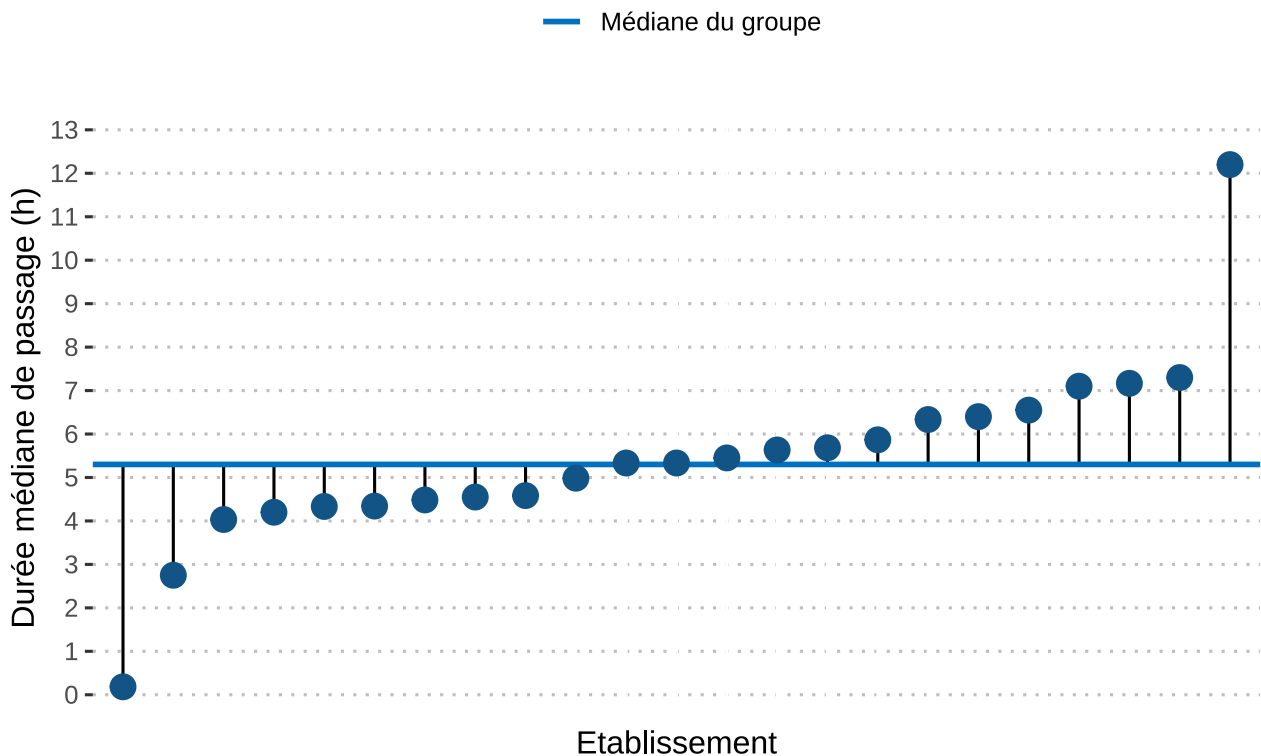


Figure 8: Durée médiane de passage pour les établissements du groupe < 20 000 passages pour les patients hospitalisés

Table 6: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe < 20 000 passages des patients hospitalisés

	N	Dont renseignés	Médiane (Q50%)	Q25%	Q75%	Minimum	Maximum
Groupe	51 996	51 976	5h18	3h18	7h55	0h00	6,4 jours

Q25% : Quantile à 25% (25% de la population a une valeur plus faible).

Q75% : Quantile à 75% (25% de la population a une valeur plus forte).

\*Les points sont transparents si moins de 30 passages sont renseignés, et absents si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

\*\*Hors fugue, réorientation, partie sans attendre ou partie contre avis médical.



## Durée médiane de passage aux urgences des patients en retour à domicile

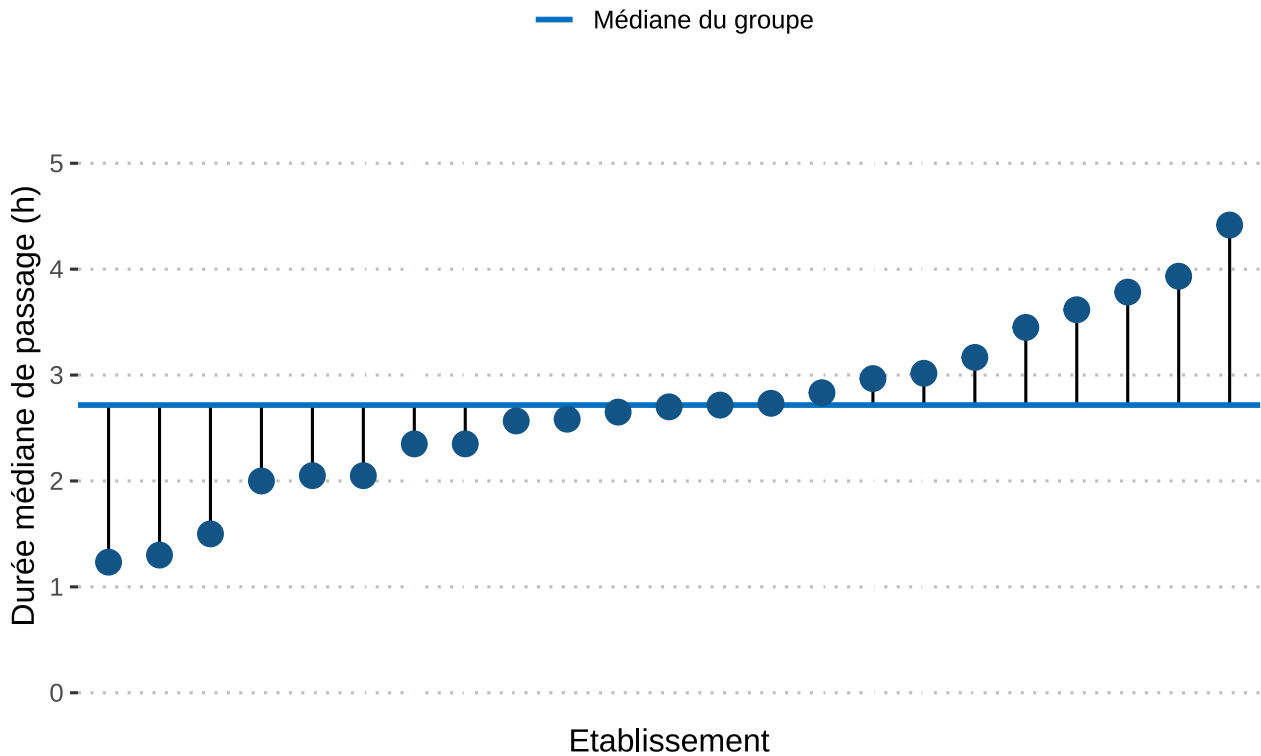


Figure 9: Durée médiane de passage pour les établissements du groupe < 20 000 passages pour les patients en retour à domicile

Table 7: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe < 20 000 passages des patients en retour à domicile

	N	Dont renseignés	Médiane (Q50%)	Q25%	Q75%	Minimum	Maximum
Groupe	261 231	261 189	2h43	1h30	4h30	0h00	6,4 jours

Q25% : Quantile à 25% (25% de la population a une valeur plus faible).

Q75% : Quantile à 75% (25% de la population a une valeur plus forte).

\*Les points sont transparents si moins de 30 passages sont renseignés, et absents si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

\*\*Hors fugue, réorientation, partie sans attendre ou partie contre avis médical.



## Durée médiane de passage aux urgences pour les patients âgés de 75 ans et plus

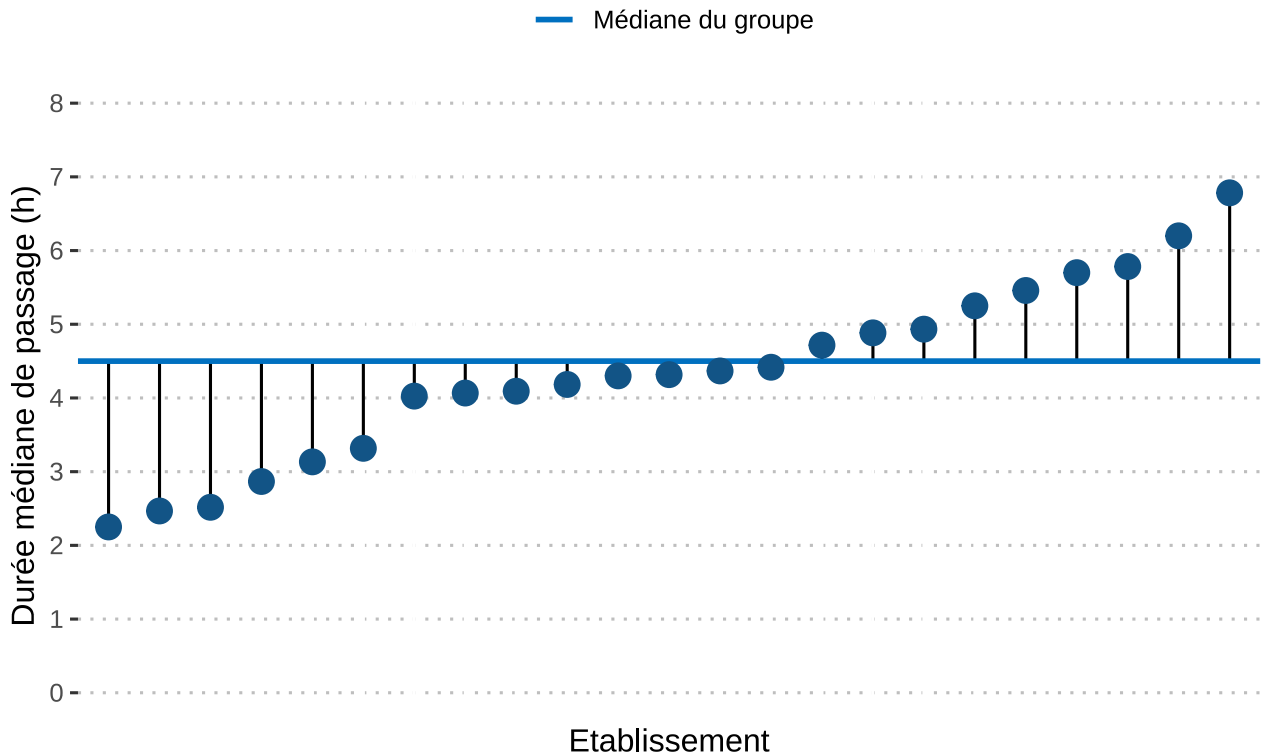


Figure 10: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe < 20 000 passages des patients de plus de 75 ans

Table 8: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe < 20 000 passages des patients de plus de 75 ans

	N	Dont renseignés	Médiane (Q50%)	Q25%	Q75%	Minimum	Maximum
Groupe	58 533	58 455	4h30	2h40	6h46	0h00	6,2 jours

Q25% : Quantile à 25% (25% de la population a une valeur plus faible).

Q75% : Quantile à 75% (25% de la population a une valeur plus forte).

\*Les points sont transparents si moins de 30 passages sont renseignés, et absents si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

\*\*Hors fugue, réorientation, partie sans attendre ou partie contre avis médical.



## Répartition selon la gravité des cas (CCMU)

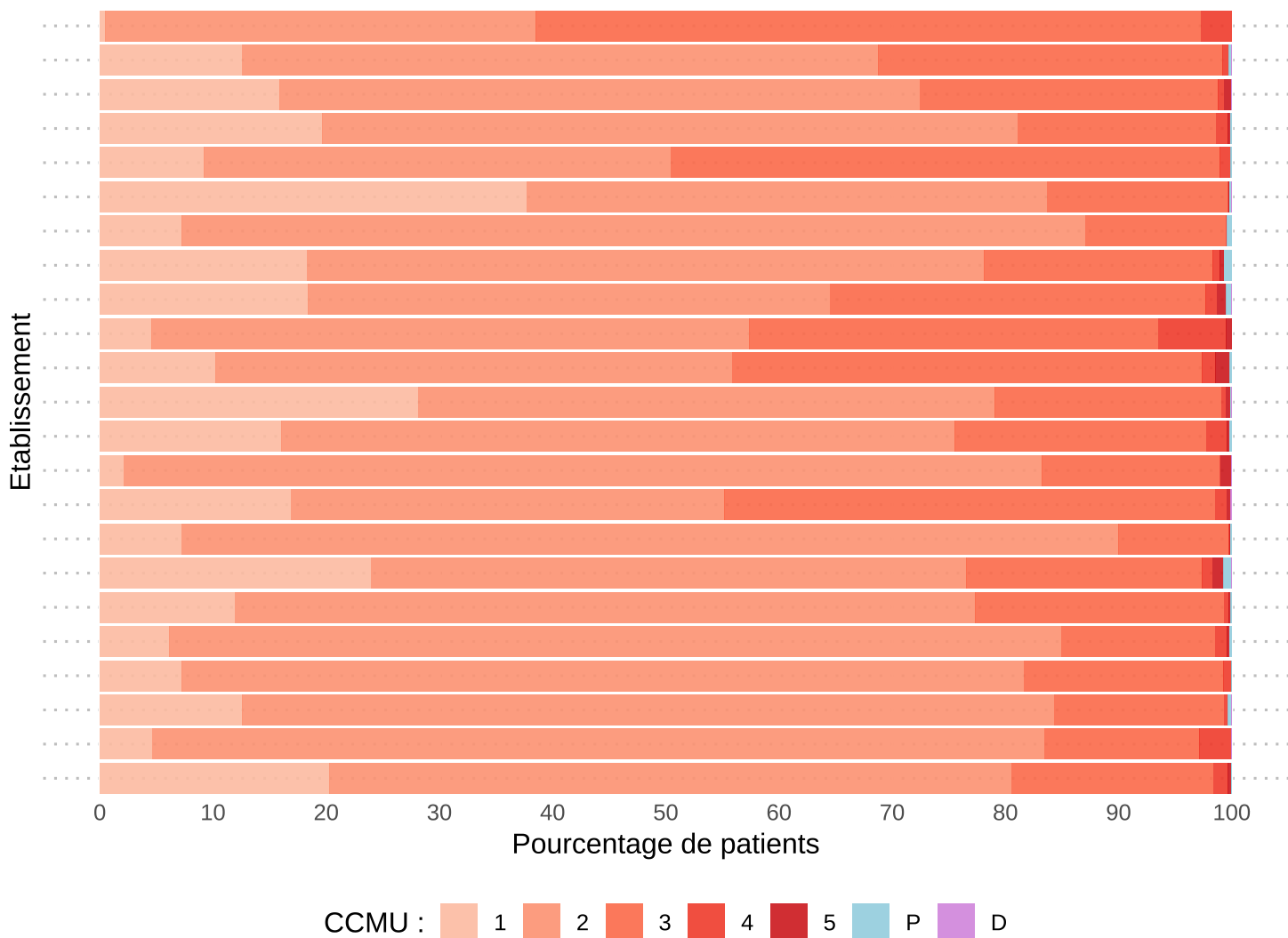


Figure 11: Répartition de la CCMU pour les établissements du groupe < 20 000 passages

Table 9: Répartition de la CCMU pour les établissements du groupe < 20 000 passages

Groupe	CCMU							NC
	1	2	3	4	5	P	D	
	41 518 (13,8%)	180 607 (60,2%)	73 120 (24,4%)	3 288 (1,1%)	1 102 (0,4%)	592 (0,2%)	30 (0%)	26 817

CCMU 1 : Etat clinique jugé stable. Abstention d'acte complémentaire diagnostique ou thérapeutique. Examen clinique simple

CCMU 2 : Etat lésionnel et/ou pronostic fonctionnel stable. Décision d'acte complémentaire diagnostique ou thérapeutique

CCMU 3 : Etat lésionnel ou pronostic fonctionnel jugé pouvant s'aggraver, sans mise en jeu du pronostic vital

CCMU 4 : Situation pathologique engageant le pronostic vital sans geste de réanimation immédiat

CCMU 5 : Pronostic vital engagé. Prise en charge comportant la pratique immédiate de manoeuvres de réanimation

CCMU D : Patient déjà décédé à l'arrivée du SMUR ou du SU. Pas de réanimation

CCMU P : Patient présentant/souffrant d'un problème psychiatrique dominant en l'absence de toute pathologie somatique instable associée

NC : Donnée non renseignée ou non conforme



## Principales pathologies diagnostiquées aux urgences (diagnostics principaux)

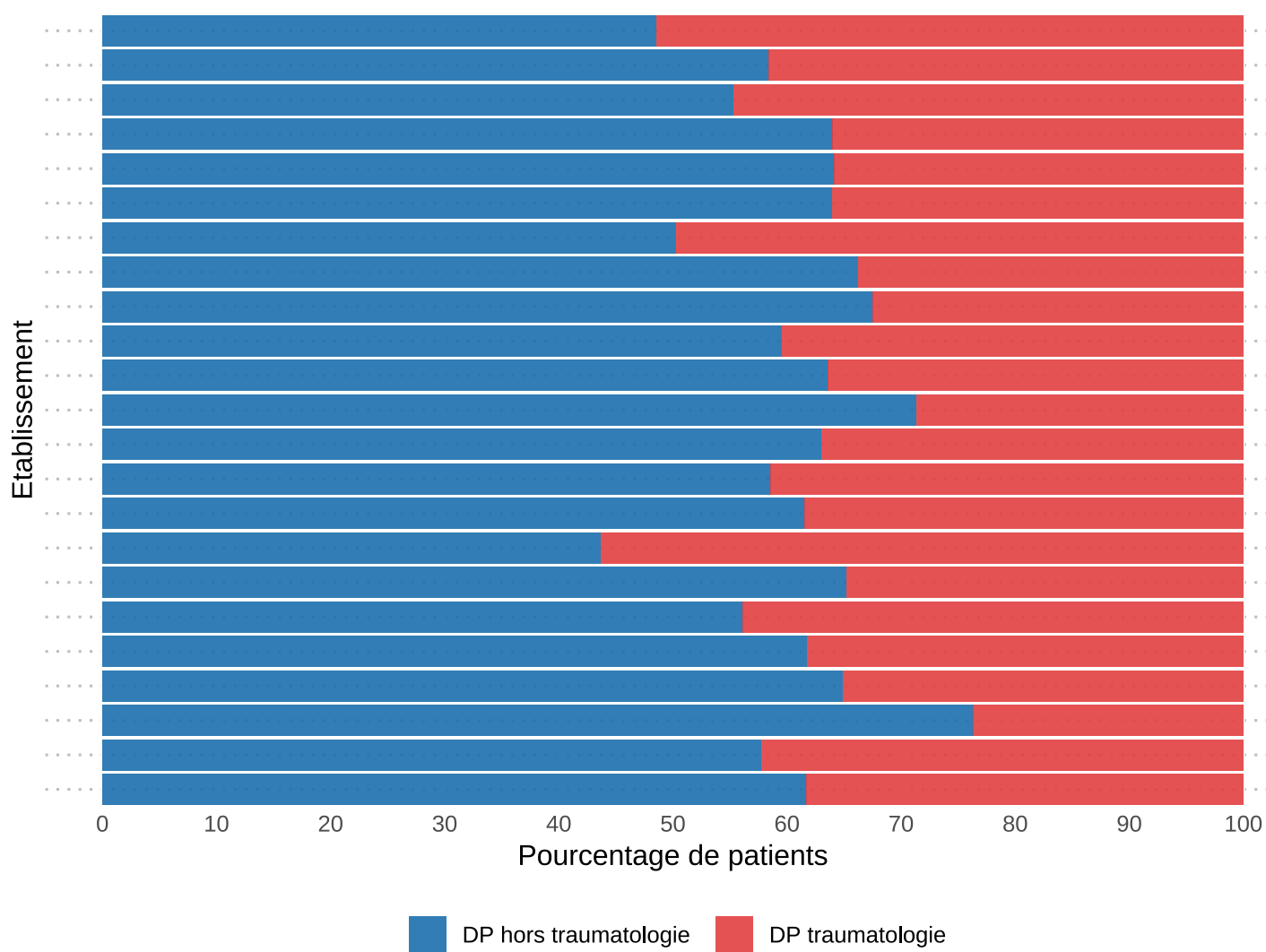


Figure 12: Répartition du diagnostic principal pour les établissements du groupe < 20 000 passages

Table 10: Diagnostics principaux codés pour les établissements du groupe < 20 000 passages

Codage du diagnostic principal	
DP hors traumatologie	181 269 (61,8%)
DP traumatologie	112 102 (38,2%)
NC	24 491
Diagnostics principaux hors trauma les plus codés	
R104 - Douleurs abdominales, autres et non précisées	10 710 (5,9%)
R074 - Douleur thoracique, sans précision	5 399 (3%)
R531 - Malaise	3 551 (2%)
R073 - Autres douleurs thoraciques	3 478 (1,9%)
N23 - Colique néphrétique, sans précision	3 445 (1,9%)

NC : Donnée non renseignée ou non conforme.

\*Hors orientation fugue, partie sans attendre, sortie contre avis médical et réorientation.



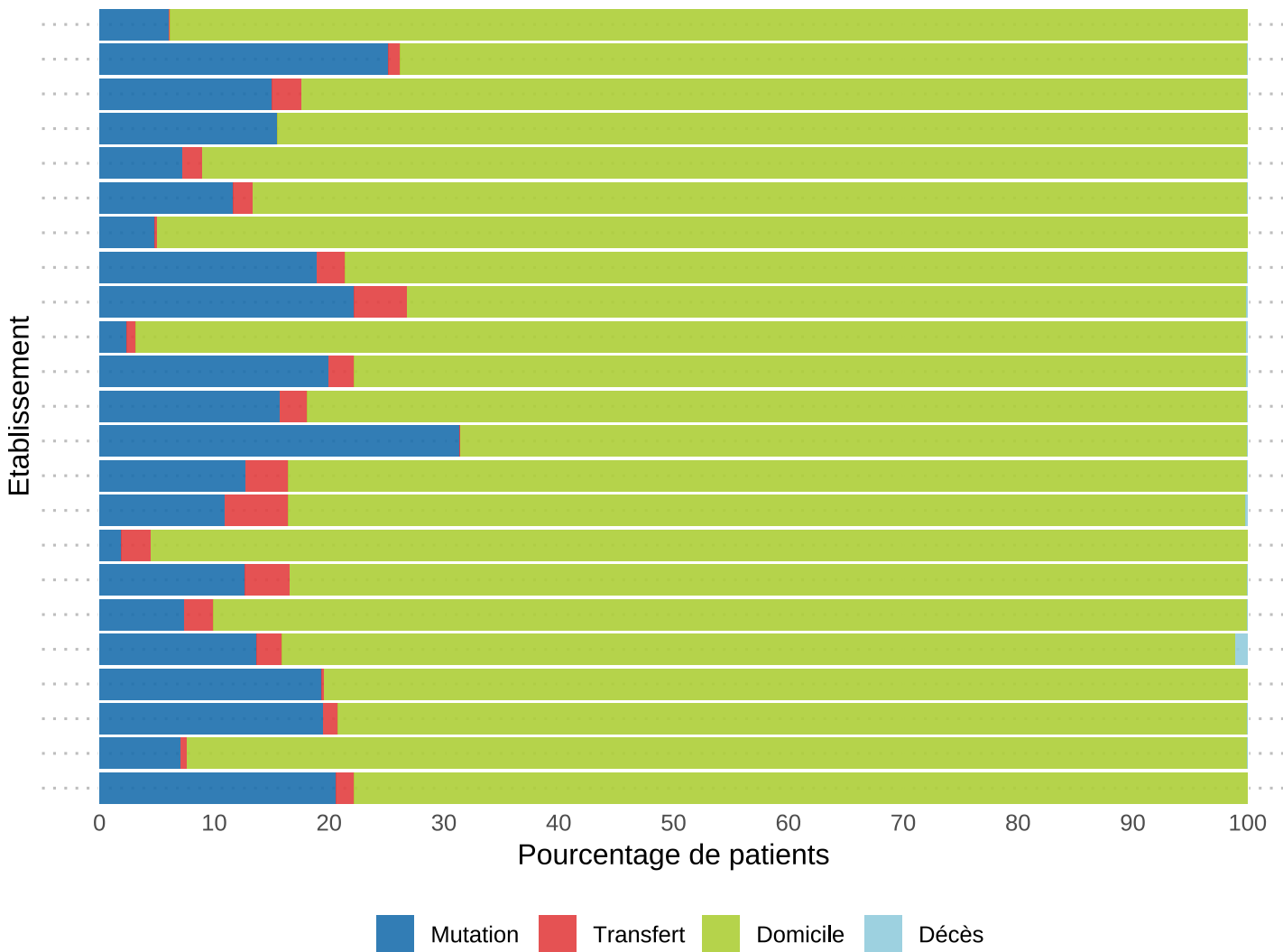


Figure 13: Répartition du mode de sortie pour les établissements du groupe < 20 000 passages

Table 11: Répartition du mode de sortie pour les établissements du groupe < 20 000 passages

	Mutation	Transfert	Domicile	Décès	NC
Groupe	46 247 (14,3%)	5 766 (1,8%)	270 332 (83,8%)	254 (0,1%)	4 475

**Mutation** : Le malade est hospitalisé vers une autre unité médicale (hors SU) de la même entité juridique

**Transfert** : Le malade est hospitalisé dans une autre entité juridique

**Domicile** : Le malade retourne au domicile ou son substitut, telle une structure d'hébergement médico-social

**Décès** : Le malade décède aux urgences

**NC** : Donnée non renseignée ou non conforme



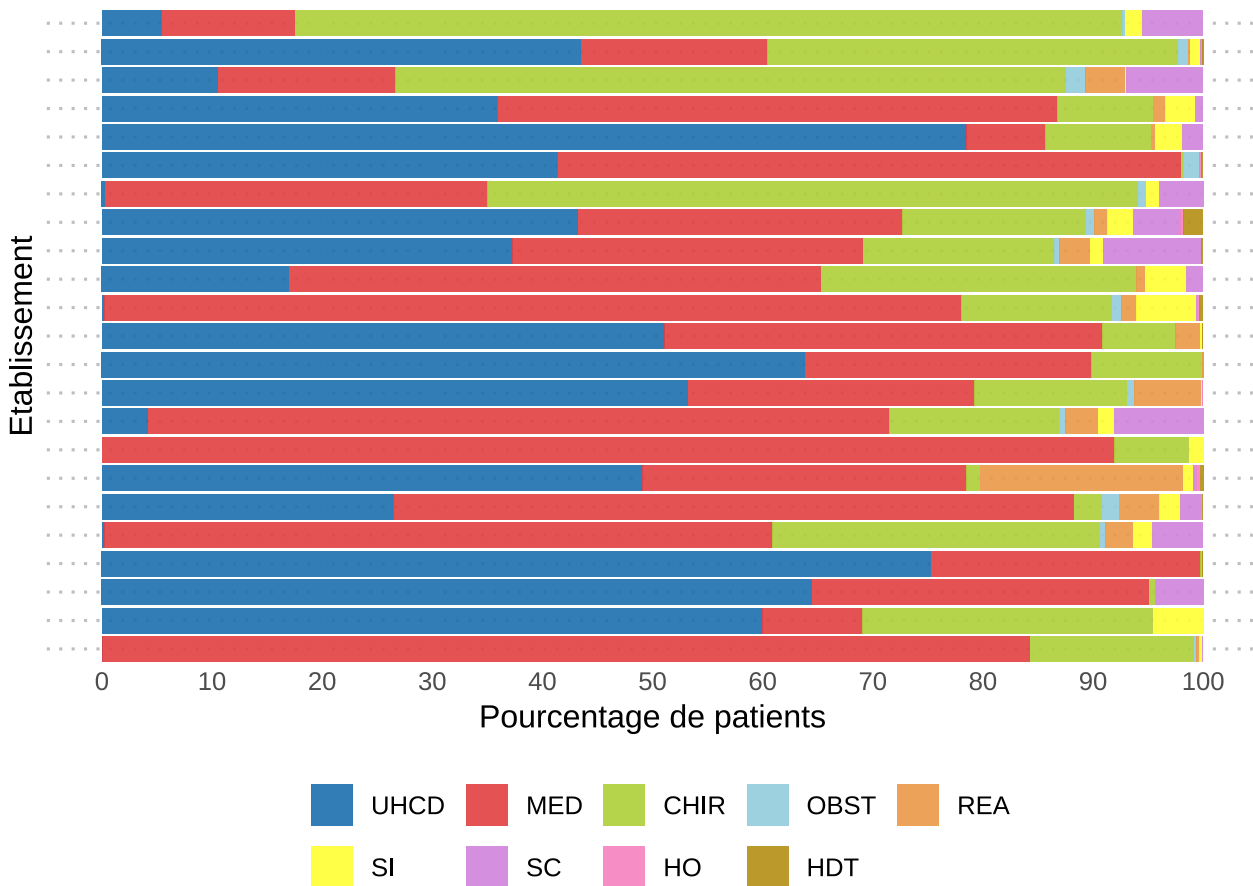


Figure 14: Orientation des patients hospitalisés pour les établissements du groupe < 20 000 passages

Table 12: Orientation des patients hospitalisés pour les établissements du groupe < 20 000 passages

	UHCD	MED	CHIR	OBST	REA	SI	SC	HO	HDT	NC
Groupe	16 809 (35,5%)	18 612 (39,3%)	8 851 (18,7%)	260 (0,5%)	909 (1,9%)	605 (1,3%)	1 242 (2,6%)	29 (0,1%)	84 (0,2%)	4 612

Source = RPU mode de sortie 6 (mutation) ou 7 (transfert)

CHIR = Hospitalisé dans une unité de Chirurgie hors SC, SI, REA

HO = Soins à la demande d'un Représentant de l'État

NC = Non renseigné ou non conforme

REA = Hospitalisé dans une unité de Réanimation

SI = Hospitalisé dans une unité de Soins Intensifs

HDT = Soins à la Demande d'un Tiers

MED = Hospitalisé dans une unité de Médecine hors SC, SI, REA

OBST = Hospitalisé dans une unité d'Obstétrique hors SC, SI, REA

SC = Hospitalisé dans une unité de Surveillance Continue

UHCD = Hospitalisé dans une Unité d'Hospitalisation de Courte Durée



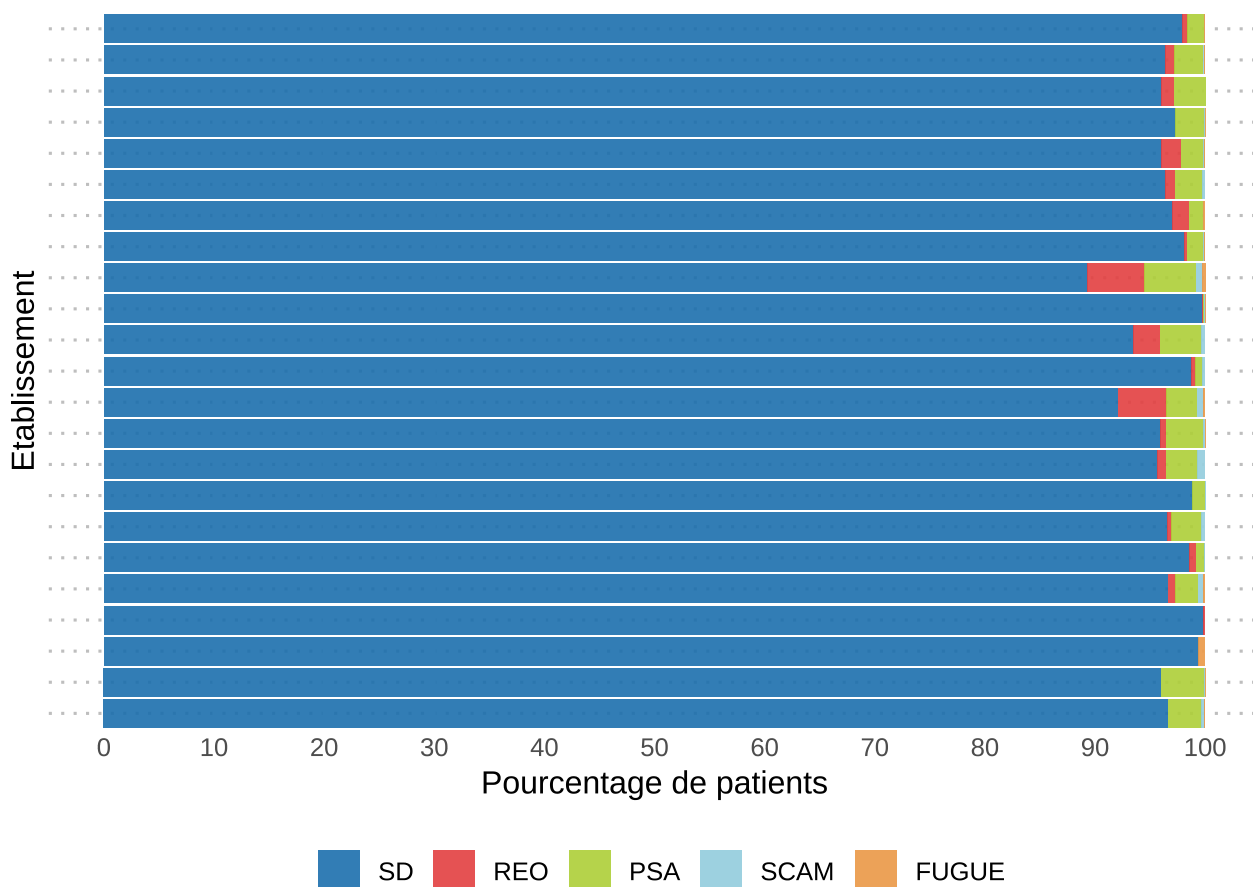


Figure 15: Orientation des patients non hospitalisés pour les établissements du groupe < 20 000 passages

Table 13: Orientation des patients non hospitalisés pour les établissements du groupe < 20 000 passages

	SD	REO	PSA	SCAM	FUGUE	NC
Groupe	264 814 (96,6%)	2 700 (1%)	5 807 (2,1%)	456 (0,2%)	232 (0,1%)	1 052

Source = RPU mode de sortie 8 (RAD) ou 9 (Décès) ou manquant

FUGUE = Patient sorti du service à l'insu du personnel

PSA = Parti sans attendre la prise en charge médicale

SCAM = Sortie contre avis médical

SD = Patient sorti sans précision

REO = Patient réorienté directement sans soins

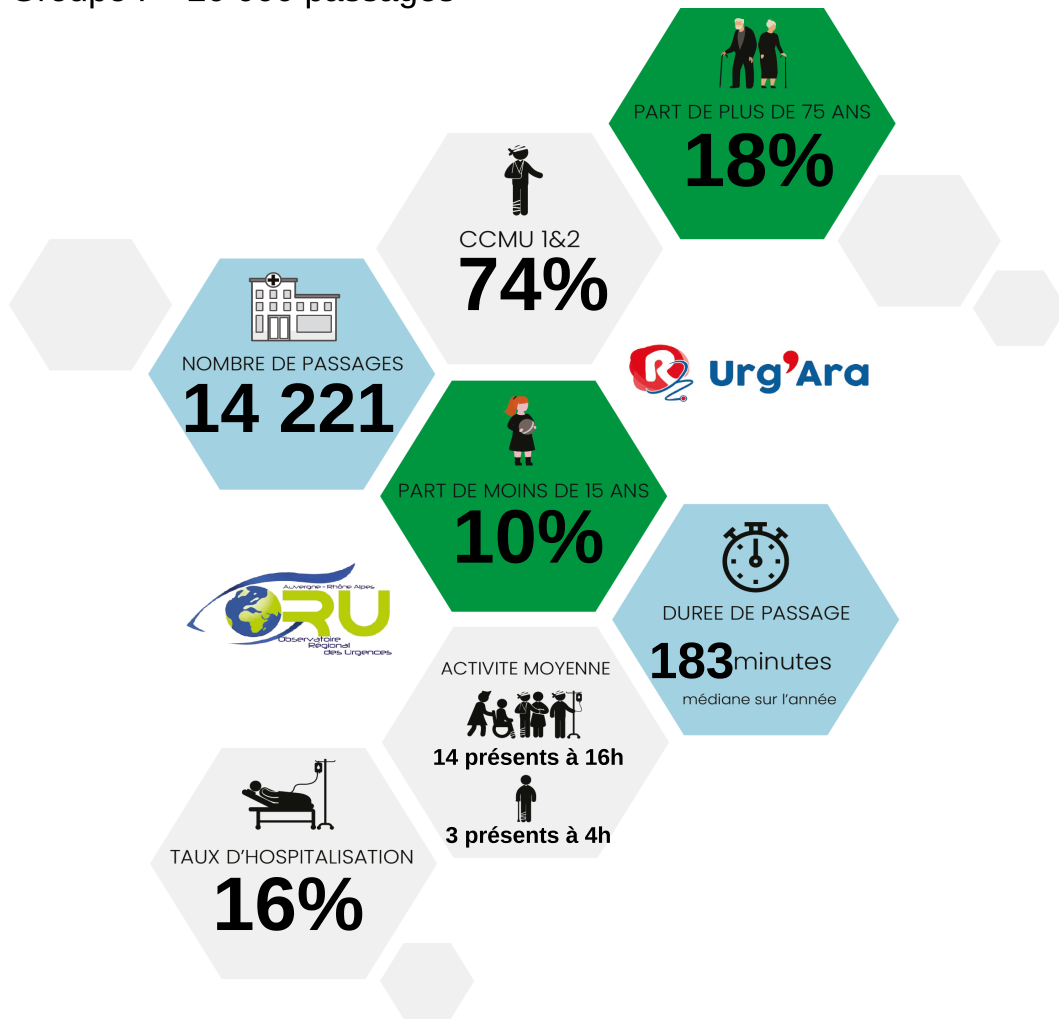
NC = Non renseigné ou non conforme

La modalité "SD" contient tous les patients de "mode de sortie" autre que "mutation" (6) ou "transfert" (7) dont "l'orientation" est non précisée.

\* Le diagnostic principal des patients non hospitalisés était codé Z53 (Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux spécifiques, non effectués) pour 7224 patients.



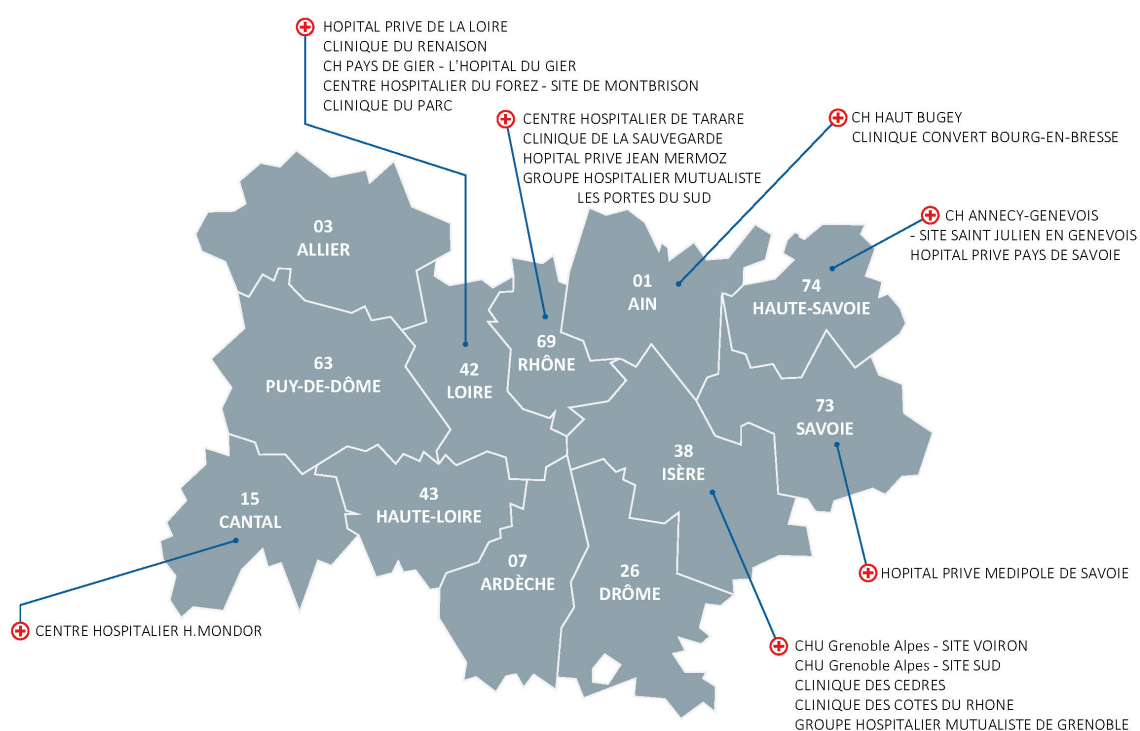
Groupe : < 20 000 passages



\*L'activité moyenne est décrite à l'heure de fréquentation maximale et minimale. Elle peut différer entre l'établissement et le groupe de comparaison.

\*\*La durée de passages exclue les fugues, réorientations, partie sans attendre ou partie contre avis médical.

# 20 à 30 000 passages





## FREQUENTATION

509 467 (+1,4%) Nombre de passages aux urgences en 2025  
 1 396 (+1,7%) Moyenne quotidienne  
 391 (-1,0%) Moyenne de présents à 15h  
 129 (+14,2%) Moyenne de présents à 6h

## MODE DE SORTIE

13,5% (+0,2) Taux d'hospitalisation  
 12,6% (+0,2) Mutation  
 0,9% (+0,0) Transfert  
 86,5% (-0,1) Retour à domicile

## DUREE DE PASSAGE

181 (-2,0) Médiane de durée de passage  
 37,2% (+0,0) Passage en moins de 4h



## PATIENTS

1,0 (+0,0) Sex-ratio H/F  
 45 (+2,3%) Age moyen  
 1,2% (+0,0) Moins de 2 ans  
 10,9% (-0,3) Moins de 15 ans  
 15,4% (+0,5) Plus de 75 ans

## ARRIVEES

**Date/heure**  
 18,4% (-0,1) Nuit [20h-8h[  
 25,5% (-0,4) Week-end  
**Mode de transport**  
 82,0% (+0,4) Moyen personnel  
 18,0% (-0,4) Transport sanitaire  
**CCMU**  
 68,1% (-1,3) CCMU 1&2

## DIAGNOSTIC PRINCIPAL

52,6% (-1,7) Médico-chirurgical  
 38,1% (-0,8) Traumatologique  
 1,6% (+0,0) Psychiatrique  
 0,4% (+0,0) Toxicologie  
 7,3% (+2,6) Autre recours

Figure 16: Evolution de l'activité aux urgences depuis 2024 pour les établissements du groupe 20 à 30 000 passages

Les principaux indicateurs de l'activité aux urgences en 2025 sont décrits pour le groupe 20 à 30 000 passages. L'évolution depuis 2024 est indiquée à côté de la valeur pour l'année 2025. Pour les indicateurs numériques, le pourcentage d'augmentation est affiché suivie du signe "%". Pour les indicateurs déjà en pourcentage, l'évolution en nombre de pourcents est affichée et n'est pas suivie du signe "%".



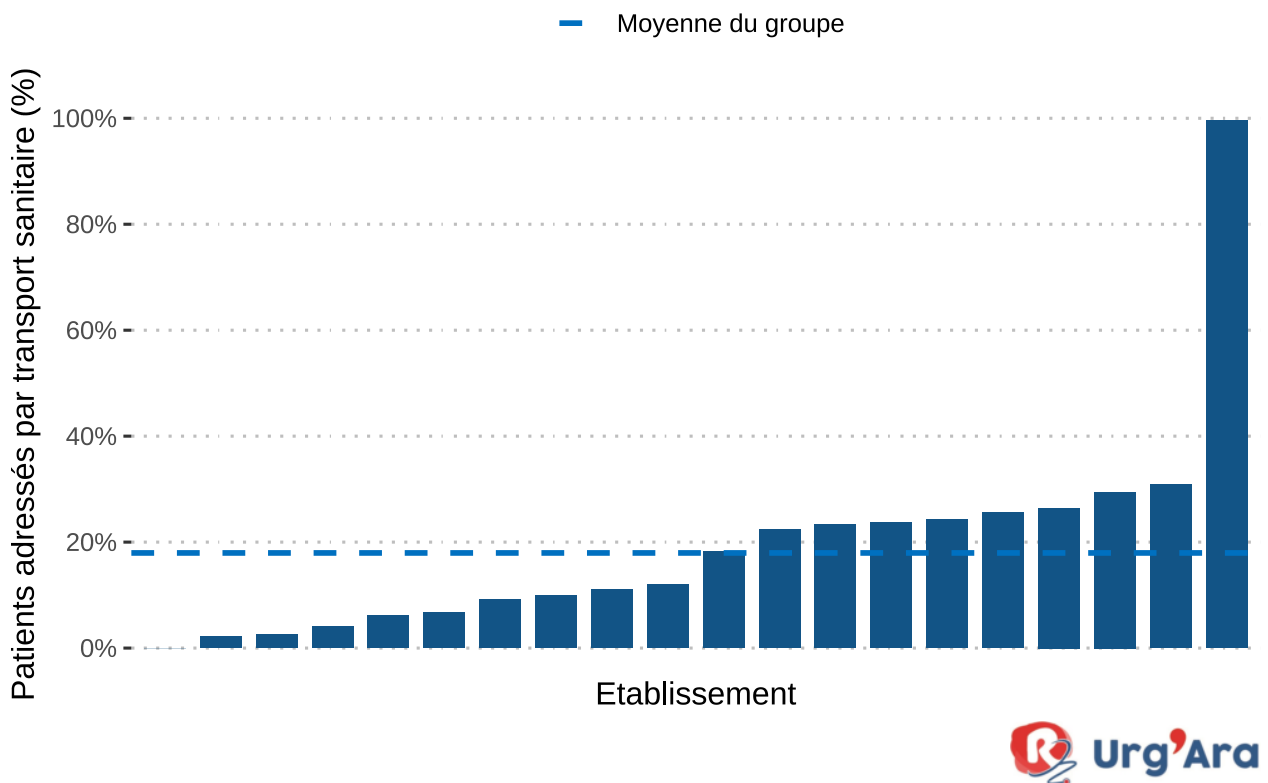


Figure 17: Part des patients adressés par transport sanitaire pour les établissements du groupe 20 à 30 000 passages

Table 14: Nombre de patients adressés par transport sanitaire du groupe 20 à 30 000 passages

	Nombre de passages	Dont renseignés	Patients adressés par transport sanitaire
Groupe	509 467	437 979	78 649 (18%)

Les patients sont considérés comme adressés par transport sanitaire si la variable TRANSPORT est codée AMBU (Ambulance), VSAB/VSAV (Véhicule de Secours et d'Assistance aux Victimes), SMUR (Structure Mobile d'Urgences et de Réanimation), HELI (Hélicoptère du SMUR). Les patients sont considérés comme n'étant pas adressés par transport sanitaire si la variable TRANSPORT est codée FO (Forces de l'Ordre) ou PERSO (Moyens personnels). L'information est considérée manquante sinon.

\*Les barres sont transparentes si moins de 30 passages sont renseignés, et absentes si aucun n'est renseigné pour cette donnée.



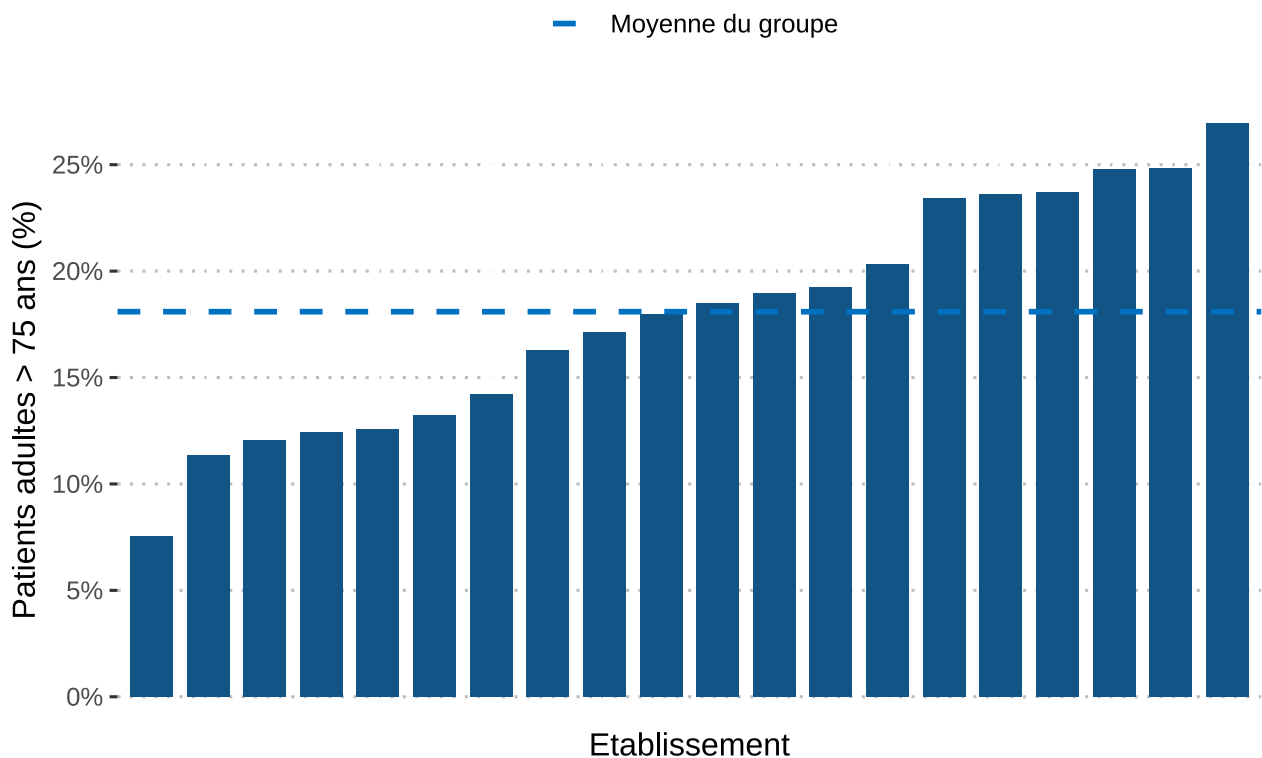


Figure 18: Taux de patients âgés de 75 ans et plus pour les établissements du groupe 20 à 30 000 passages

Table 15: Effectifs des patients âgés de 75 ans et plus pour les établissements du groupe 20 à 30 000 passages

	Nombre de passages	Patients âgés	Nombre de passages adultes	Patients âgés parmi les adultes
Groupe	509 467	78 674 (15,4%)	434 812	78 674 (18,1%)

\*Les barres sont transparentes si moins de 30 passages sont renseignés, et absentes si aucun n'est renseigné pour cette donnée.



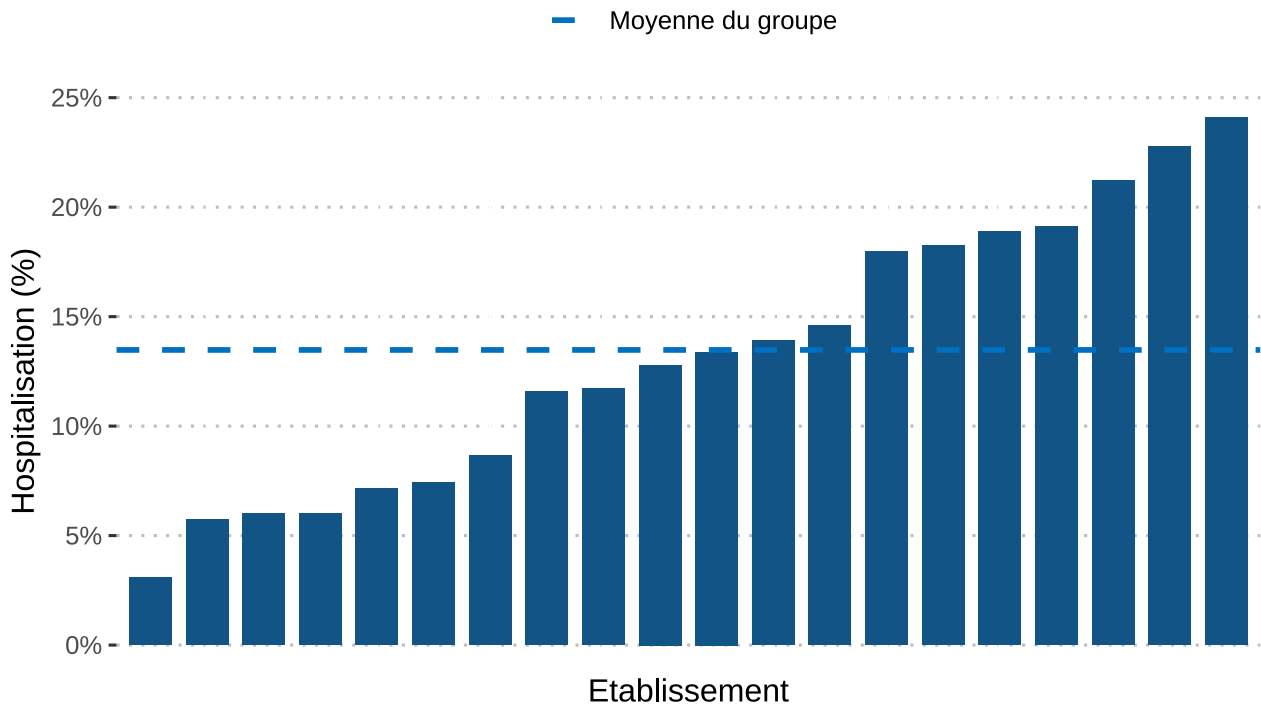


Figure 19: Taux d'hospitalisations après passage aux urgences pour les établissements du groupe 20 à 30 000 passages

Table 16: Nombre d'hospitalisations pour les établissements du groupe 20 à 30 000 passages

	Nombre de passages	Dont renseignés	Hospitalisations
Groupe	509 467	508 807	68 584 (13,5%)

\*Les barres sont transparentes si moins de 30 passages sont renseignés, et absentes si aucun n'est renseigné pour cette donnée.



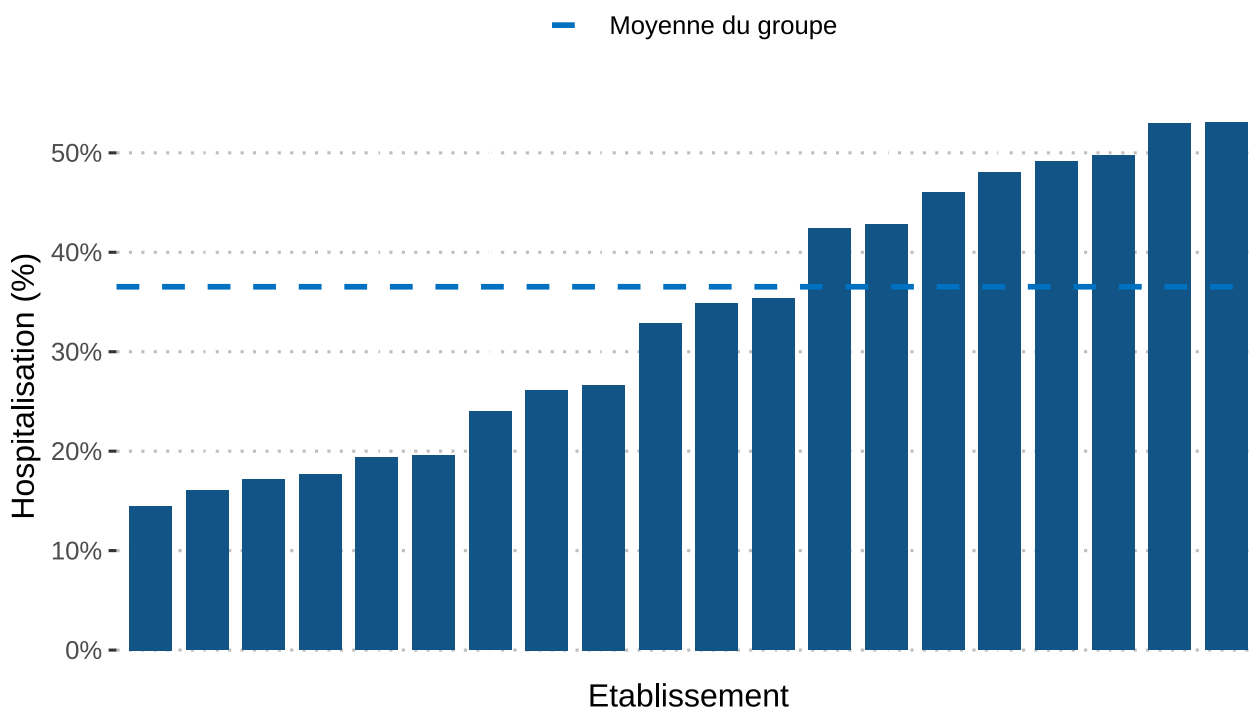


Figure 20: Taux d'hospitalisations après passage aux urgences des patients âgés de 75 ans et plus pour les établissements du groupe 20 à 30 000 passages

Table 17: Taux d'hospitalisations des patients âgés de 75 ans et plus pour les établissements du groupe 20 à 30 000 passages

	Nombre de passages	Dont renseignés	Hospitalisations
Groupe	78 674	78 582	28 710 (36,5%)

\*Les barres sont transparentes si moins de 30 passages sont renseignés, et absentes si aucun n'est renseigné pour cette donnée.



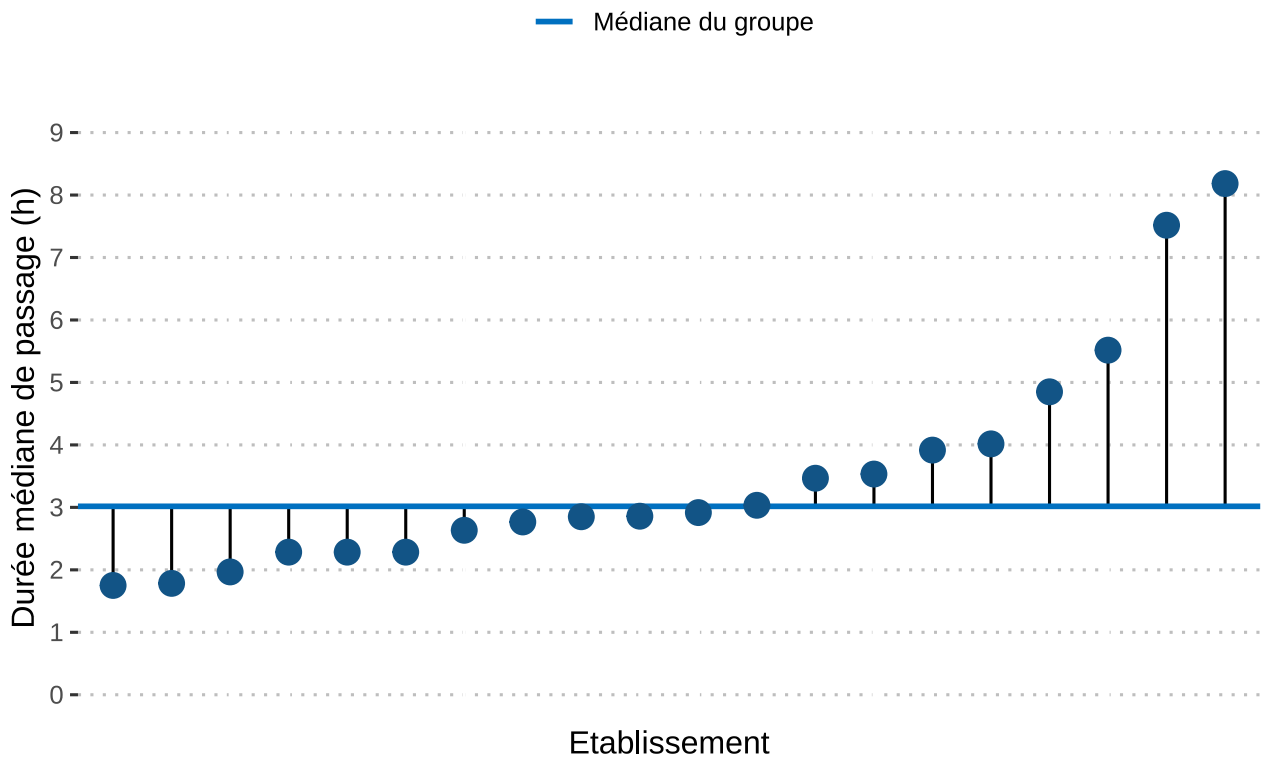


Figure 21: Durée médiane de passage pour les établissements du groupe 20 à 30 000 passages

Table 18: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe 20 à 30 000 passages

	N	Dont renseignés	Médiane (Q50%)	Q25%	Q75%	Minimum	Maximum
Groupe	459 189	457 282	3h01	1h37	5h19	0h00	10 jours

Q25% : Quantile à 25% (25% de la population a une valeur plus faible).

Q75% : Quantile à 75% (25% de la population a une valeur plus forte).

\*Les points sont transparents si moins de 30 passages sont renseignés, et absents si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

\*\*Hors fugue, réorientation, partie sans attendre ou partie contre avis médical.



## Durée médiane de passage aux urgences des patients hospitalisés

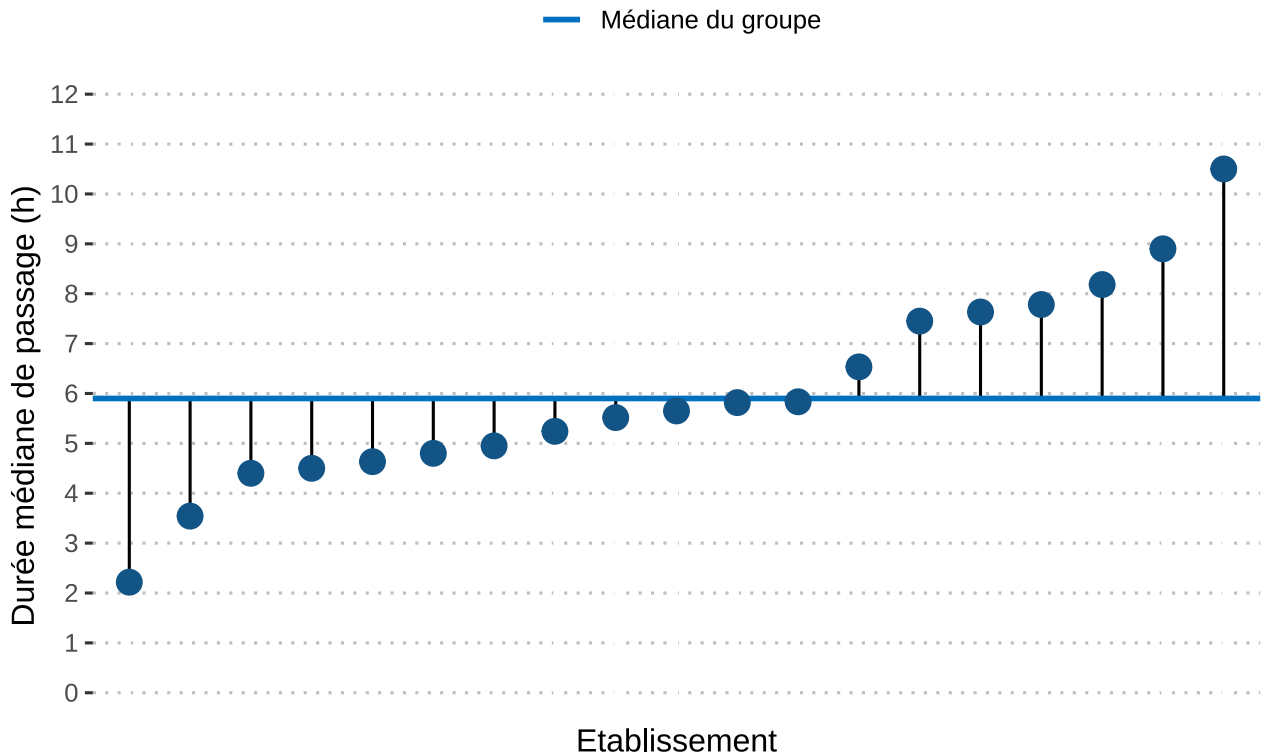


Figure 22: Durée médiane de passage pour les établissements du groupe 20 à 30 000 passages pour les patients hospitalisés

Table 19: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe 20 à 30 000 passages des patients hospitalisés

	N	Dont renseignés	Médiante (Q50%)	Q25%	Q75%	Minimum	Maximum
Groupe	68 298	67 664	5h54	3h42	9h35	0h00	8 jours

Q25% : Quantile à 25% (25% de la population a une valeur plus faible).

Q75% : Quantile à 75% (25% de la population a une valeur plus forte).

\*Les points sont transparents si moins de 30 passages sont renseignés, et absents si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

\*\*Hors fugue, réorientation, partie sans attendre ou partie contre avis médical.



## Durée médiane de passage aux urgences des patients en retour à domicile

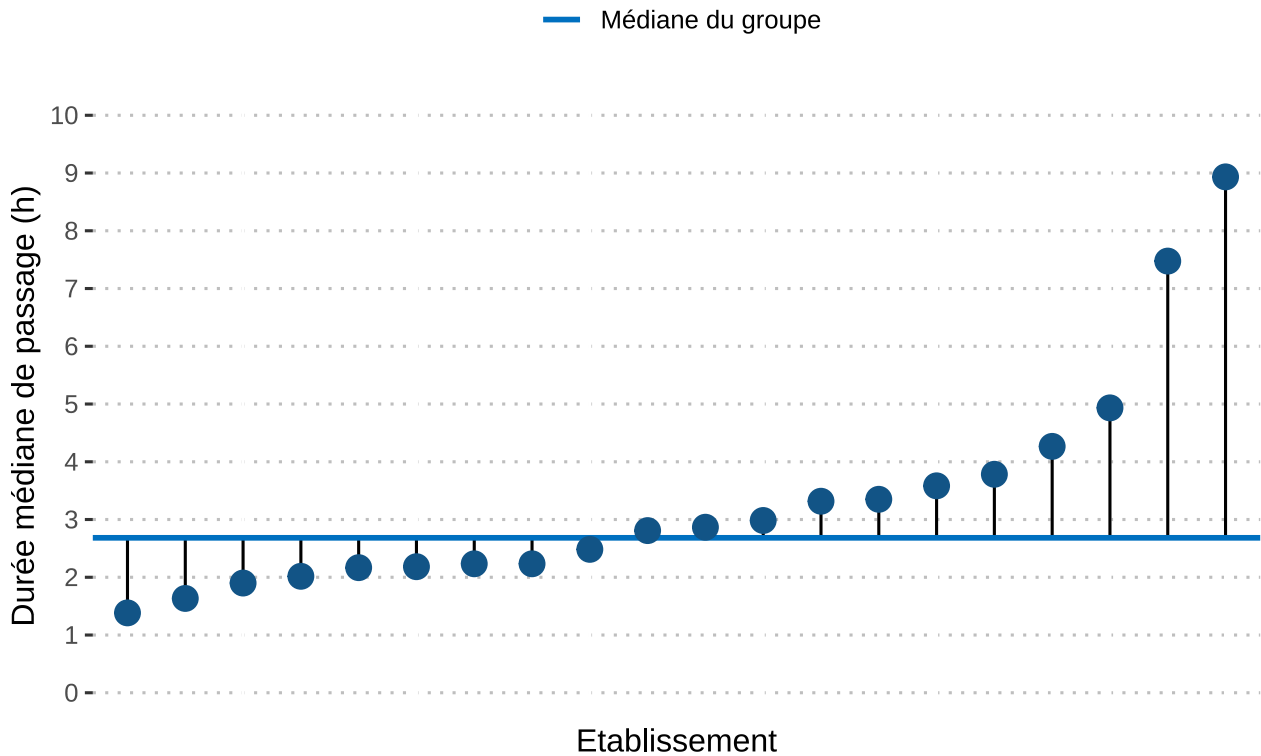


Figure 23: Durée médiane de passage pour les établissements du groupe 20 à 30 000 passages pour les patients en retour à domicile

Table 20: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe 20 à 30 000 passages des patients en retour à domicile

	N	Dont renseignés	Médiante (Q50%)	Q25%	Q75%	Minimum	Maximum
Groupe	390 107	389 270	2h41	1h29	4h38	0h00	10 jours

Q25% : Quantile à 25% (25% de la population a une valeur plus faible).

Q75% : Quantile à 75% (25% de la population a une valeur plus forte).

\*Les points sont transparents si moins de 30 passages sont renseignés, et absents si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

\*\*Hors fugue, réorientation, partie sans attendre ou partie contre avis médical.



## Durée médiane de passage aux urgences pour les patients âgés de 75 ans et plus

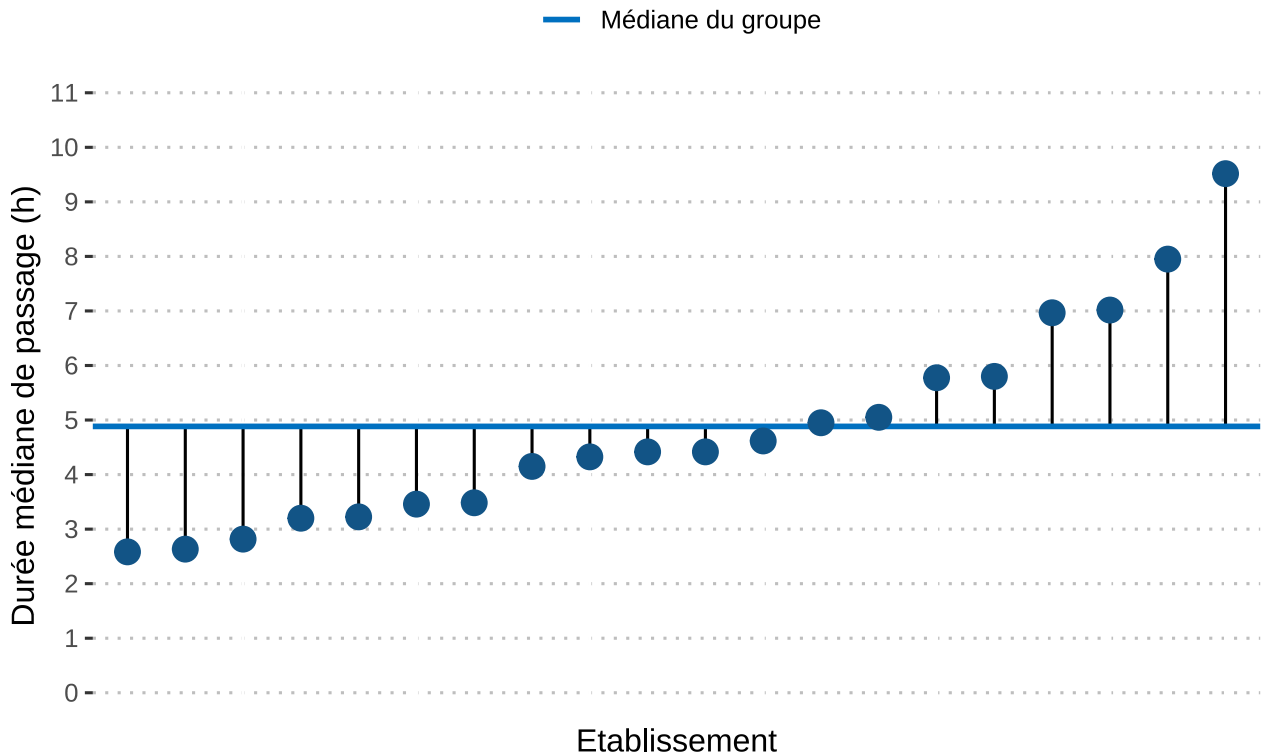


Figure 24: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe 20 à 30 000 passages des patients de plus de 75 ans

Table 21: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe 20 à 30 000 passages des patients de plus de 75 ans

	N	Dont renseignés	Médiane (Q50%)	Q25%	Q75%	Minimum	Maximum
Groupe	74 144	73 469	4h53	2h45	7h59	0h00	7,3 jours

Q25% : Quantile à 25% (25% de la population a une valeur plus faible).

Q75% : Quantile à 75% (25% de la population a une valeur plus forte).

\*Les points sont transparents si moins de 30 passages sont renseignés, et absents si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

\*\*Hors fugue, réorientation, partie sans attendre ou partie contre avis médical.



## Répartition selon la gravité des cas (CCMU)

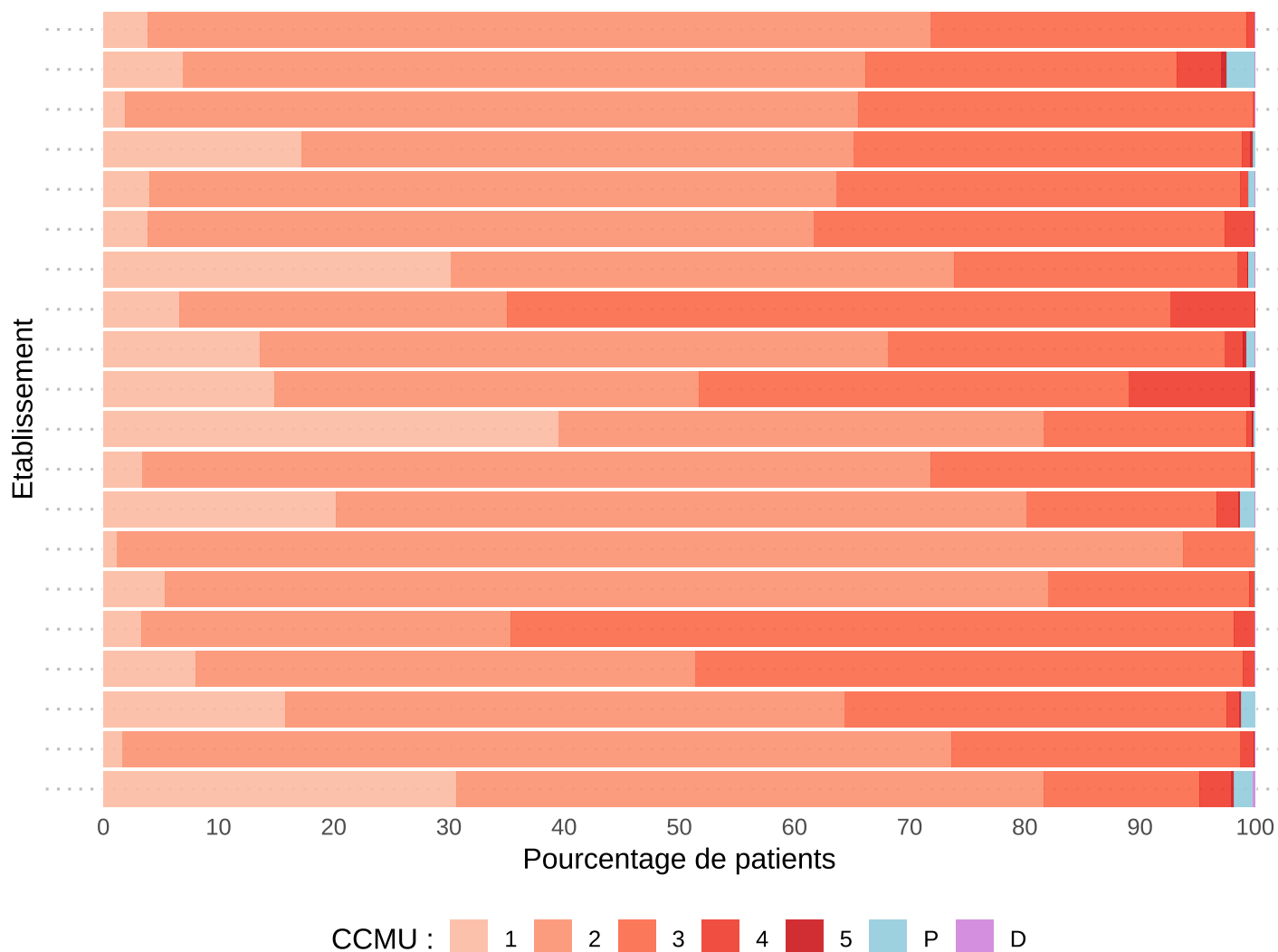


Figure 25: Répartition de la CCMU pour les établissements du groupe 20 à 30 000 passages

Table 22: Répartition de la CCMU pour les établissements du groupe 20 à 30 000 passages

	CCMU							NC
	1	2	3	4	5	P	D	
Groupe	62 177 (12,8%)	269 470 (55,4%)	142 620 (29,3%)	9 475 (1,9%)	703 (0,1%)	2 156 (0,4%)	101 (0%)	22 765

CCMU 1 : Etat clinique jugé stable. Abstention d'acte complémentaire diagnostique ou thérapeutique. Examen clinique simple

CCMU 2 : Etat lésionnel et/ou pronostic fonctionnel stable. Décision d'acte complémentaire diagnostique ou thérapeutique

CCMU 3 : Etat lésionnel ou pronostic fonctionnel jugé pouvant s'aggraver, sans mise en jeu du pronostic vital

CCMU 4 : Situation pathologique engageant le pronostic vital sans geste de réanimation immédiat

CCMU 5 : Pronostic vital engagé. Prise en charge comportant la pratique immédiate de manoeuvres de réanimation

CCMU D : Patient déjà décédé à l'arrivée du SMUR ou du SU. Pas de réanimation

CCMU P : Patient présentant/souffrant d'un problème psychiatrique dominant en l'absence de toute pathologie somatique instable associée

NC : Donnée non renseignée ou non conforme



## Principales pathologies diagnostiquées aux urgences (diagnostics principaux)

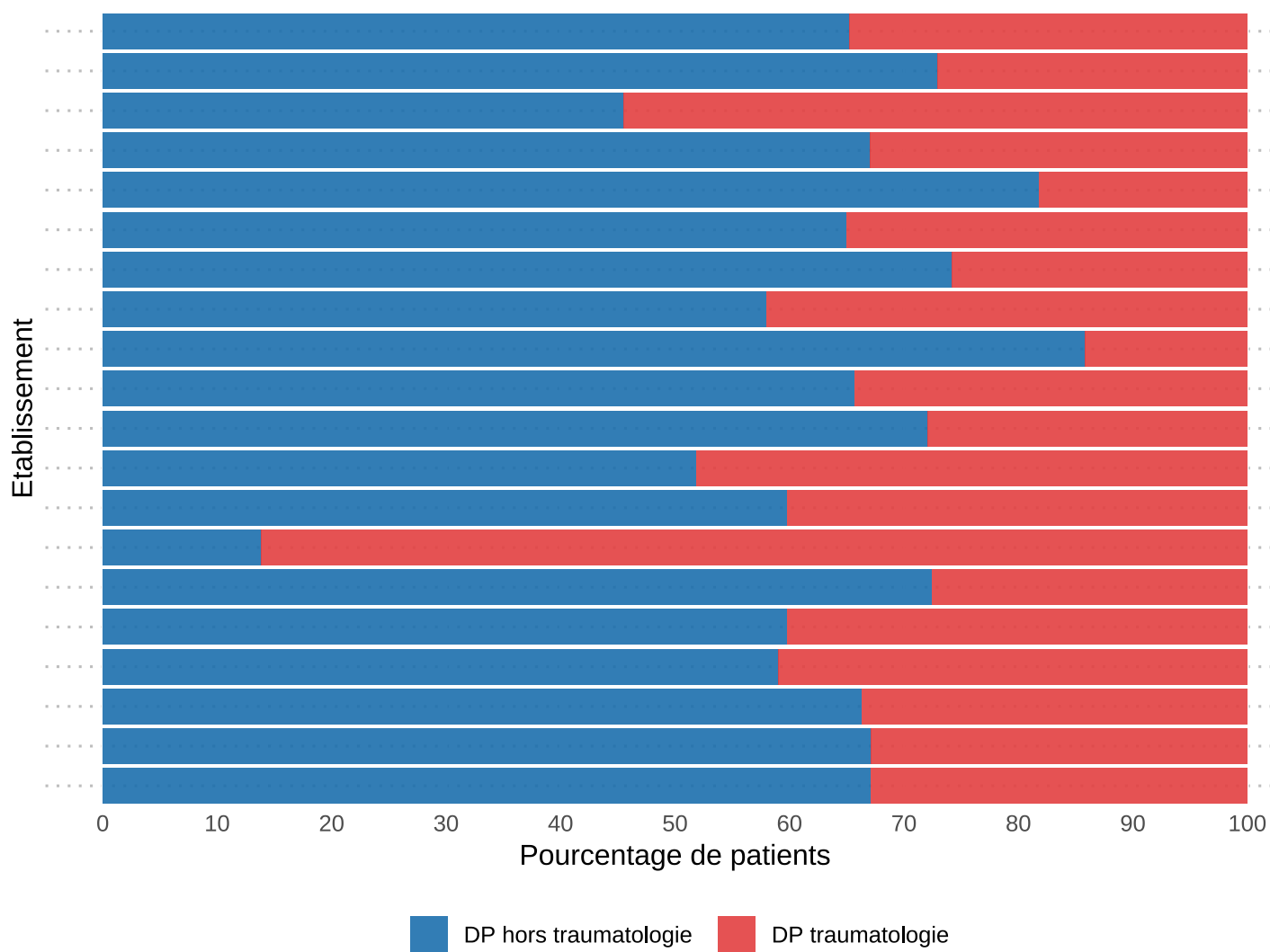


Figure 26: Répartition du diagnostic principal pour les établissements du groupe 20 à 30 000 passages

Table 23: Diagnostics principaux codés pour les établissements du groupe 20 à 30 000 passages

Codage du diagnostic principal	
DP hors traumatologie	257 224 (61,9%)
DP traumatologie	158 628 (38,1%)
NC	43 337
Diagnostics principaux hors trauma les plus codés	
R104 - Douleurs abdominales, autres et non précisées	18 250 (7,1%)
Z538 - Acte non effectué pour d'autres raisons	12 187 (4,7%)
R074 - Douleur thoracique, sans précision	10 272 (4%)
N23 - Colique néphrétique, sans précision	5 084 (2%)
R100 - Syndrome abdominal aigu	5 000 (1,9%)

NC : Donnée non renseignée ou non conforme.

\*Hors orientation fugue, partie sans attendre, sortie contre avis médical et réorientation.



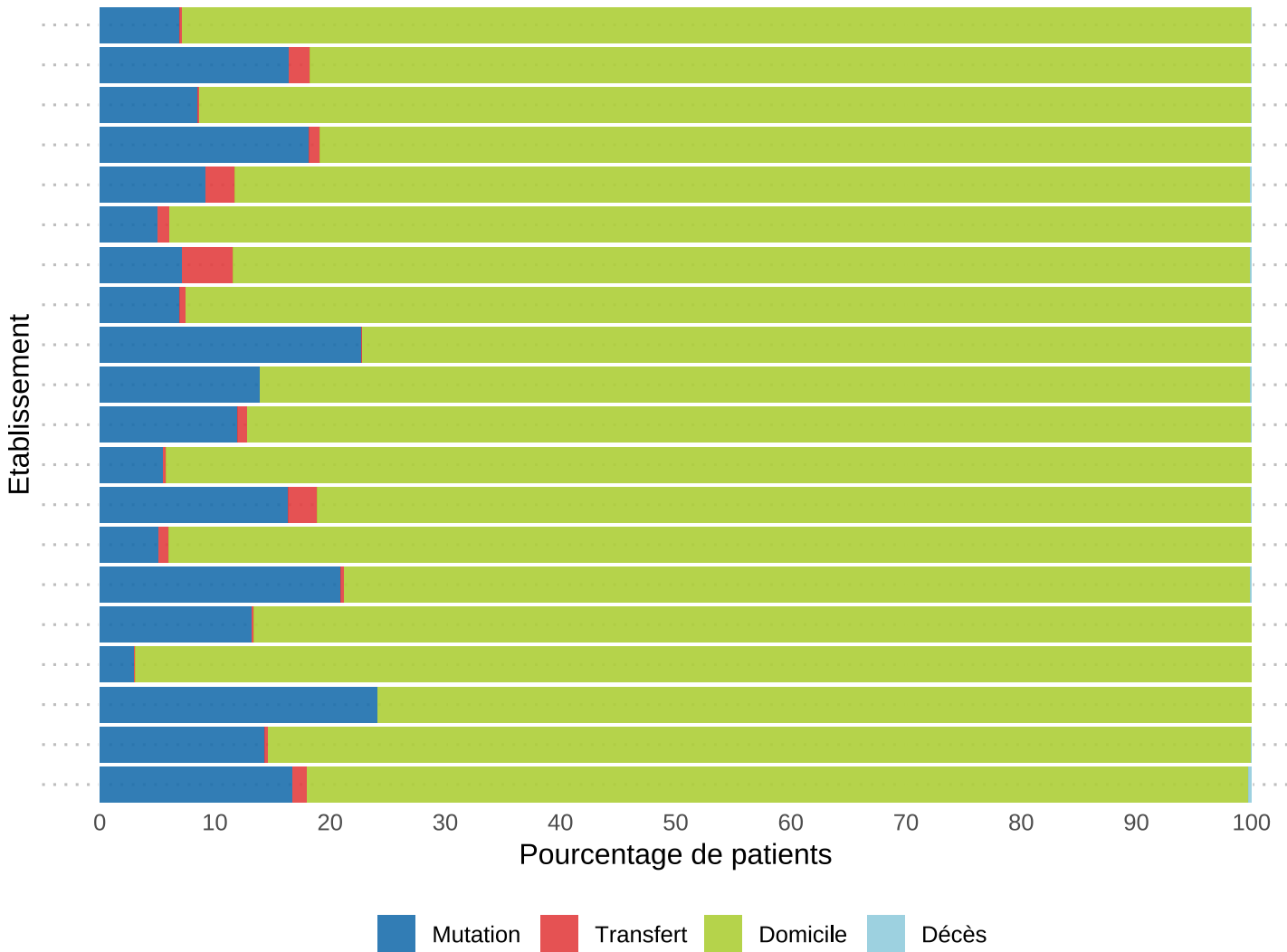


Figure 27: Répartition du mode de sortie pour les établissements du groupe 20 à 30 000 passages

Table 24: Répartition du mode de sortie pour les établissements du groupe 20 à 30 000 passages

	Mutation	Transfert	Domicile	Décès	NC
Groupe	63 873 (12,6%)	4 711 (0,9%)	440 008 (86,5%)	215 (0%)	660

**Mutation** : Le malade est hospitalisé vers une autre unité médicale (hors SU) de la même entité juridique

**Transfert** : Le malade est hospitalisé dans une autre entité juridique

**Domicile** : Le malade retourne au domicile ou son substitut, telle une structure d'hébergement médico-social

**Décès** : Le malade décède aux urgences

**NC** : Donnée non renseignée ou non conforme



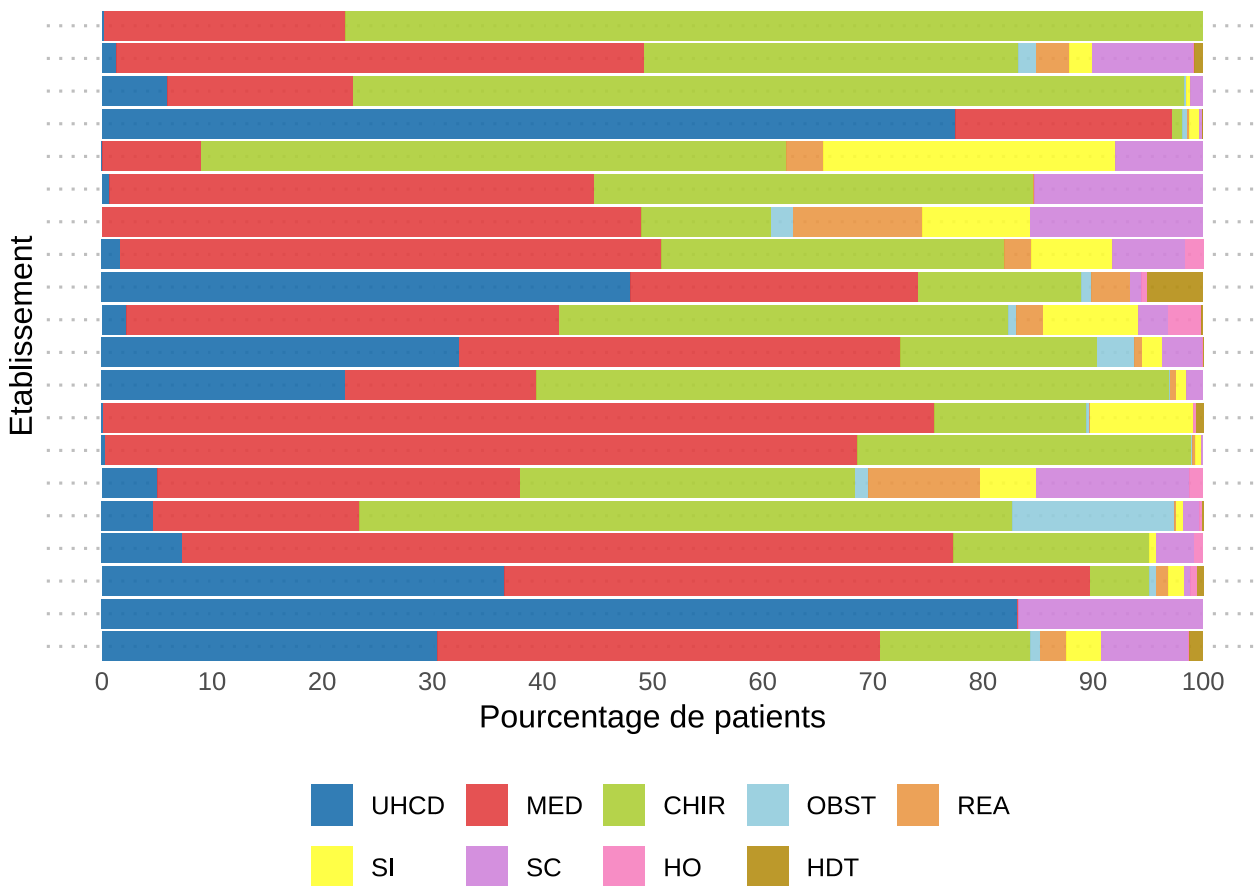


Figure 28: Orientation des patients hospitalisés pour les établissements du groupe 20 à 30 000 passages

Table 25: Orientation des patients hospitalisés pour les établissements du groupe 20 à 30 000 passages

	UHCD	MED	CHIR	OBST	REA	SI	SC	HO	HDT	NC
Groupe	11 496 (27%)	15 024 (35,2%)	11 163 (26,2%)	634 (1,5%)	580 (1,4%)	1 643 (3,9%)	1 529 (3,6%)	164 (0,4%)	423 (1%)	25 928

Source = RPU mode de sortie 6 (mutation) ou 7 (transfert)

CHIR = Hospitalisé dans une unité de Chirurgie hors SC, SI, REA

HO = Soins à la demande d'un Représentant de l'État

NC = Non renseigné ou non conforme

REA = Hospitalisé dans une unité de Réanimation

SI = Hospitalisé dans une unité de Soins Intensifs

HDT = Soins à la Demande d'un Tiers

MED = Hospitalisé dans une unité de Médecine hors SC, SI, REA

OBST = Hospitalisé dans une unité d'Obstétrique hors SC, SI, REA

SC = Hospitalisé dans une unité de Surveillance Continue

UHCD = Hospitalisé dans une Unité d'Hospitalisation de Courte Durée



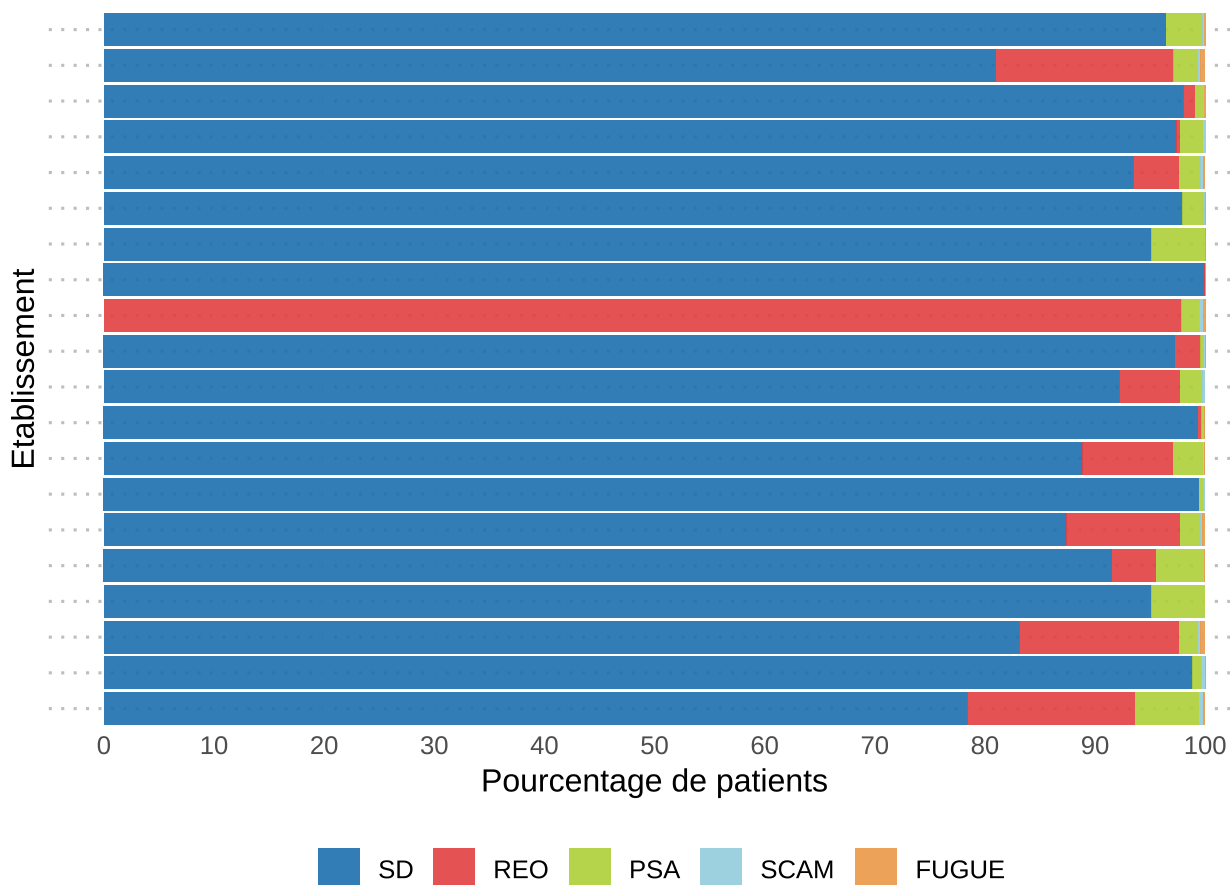


Figure 29: Orientation des patients non hospitalisés pour les établissements du groupe 20 à 30 000 passages

Table 26: Orientation des patients non hospitalisés pour les établissements du groupe 20 à 30 000 passages

	SD	REO	PSA	SCAM	FUGUE	NC
Groupe	390 437 (88,6%)	39 380 (8,9%)	9 472 (2,2%)	712 (0,2%)	428 (0,1%)	454

Source = RPU mode de sortie 8 (RAD) ou 9 (Décès) ou manquant

FUGUE = Patient sorti du service à l'insu du personnel

PSA = Parti sans attendre la prise en charge médicale

SCAM = Sortie contre avis médical

SD = Patient sorti sans précision

REO = Patient réorienté directement sans soins

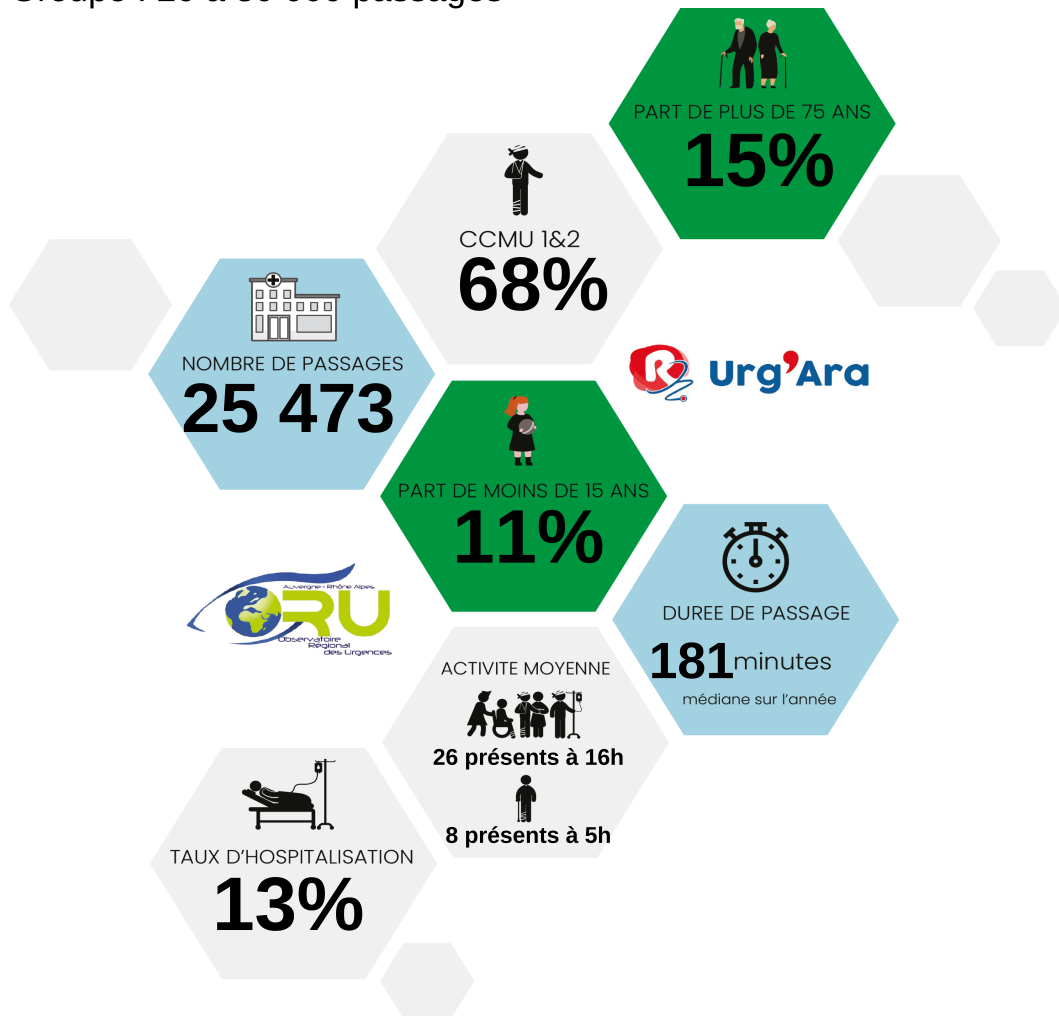
NC = Non renseigné ou non conforme

La modalité "SD" contient tous les patients de "mode de sortie" autre que "mutation" (6) ou "transfert" (7) dont "l'orientation" est non précisée.

\* Le diagnostic principal des patients non hospitalisés était codé Z53 (Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux spécifiques, non effectués) pour 21928 patients.



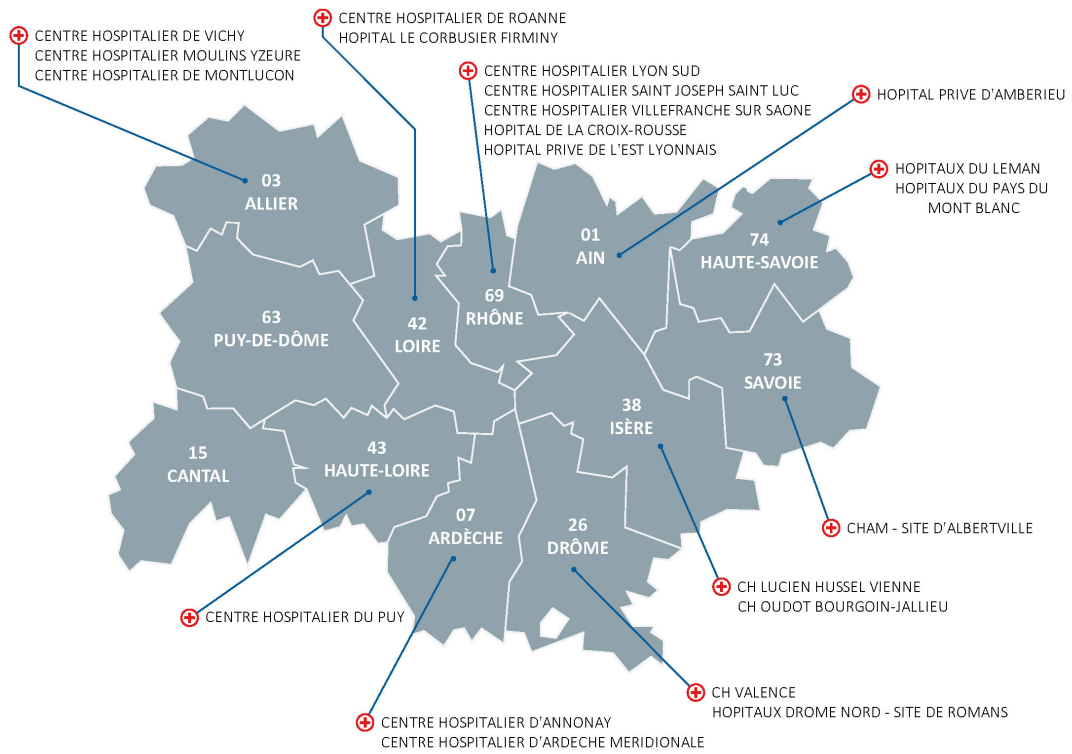
Groupe : 20 à 30 000 passages



\*L'activité moyenne est décrite à l'heure de fréquentation maximale et minimale. Elle peut différer entre l'établissement et le groupe de comparaison.

\*\*La durée de passages exclue les fugues, réorientations, partie sans attendre ou partie contre avis médical.

# 30 à 50 000 passages





## FREQUENTATION

821 564 (+2,4%) Nombre de passages aux urgences en 2025  
 2 251 (+2,6%) Moyenne quotidienne  
 671 (+0,9%) Moyenne de présents à 15h  
 299 (+2,0%) Moyenne de présents à 6h

## MODE DE SORTIE

21,2% (+0,2) Taux d'hospitalisation  
 19,2% (+0,1) Mutation  
 2,0% (+0,0) Transfert  
 78,8% (-0,1) Retour à domicile

## DUREE DE PASSAGE

243 (+3,0) Médiane de durée de passage  
 50,4% (+0,4) Passage en moins de 4h



## PATIENTS

1,0 (+0,0) Sex-ratio H/F  
 46 (+2,2%) Age moyen  
 2,8% (-0,2) Moins de 2 ans  
 12,9% (-0,6) Moins de 15 ans  
 19,1% (+0,5) Plus de 75 ans

## ARRIVEES

**Date/heure**  
 26,8% (+0,2) Nuit [20h-8h[  
 27,0% (+0,2) Week-end  
**Mode de transport**  
 72,1% (-0,3) Moyen personnel  
 27,9% (+0,3) Transport sanitaire  
**CCMU**  
 71,2% (-1,2) CCMU 1&2

## DIAGNOSTIC PRINCIPAL

61,3% (-0,3) Médico-chirurgical  
 28,5% (-0,1) Traumatologique  
 3,1% (+0,0) Psychiatrique  
 1,3% (+0,0) Toxicologie  
 5,8% (+0,4) Autre recours

Figure 30: Evolution de l'activité aux urgences depuis 2024 pour les établissements du groupe 30 à 50 000 passages

Les principaux indicateurs de l'activité aux urgences en 2025 sont décrits pour le groupe 30 à 50 000 passages. L'évolution depuis 2024 est indiquée à côté de la valeur pour l'année 2025. Pour les indicateurs numériques, le pourcentage d'augmentation est affiché suivie du signe "%". Pour les indicateurs déjà en pourcentage, l'évolution en nombre de pourcents est affichée et n'est pas suivie du signe "%".



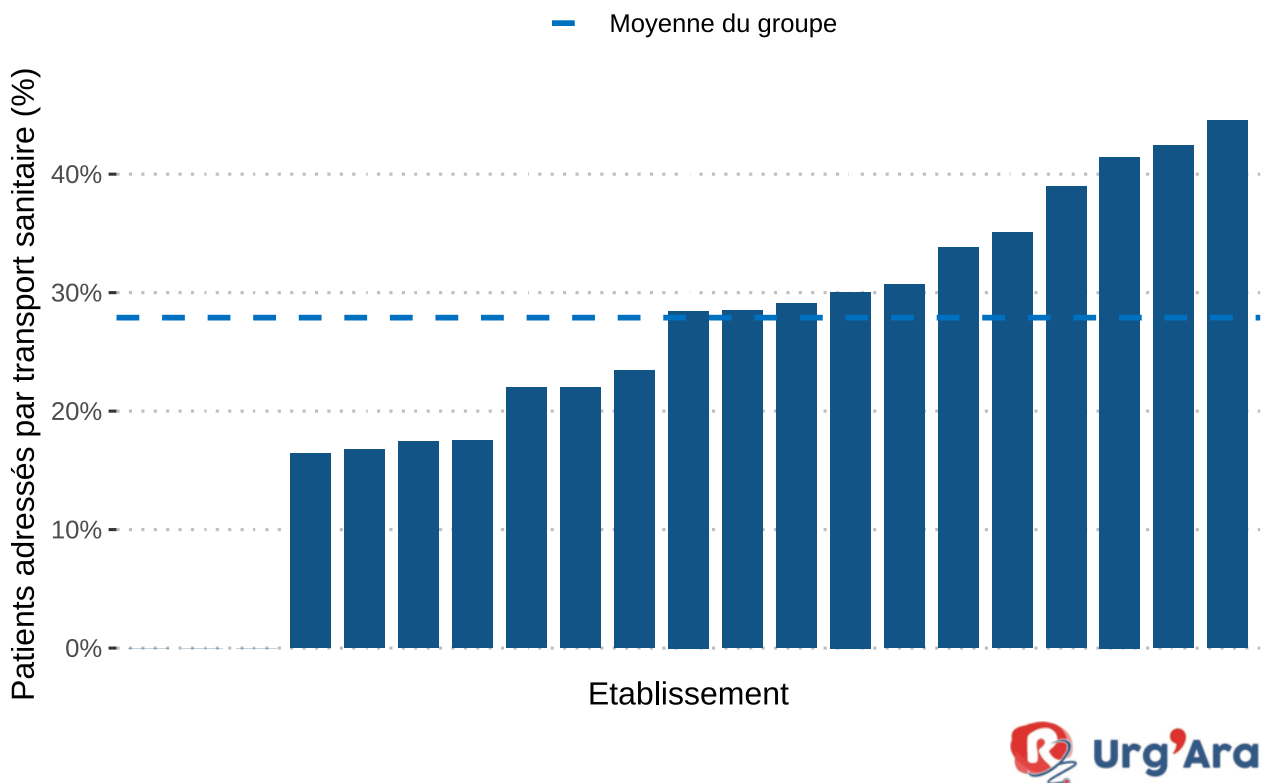


Figure 31: Part des patients adressés par transport sanitaire pour les établissements du groupe 30 à 50 000 passages

Table 27: Nombre de patients adressés par transport sanitaire du groupe 30 à 50 000 passages

	Nombre de passages	Dont renseignés	Patients adressés par transport sanitaire
Groupe	821 564	657 287	183 309 (27,9%)

Les patients sont considérés comme adressés par transport sanitaire si la variable TRANSPORT est codée AMBU (Ambulance), VSAB/VSAV (Véhicule de Secours et d'Assistance aux Victimes), SMUR (Structure Mobile d'Urgences et de Réanimation), HELI (Hélicoptère du SMUR). Les patients sont considérés comme n'étant pas adressés par transport sanitaire si la variable TRANSPORT est codée FO (Forces de l'Ordre) ou PERSO (Moyens personnels). L'information est considérée manquante sinon.

\*Les barres sont transparentes si moins de 30 passages sont renseignés, et absentes si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

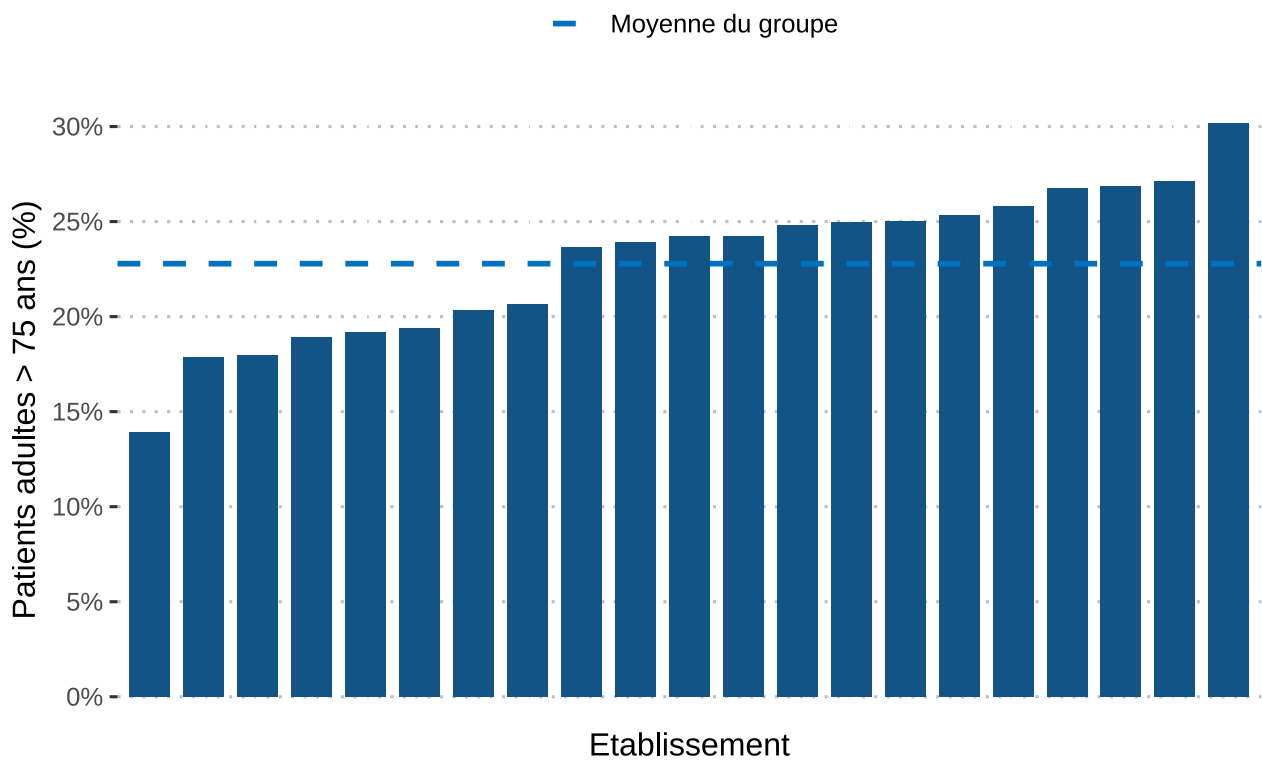


Figure 32: Taux de patients âgés de 75 ans et plus pour les établissements du groupe 30 à 50 000 passages

Table 28: Effectifs des patients âgés de 75 ans et plus pour les établissements du groupe 30 à 50 000 passages

	Nombre de passages	Patients âgés	Nombre de passages adultes	Patients âgés parmi les adultes
Groupe	821 564	157 094 (19,1%)	689 407	157 094 (22,8%)

\*Les barres sont transparentes si moins de 30 passages sont renseignés, et absentes si aucun n'est renseigné pour cette donnée.



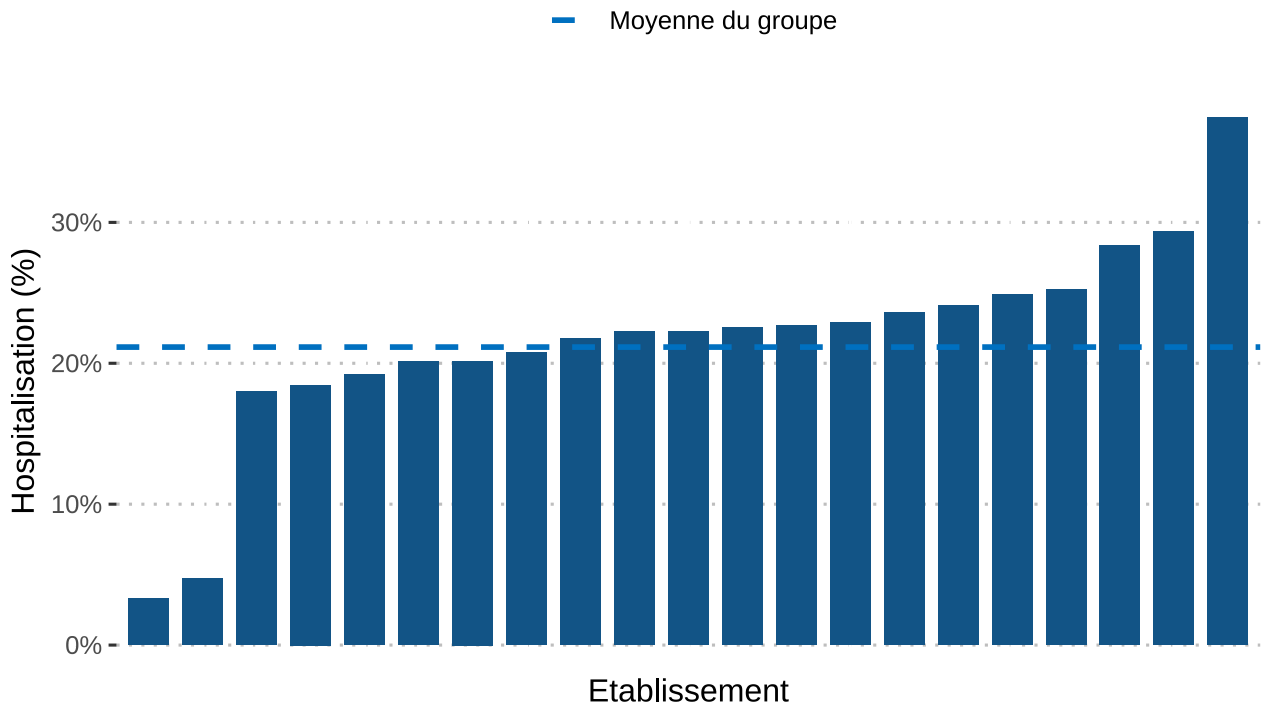


Figure 33: Taux d'hospitalisations après passage aux urgences pour les établissements du groupe 30 à 50 000 passages

Table 29: Nombre d'hospitalisations pour les établissements du groupe 30 à 50 000 passages

	Nombre de passages	Dont renseignés	Hospitalisations
Groupe	821 564	819 987	173 436 (21,2%)

\*Les barres sont transparentes si moins de 30 passages sont renseignés, et absentes si aucun n'est renseigné pour cette donnée.



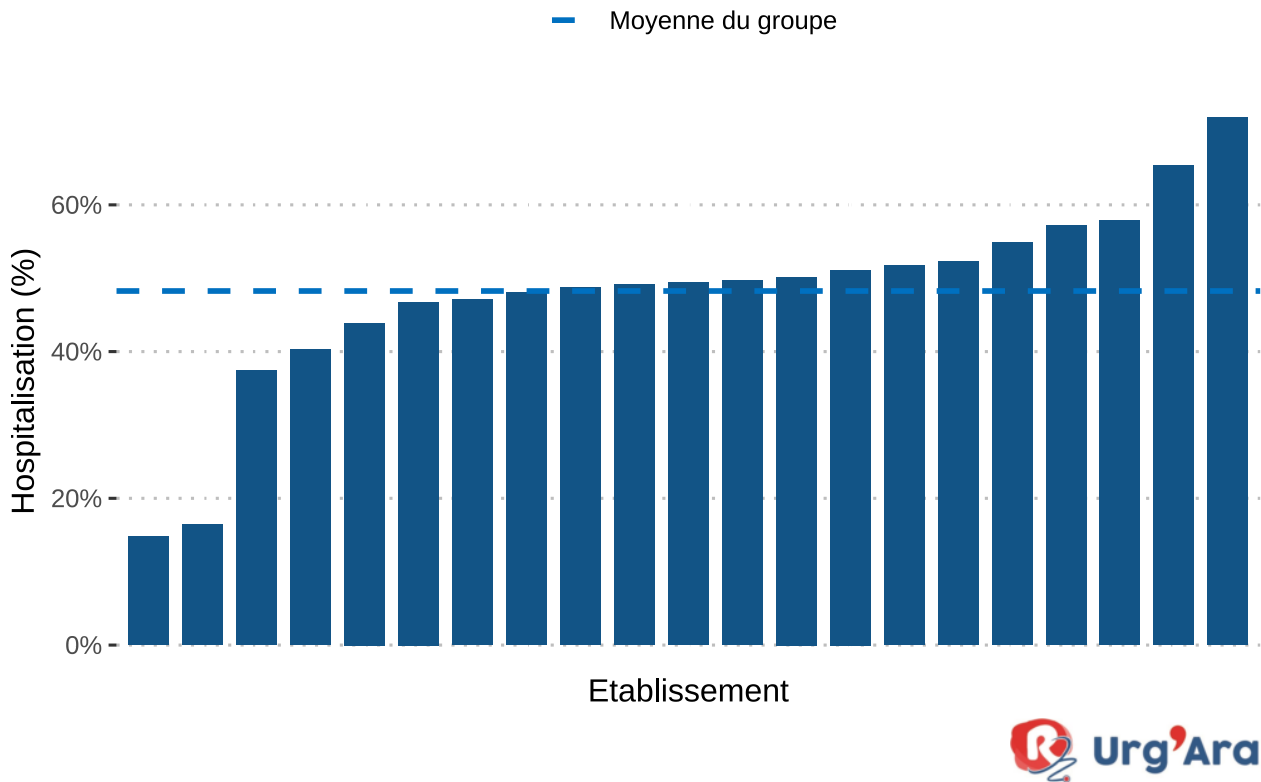


Figure 34: Taux d’hospitalisations après passage aux urgences des patients âgés de 75 ans et plus pour les établissements du groupe 30 à 50 000 passages

Table 30: Taux d’hospitalisations des patients âgés de 75 ans et plus pour les établissements du groupe 30 à 50 000 passages

	Nombre de passages	Dont renseignés	Hospitalisations
Groupe	157 094	156 987	75 760 (48,3%)

\*Les barres sont transparentes si moins de 30 passages sont renseignés, et absentes si aucun n’est renseigné pour cette donnée.



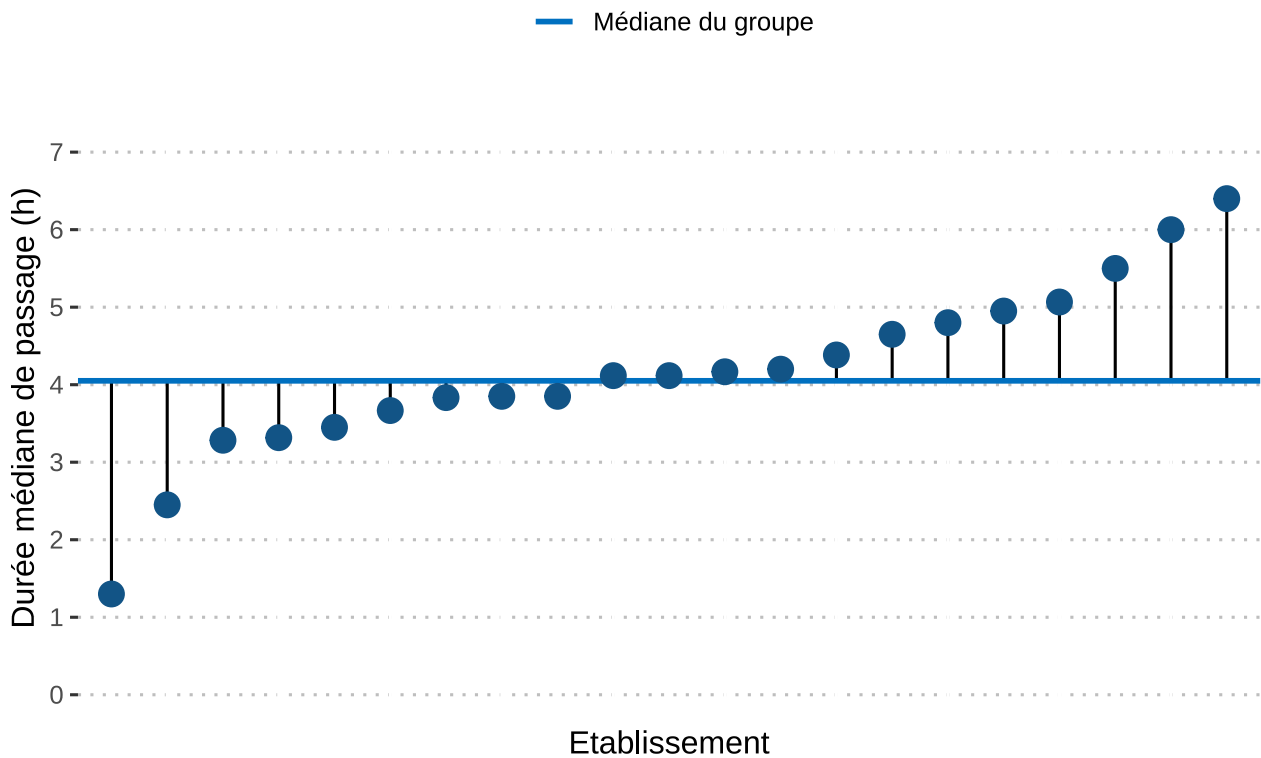


Figure 35: Durée médiane de passage pour les établissements du groupe 30 à 50 000 passages

Table 31: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe 30 à 50 000 passages

	N	Dont renseignés	Médiane (Q50%)	Q25%	Q75%	Minimum	Maximum
Groupe	755 919	753 831	4h03	2h07	6h51	0h00	6,7 jours

Q25% : Quantile à 25% (25% de la population a une valeur plus faible).

Q75% : Quantile à 75% (25% de la population a une valeur plus forte).

\*Les points sont transparents si moins de 30 passages sont renseignés, et absents si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

\*\*Hors fugue, réorientation, partie sans attendre ou partie contre avis médical.



## Durée médiane de passage aux urgences des patients hospitalisés

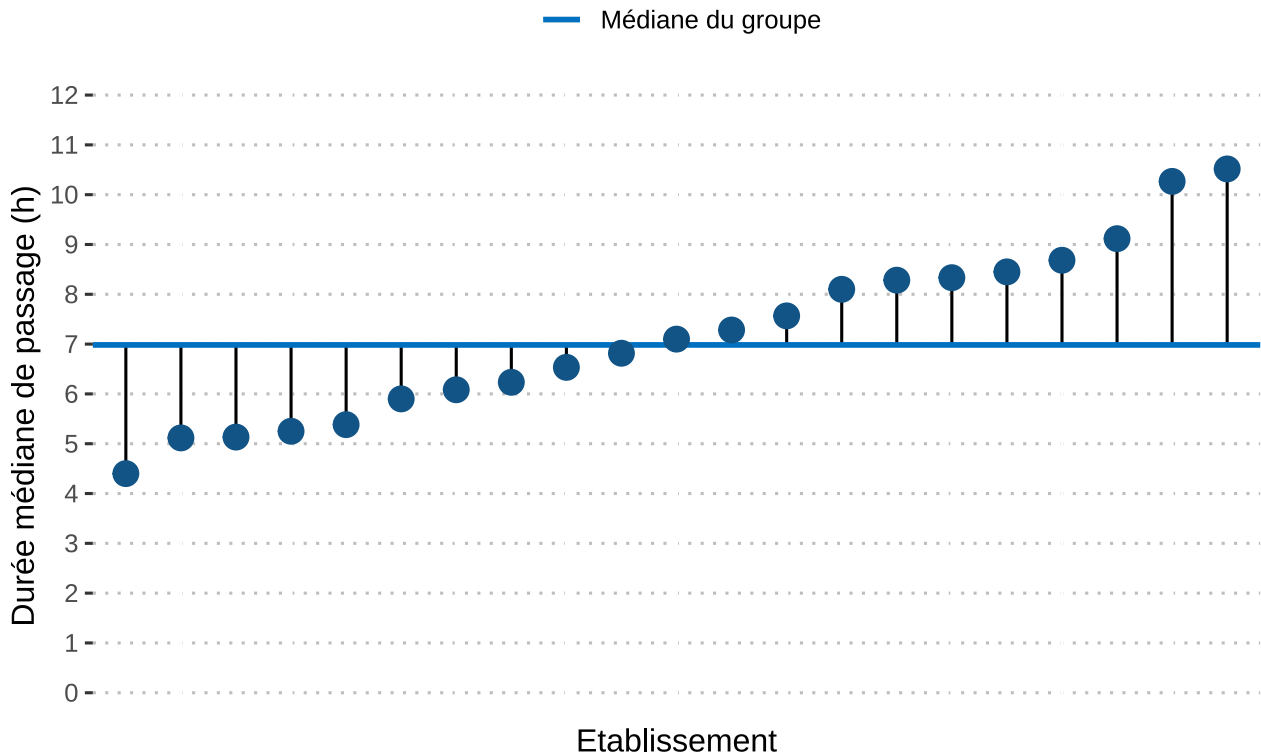


Figure 36: Durée médiane de passage pour les établissements du groupe 30 à 50 000 passages pour les patients hospitalisés

Table 32: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe 30 à 50 000 passages des patients hospitalisés

	N	Dont renseignés	Médiane (Q50%)	Q25%	Q75%	Minimum	Maximum
Groupe	173 436	173 138	6h59	4h31	11h58	0h00	6,7 jours

Q25% : Quantile à 25% (25% de la population a une valeur plus faible).

Q75% : Quantile à 75% (25% de la population a une valeur plus forte).

\*Les points sont transparents si moins de 30 passages sont renseignés, et absents si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

\*\*Hors fugue, réorientation, partie sans attendre ou partie contre avis médical.



## Durée médiane de passage aux urgences des patients en retour à domicile

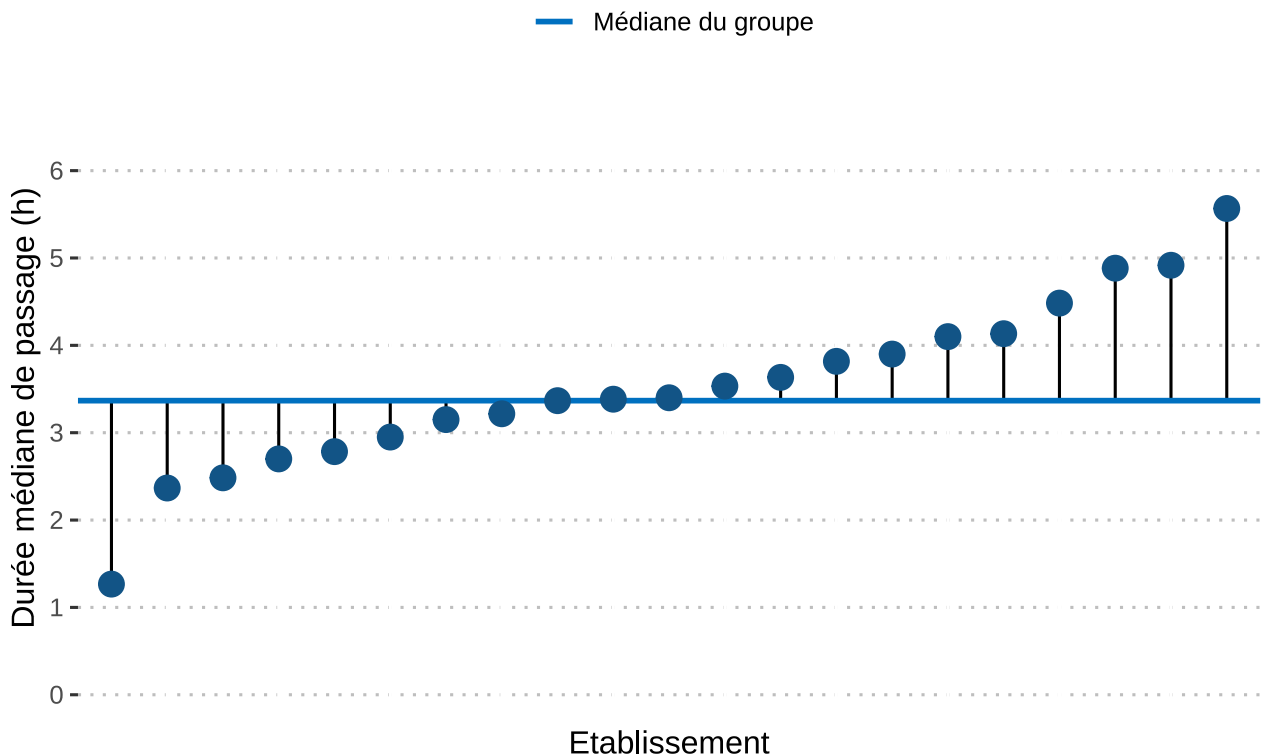


Figure 37: Durée médiane de passage pour les établissements du groupe 30 à 50 000 passages pour les patients en retour à domicile

Table 33: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe 30 à 50 000 passages des patients en retour à domicile

	N	Dont renseignés	Médiane (Q50%)	Q25%	Q75%	Minimum	Maximum
Groupe	580 282	580 013	3h22	1h48	5h39	0h00	6,7 jours

Q25% : Quantile à 25% (25% de la population a une valeur plus faible).

Q75% : Quantile à 75% (25% de la population a une valeur plus forte).

\*Les points sont transparents si moins de 30 passages sont renseignés, et absents si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

\*\*Hors fugue, réorientation, partie sans attendre ou partie contre avis médical.



## Durée médiane de passage aux urgences pour les patients âgés de 75 ans et plus

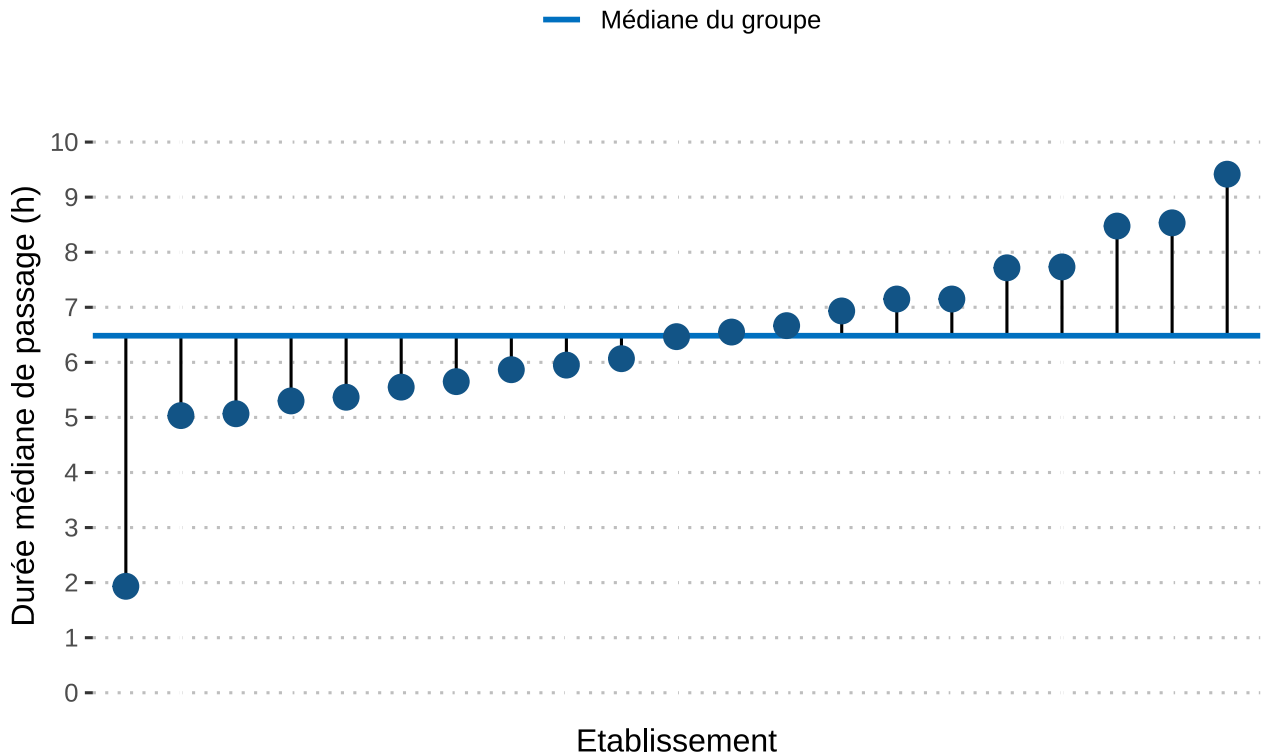


Figure 38: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe 30 à 50 000 passages des patients de plus de 75 ans

Table 34: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe 30 à 50 000 passages des patients de plus de 75 ans

	N	Dont renseignés	Médiante (Q50%)	Q25%	Q75%	Minimum	Maximum
Groupe	153 096	152 821	6h29	4h09	10h12	0h01	6,6 jours

Q25% : Quantile à 25% (25% de la population a une valeur plus faible).

Q75% : Quantile à 75% (25% de la population a une valeur plus forte).

\*Les points sont transparents si moins de 30 passages sont renseignés, et absents si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

\*\*Hors fugue, réorientation, partie sans attendre ou partie contre avis médical.



## Répartition selon la gravité des cas (CCMU)

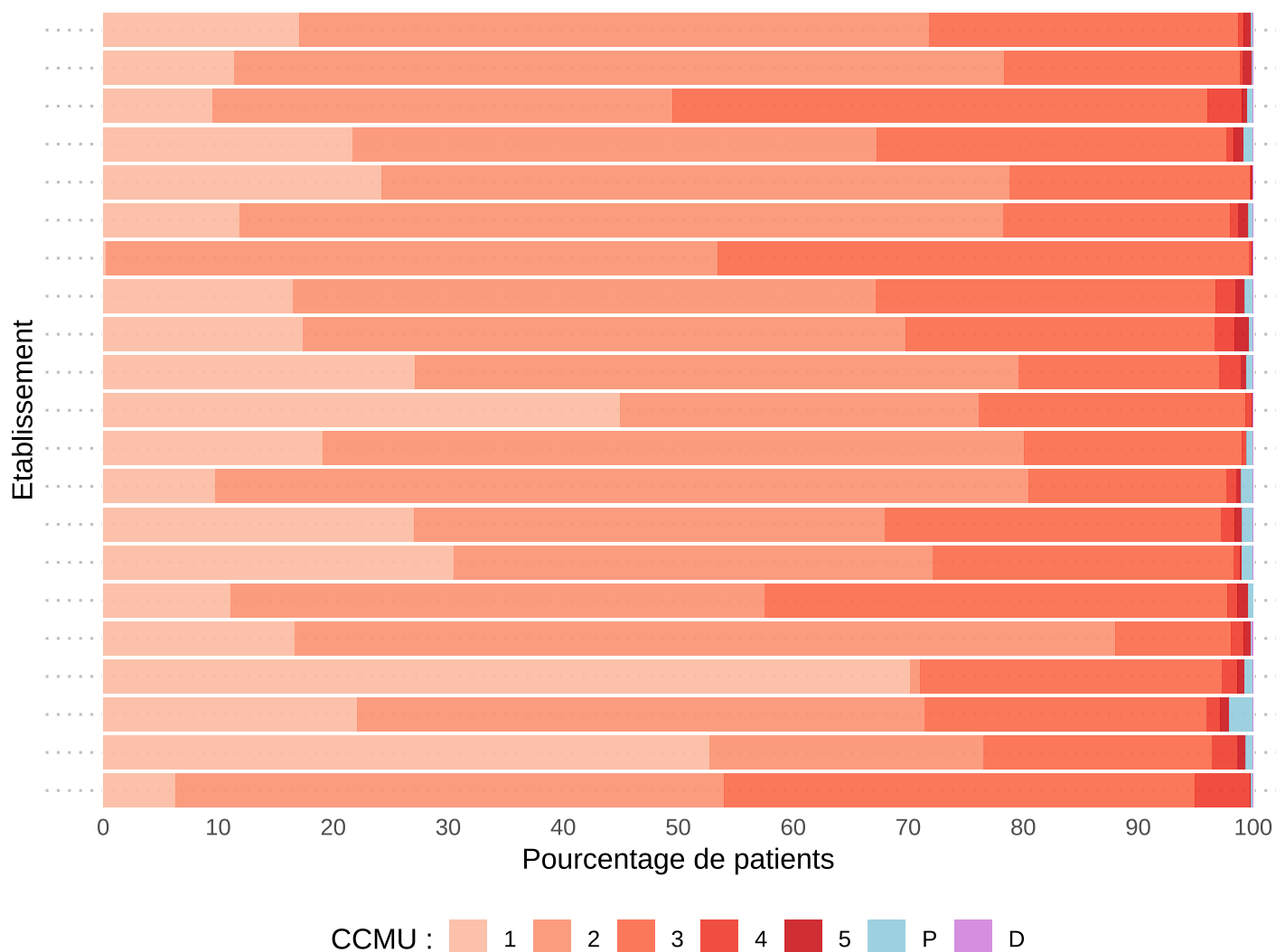


Figure 39: Répartition de la CCMU pour les établissements du groupe 30 à 50 000 passages

Table 35: Répartition de la CCMU pour les établissements du groupe 30 à 50 000 passages

	CCMU							NC
	1	2	3	4	5	P	D	
Groupe	177 098 (22,2%)	391 817 (49%)	211 594 (26,5%)	9 584 (1,2%)	4 331 (0,5%)	4 312 (0,5%)	210 (0%)	22 618

CCMU 1 : Etat clinique jugé stable. Abstention d'acte complémentaire diagnostique ou thérapeutique. Examen clinique simple

CCMU 2 : Etat lésionnel et/ou pronostic fonctionnel stable. Décision d'acte complémentaire diagnostique ou thérapeutique

CCMU 3 : Etat lésionnel ou pronostic fonctionnel jugé pouvant s'aggraver, sans mise en jeu du pronostic vital

CCMU 4 : Situation pathologique engageant le pronostic vital sans geste de réanimation immédiat

CCMU 5 : Pronostic vital engagé. Prise en charge comportant la pratique immédiate de manoeuvres de réanimation

CCMU D : Patient déjà décédé à l'arrivée du SMUR ou du SU. Pas de réanimation

CCMU P : Patient présentant/souffrant d'un problème psychiatrique dominant en l'absence de toute pathologie somatique instable associée

NC : Donnée non renseignée ou non conforme



## Principales pathologies diagnostiquées aux urgences (diagnostics principaux)

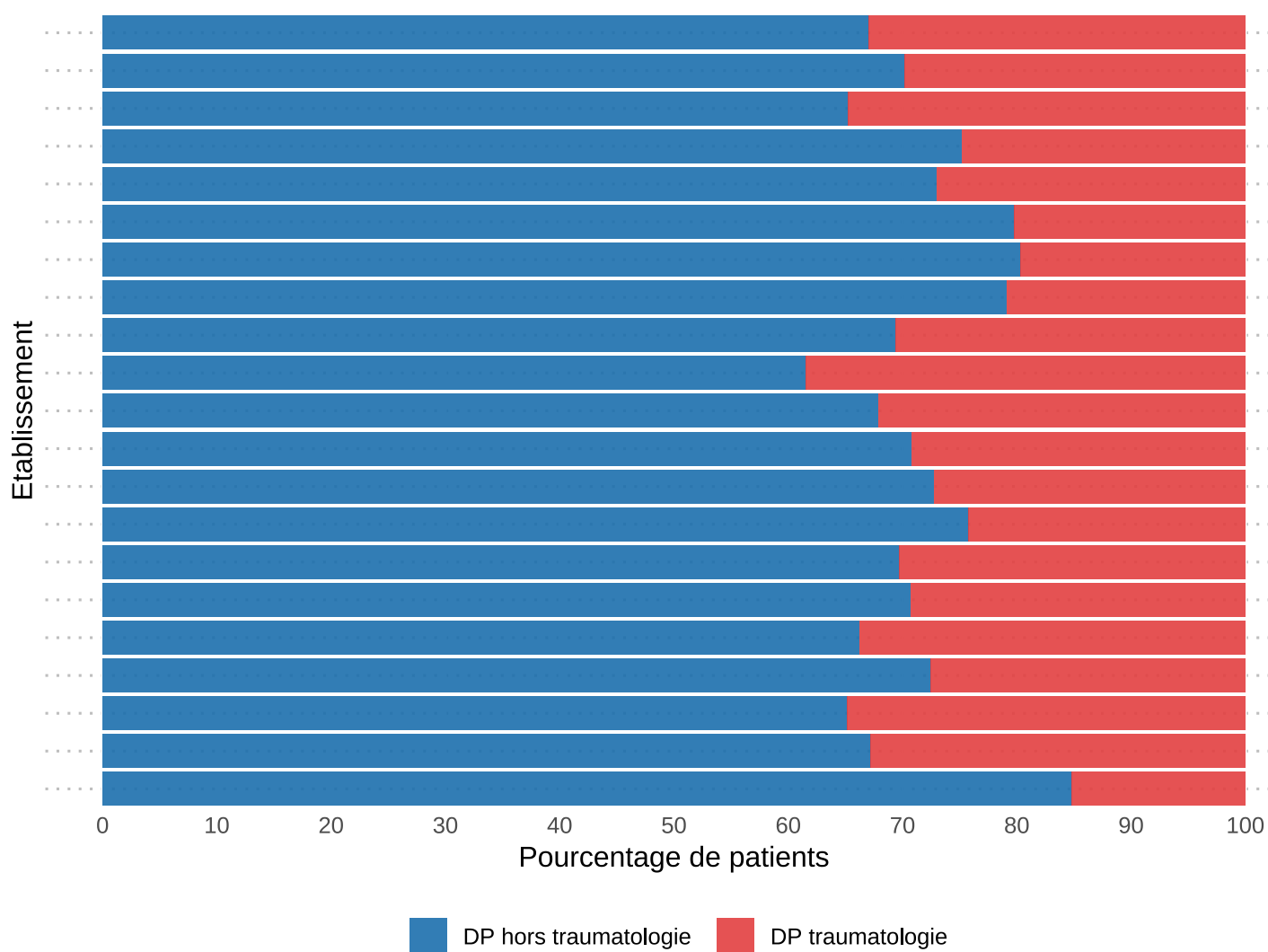


Figure 40: Répartition du diagnostic principal pour les établissements du groupe 30 à 50 000 passages

Table 36: Diagnostics principaux codés pour les établissements du groupe 30 à 50 000 passages

Codage du diagnostic principal	
DP hors traumatologie	480 773 (71,5%)
DP traumatologie	191 763 (28,5%)
NC	83 383
Diagnostics principaux hors trauma les plus codés	
R104 - Douleurs abdominales, autres et non précisées	22 452 (4,7%)
R074 - Douleur thoracique, sans précision	16 302 (3,4%)
R529 - Douleur, sans précision	15 517 (3,2%)
R531 - Malaise	10 114 (2,1%)
Z538 - Acte non effectué pour d'autres raisons	9 502 (2%)

NC : Donnée non renseignée ou non conforme.

\*Hors orientation fugue, partie sans attendre, sortie contre avis médical et réorientation.



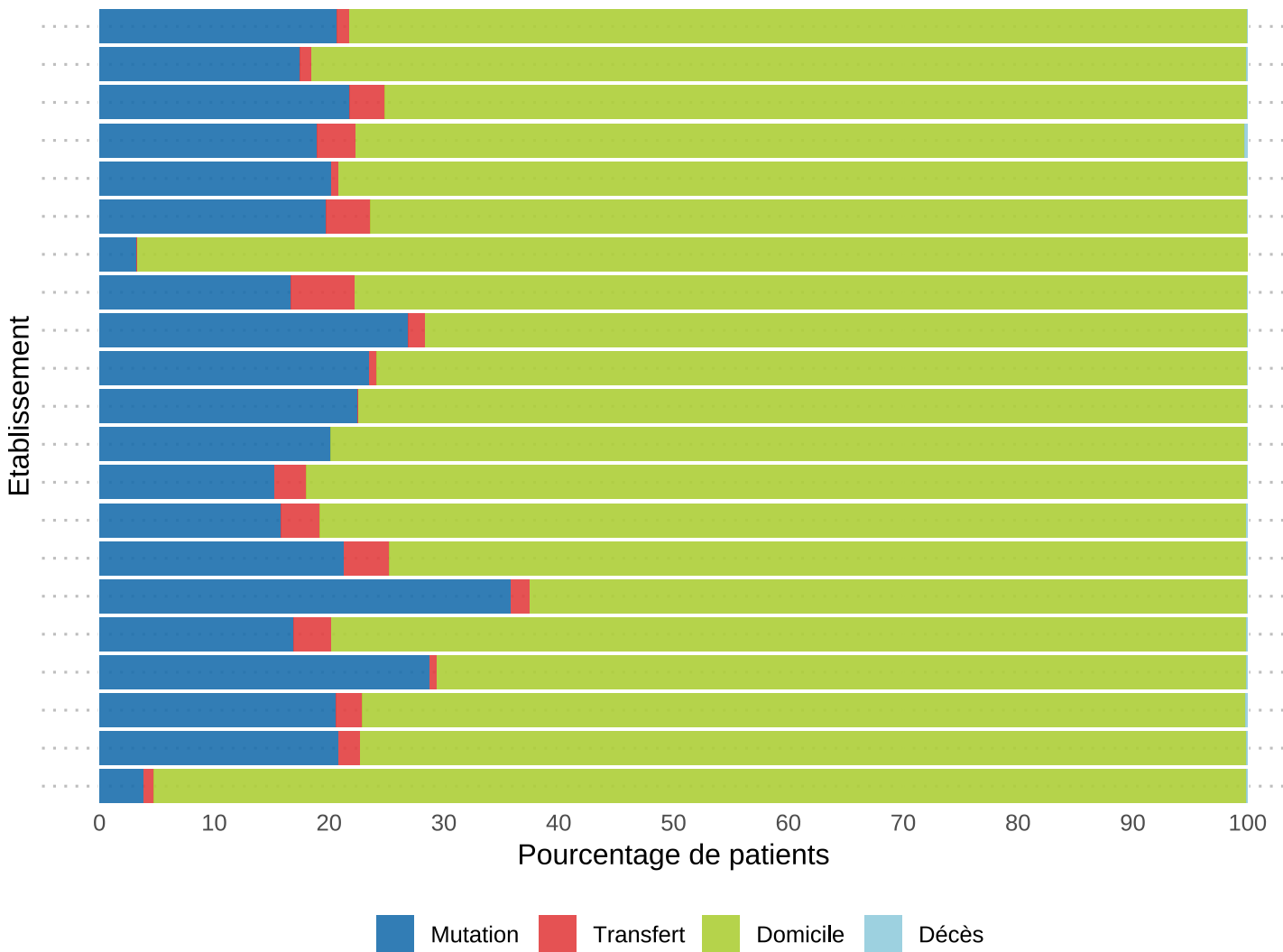


Figure 41: Répartition du mode de sortie pour les établissements du groupe 30 à 50 000 passages

Table 37: Répartition du mode de sortie pour les établissements du groupe 30 à 50 000 passages

	Mutation	Transfert	Domicile	Décès	NC
Groupe	157 253 (19,2%)	16 183 (2%)	645 927 (78,8%)	624 (0,1%)	1 577

**Mutation** : Le malade est hospitalisé vers une autre unité médicale (hors SU) de la même entité juridique

**Transfert** : Le malade est hospitalisé dans une autre entité juridique

**Domicile** : Le malade retourne au domicile ou son substitut, telle une structure d'hébergement médico-social

**Décès** : Le malade décède aux urgences

**NC** : Donnée non renseignée ou non conforme



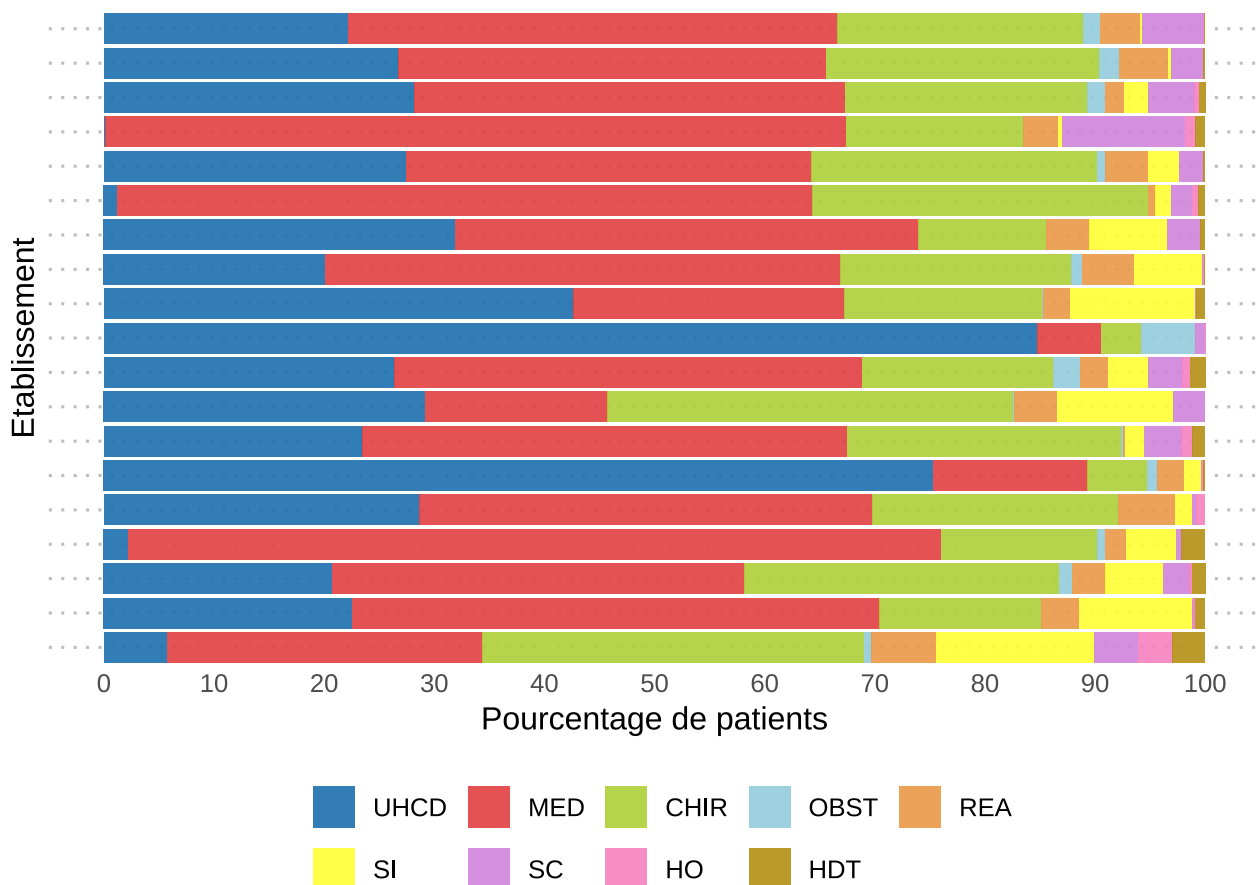


Figure 42: Orientation des patients hospitalisés pour les établissements du groupe 30 à 50 000 passages

Table 38: Orientation des patients hospitalisés pour les établissements du groupe 30 à 50 000 passages

	UHCD	MED	CHIR	OBST	REA	SI	SC	HO	HDT	NC
Groupe	44 581 (30,8%)	56 460 (39%)	26 993 (18,7%)	1 570 (1,1%)	4 041 (2,8%)	5 959 (4,1%)	3 754 (2,6%)	408 (0,3%)	893 (0,6%)	28 777

Source = RPU mode de sortie 6 (mutation) ou 7 (transfert)

CHIR = Hospitalisé dans une unité de Chirurgie hors SC, SI, REA

HO = Soins à la demande d'un Représentant de l'État

NC = Non renseigné ou non conforme

REA = Hospitalisé dans une unité de Réanimation

SI = Hospitalisé dans une unité de Soins Intensifs

HDT = Soins à la Demande d'un Tiers

MED = Hospitalisé dans une unité de Médecine hors SC, SI, REA

OBST = Hospitalisé dans une unité d'Obstétrique hors SC, SI, REA

SC = Hospitalisé dans une unité de Surveillance Continue

UHCD = Hospitalisé dans une Unité d'Hospitalisation de Courte Durée



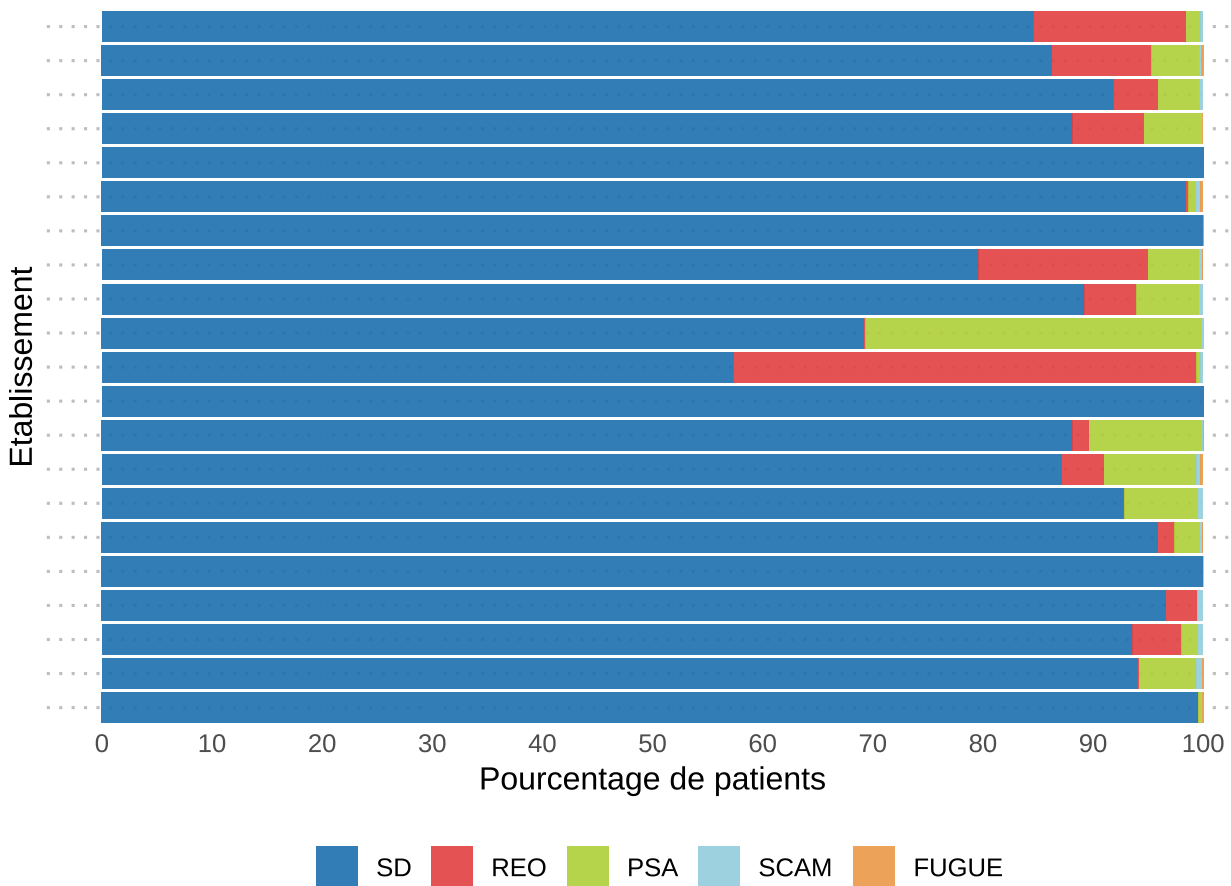


Figure 43: Orientation des patients non hospitalisés pour les établissements du groupe 30 à 50 000 passages

Table 39: Orientation des patients non hospitalisés pour les établissements du groupe 30 à 50 000 passages

	SD	REO	PSA	SCAM	FUGUE	NC
Groupe	582 344 (89,9%)	35 891 (5,5%)	28 009 (4,3%)	1 402 (0,2%)	343 (0,1%)	139

Source = RPU mode de sortie 8 (RAD) ou 9 (Décès) ou manquant

FUGUE = Patient sorti du service à l'insu du personnel

PSA = Parti sans attendre la prise en charge médicale

SCAM = Sortie contre avis médical

SD = Patient sorti sans précision

REO = Patient réorienté directement sans soins

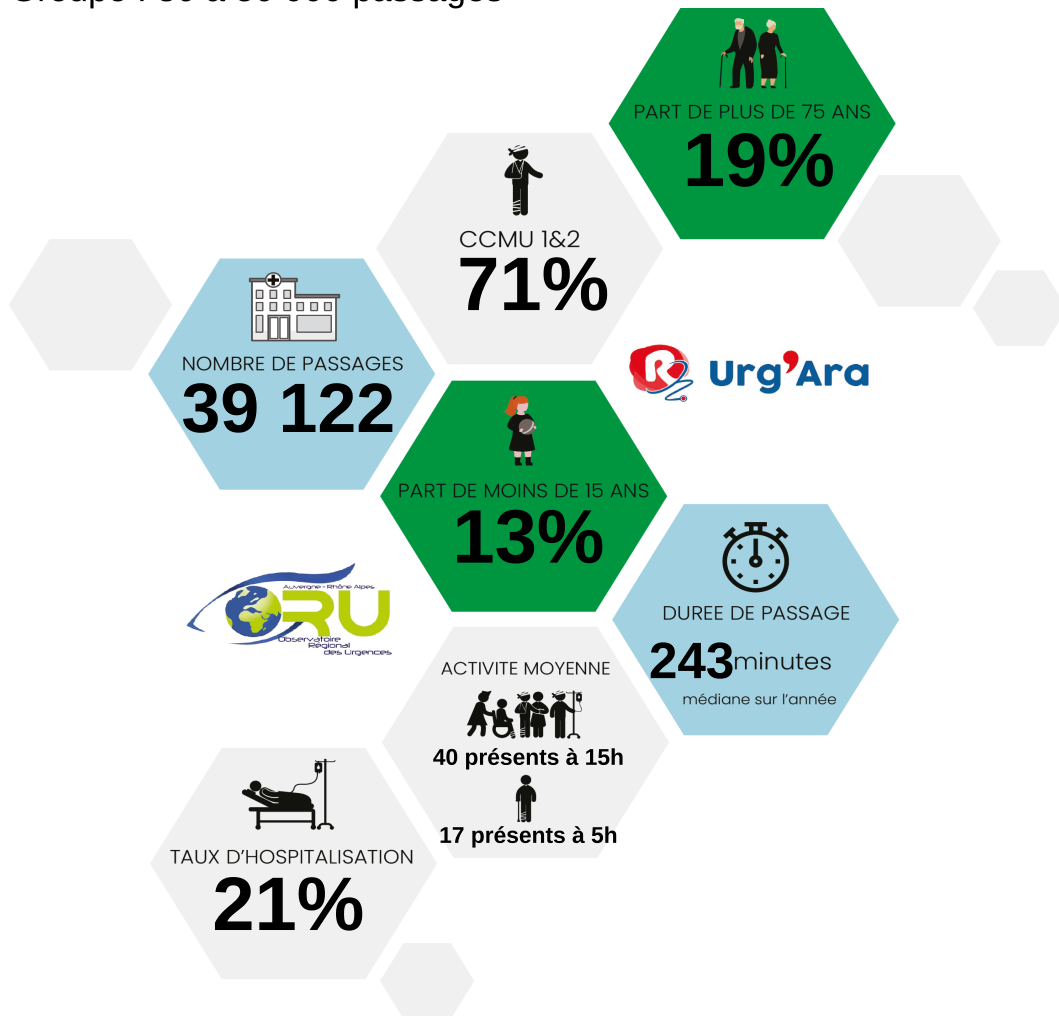
NC = Non renseigné ou non conforme

La modalité "SD" contient tous les patients de "mode de sortie" autre que "mutation" (6) ou "transfert" (7) dont "l'orientation" est non précisée.

\* Le diagnostic principal des patients non hospitalisés était codé Z53 (Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux spécifiques, non effectués) pour 63488 patients.



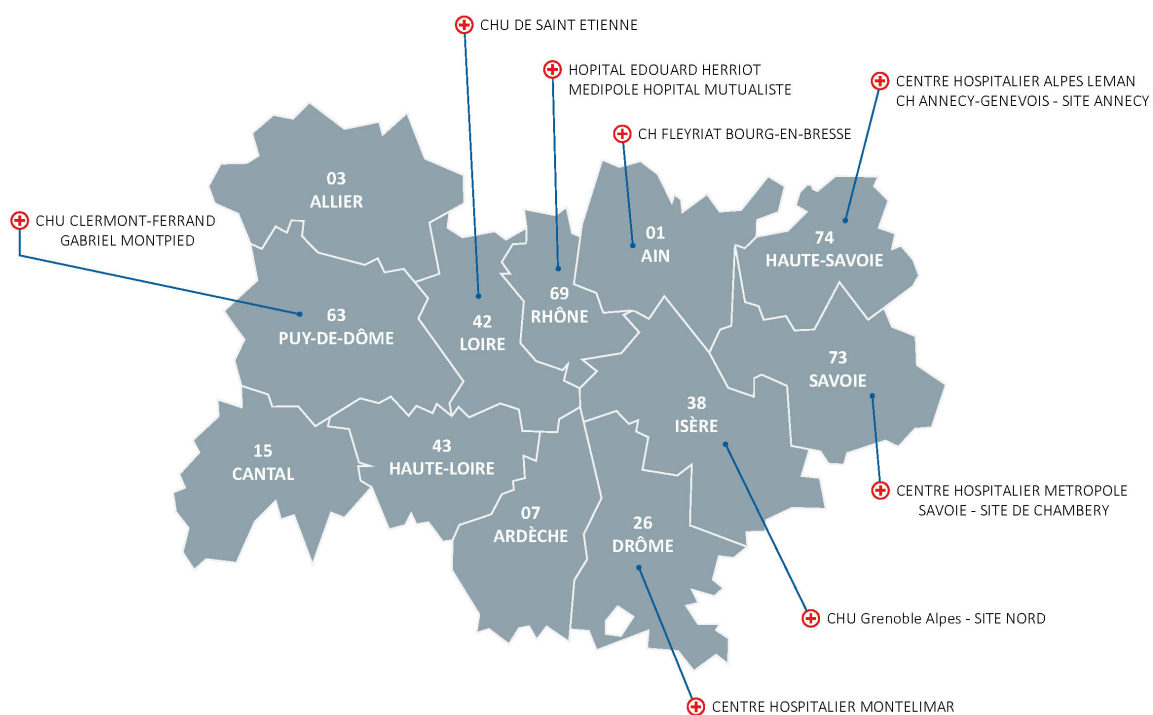
Groupe : 30 à 50 000 passages



\*L'activité moyenne est décrite à l'heure de fréquentation maximale et minimale. Elle peut différer entre l'établissement et le groupe de comparaison.

\*\*La durée de passages exclue les fugues, réorientations, partie sans attendre ou partie contre avis médical.

# > 50 000 passages





## FREQUENTATION

613 346 (-1,8%) Nombre de passages aux urgences en 2025  
 1 680 (-1,5%) Moyenne quotidienne  
 512 (-1,9%) Moyenne de présents à 15h  
 291 (+3,9%) Moyenne de présents à 6h

## MODE DE SORTIE

18,0% (-0,6) Taux d'hospitalisation  
 16,3% (-0,6) Mutation  
 1,7% (+0,0) Transfert  
 81,9% (+0,6) Retour à domicile

## DUREE DE PASSAGE

248 (-2,0) Médiane de durée de passage  
 51,2% (-0,4) Passage en moins de 4h



## PATIENTS

0,9 (+0,0) Sex-ratio H/F  
 46 (+4,5%) Age moyen  
 1,9% (-1,3) Moins de 2 ans  
 7,1% (-3,7) Moins de 15 ans  
 17,3% (+0,9) Plus de 75 ans

## ARRIVEES

**Date/heure**  
 29,1% (+0,5) Nuit [20h-8h[  
 27,1% (+0,2) Week-end  
**Mode de transport**  
 70,2% (-1,5) Moyen personnel  
 29,8% (+1,5) Transport sanitaire  
**CCMU**  
 59,7% (-5,6) CCMU 1&2

## DIAGNOSTIC PRINCIPAL

60,4% (-1,6) Médico-chirurgical  
 22,0% (-0,8) Traumatologique  
 5,1% (-0,2) Psychiatrique  
 1,4% (+0,0) Toxicologie  
 11,1% (+2,6) Autre recours

Figure 44: Evolution de l'activité aux urgences depuis 2024 pour les établissements du groupe > 50 000 passages

Les principaux indicateurs de l'activité aux urgences en 2025 sont décrits pour le groupe > 50 000 passages. L'évolution depuis 2024 est indiquée à côté de la valeur pour l'année 2025. Pour les indicateurs numériques, le pourcentage d'augmentation est affiché suivie du signe "%". Pour les indicateurs déjà en pourcentage, l'évolution en nombre de pourcents est affichée et n'est pas suivie du signe "%".



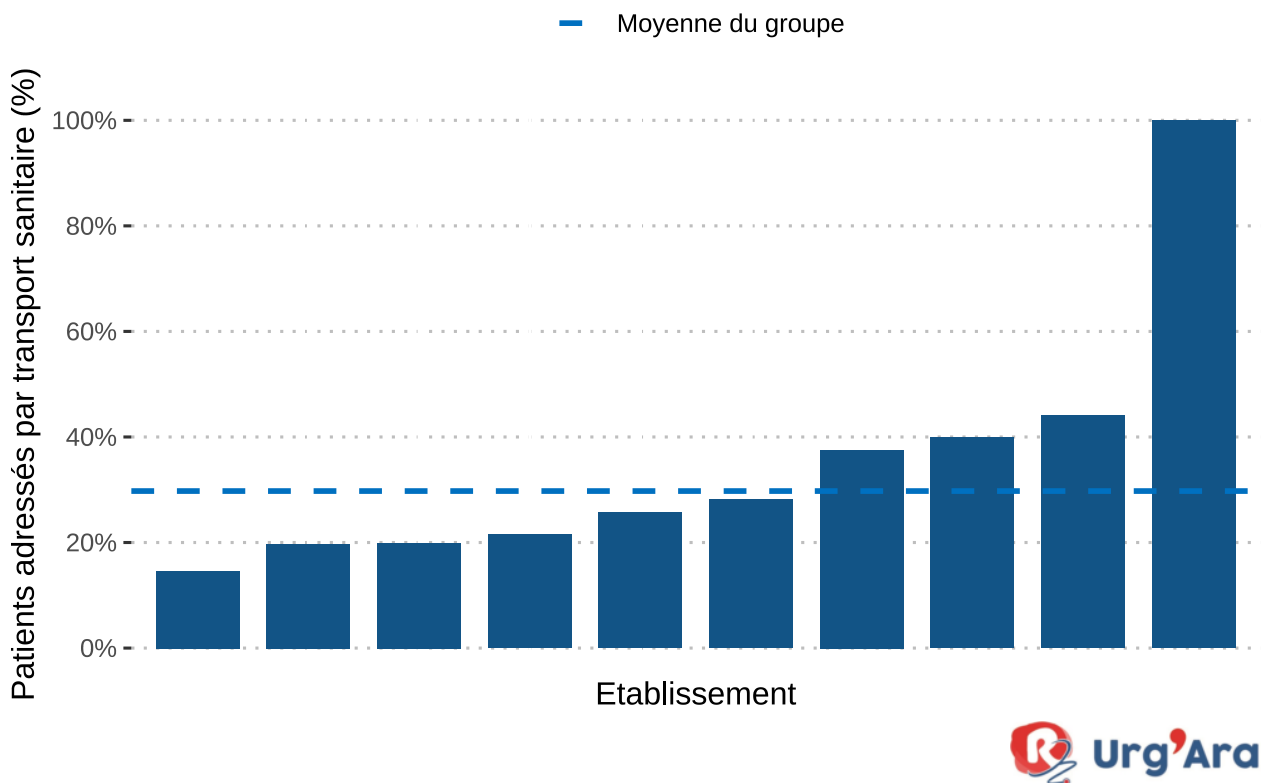


Figure 45: Part des patients adressés par transport sanitaire pour les établissements du groupe > 50 000 passages

Table 40: Nombre de patients adressés par transport sanitaire du groupe > 50 000 passages

	Nombre de passages	Dont renseignés	Patients adressés par transport sanitaire
Groupe	613 346	568 099	169 029 (29,8%)

Les patients sont considérés comme adressés par transport sanitaire si la variable TRANSPORT est codée AMBU (Ambulance), VSAB/VSAV (Véhicule de Secours et d'Assistance aux Victimes), SMUR (Structure Mobile d'Urgences et de Réanimation), HELI (Hélicoptère du SMUR). Les patients sont considérés comme n'étant pas adressés par transport sanitaire si la variable TRANSPORT est codée FO (Forces de l'Ordre) ou PERSO (Moyens personnels). L'information est considérée manquante sinon.

\*Les barres sont transparentes si moins de 30 passages sont renseignés, et absentes si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

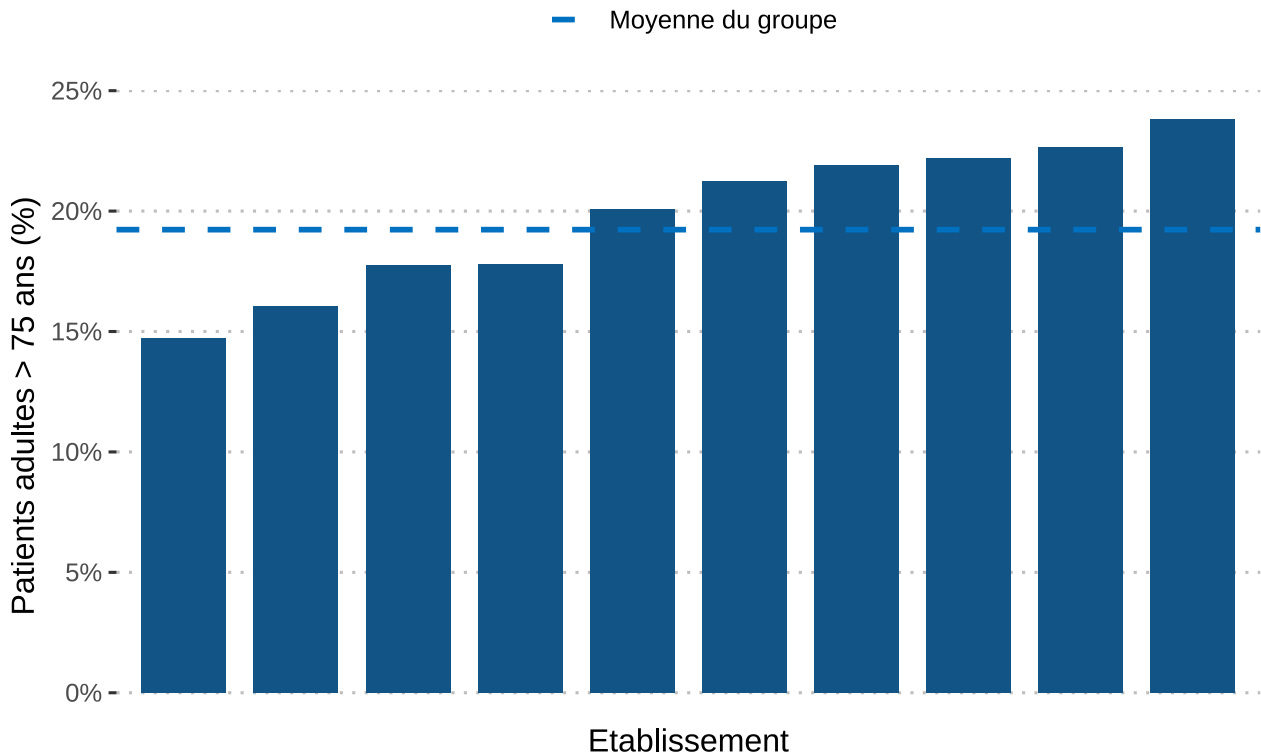


Figure 46: Taux de patients âgés de 75 ans et plus pour les établissements du groupe > 50 000 passages

Table 41: Effectifs des patients âgés de 75 ans et plus pour les établissements du groupe > 50 000 passages

	Nombre de passages	Patients âgés	Nombre de passages adultes	Patients âgés parmi les adultes
Groupe	613 346	106 327 (17,3%)	552 940	106 327 (19,2%)

\*Les barres sont transparentes si moins de 30 passages sont renseignés, et absentes si aucun n'est renseigné pour cette donnée.



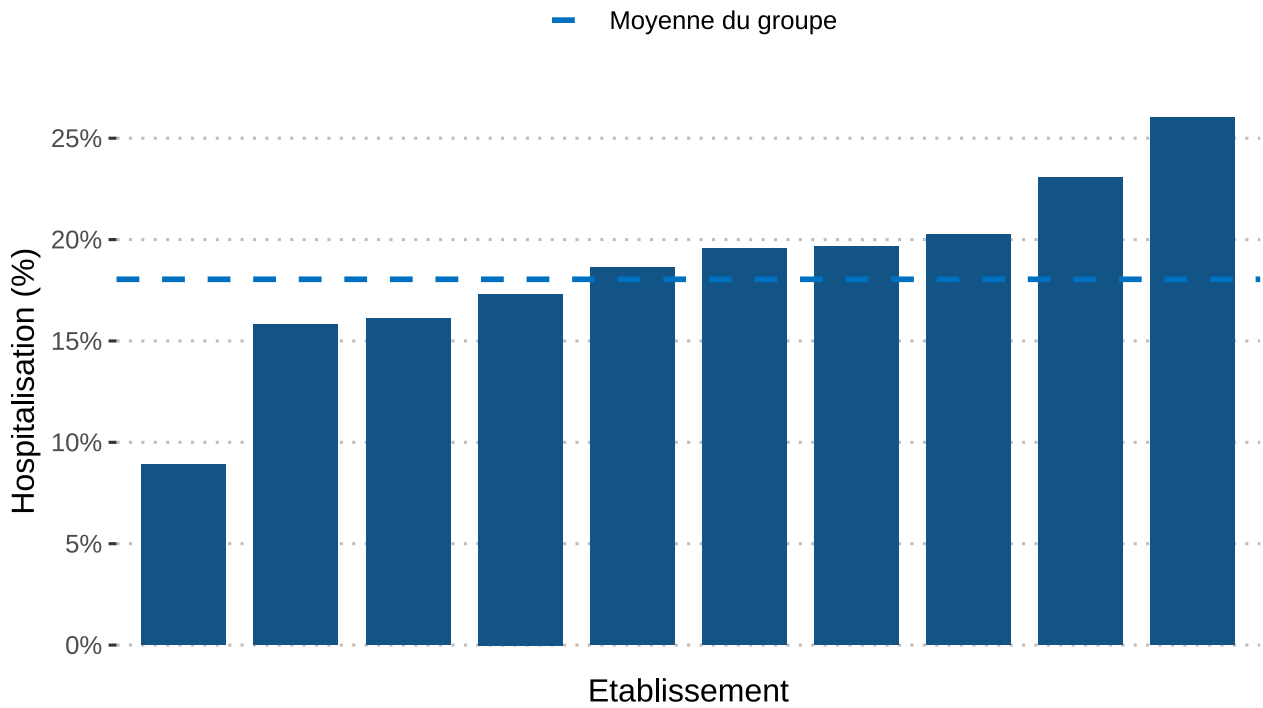


Figure 47: Taux d'hospitalisations après passage aux urgences pour les établissements du groupe > 50 000 passages

Table 42: Nombre d'hospitalisations pour les établissements du groupe > 50 000 passages

	Nombre de passages	Dont renseignés	Hospitalisations
Groupe	613 346	606 363	109 393 (18%)

\*Les barres sont transparentes si moins de 30 passages sont renseignés, et absentes si aucun n'est renseigné pour cette donnée.



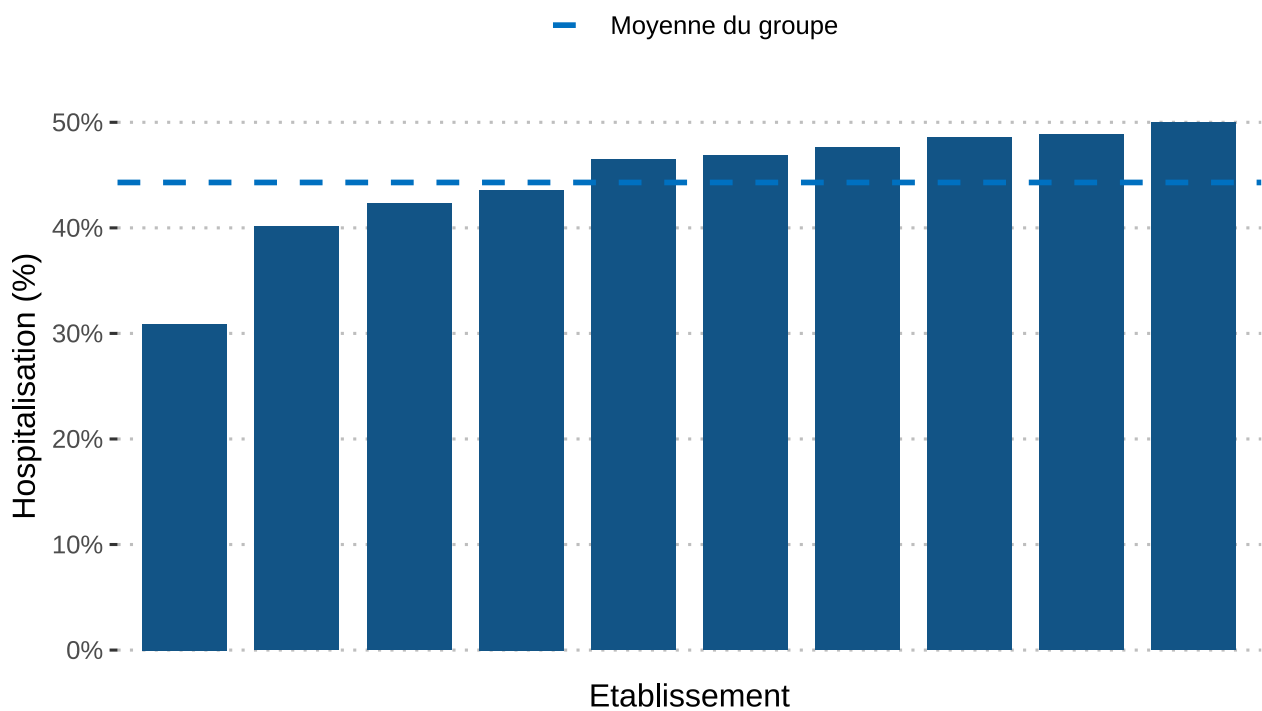


Figure 48: Taux d'hospitalisations après passage aux urgences des patients âgés de 75 ans et plus pour les établissements du groupe > 50 000 passages

Table 43: Taux d'hospitalisations des patients âgés de 75 ans et plus pour les établissements du groupe > 50 000 passages

	Nombre de passages	Dont renseignés	Hospitalisations
Groupe	106 327	103 948	46 050 (44,3%)

\*Les barres sont transparentes si moins de 30 passages sont renseignés, et absentes si aucun n'est renseigné pour cette donnée.



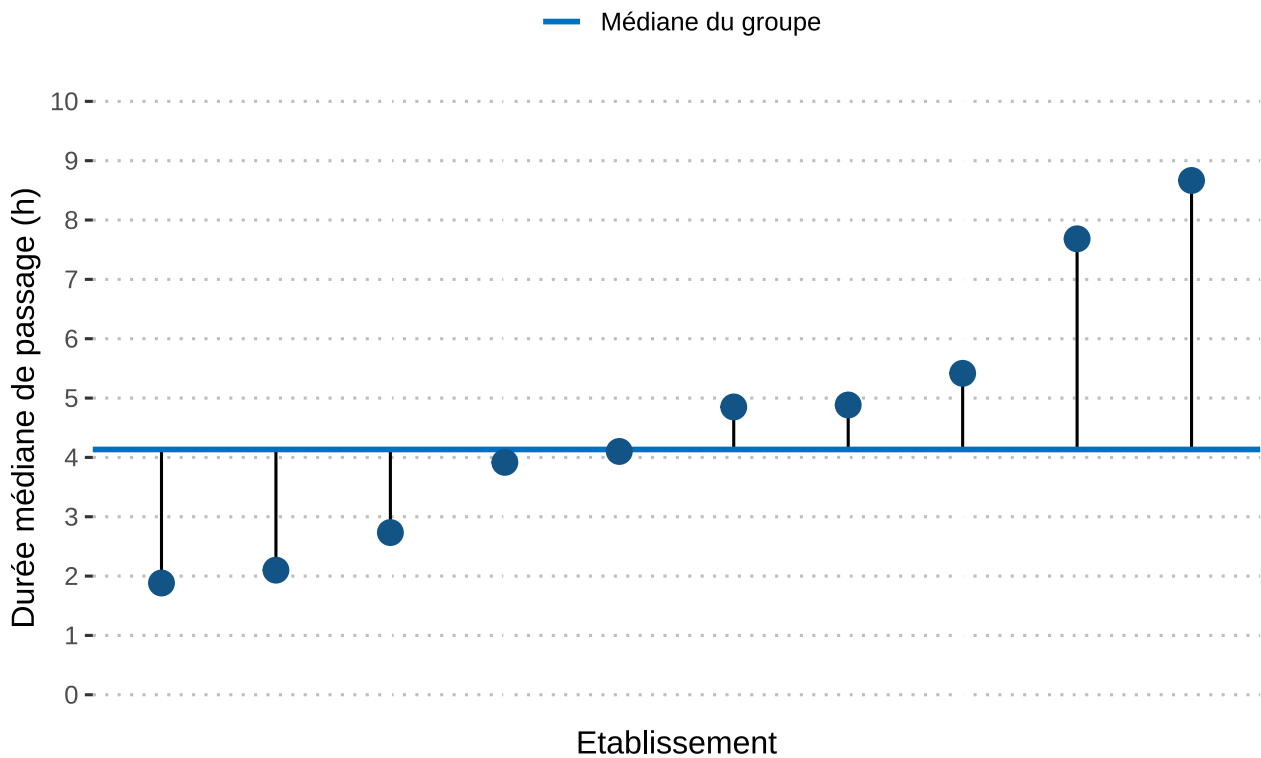


Figure 49: Durée médiane de passage pour les établissements du groupe > 50 000 passages

Table 44: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe > 50 000 passages

	N	Dont renseignés	Médiante (Q50%)	Q25%	Q75%	Minimum	Maximum
Groupe	569 227	566 355	4h08	1h48	7h45	0h00	6,7 jours

Q25% : Quantile à 25% (25% de la population a une valeur plus faible).

Q75% : Quantile à 75% (25% de la population a une valeur plus forte).

\*Les points sont transparents si moins de 30 passages sont renseignés, et absents si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

\*\*Hors fugue, réorientation, partie sans attendre ou partie contre avis médical.



## Durée médiane de passage aux urgences des patients hospitalisés

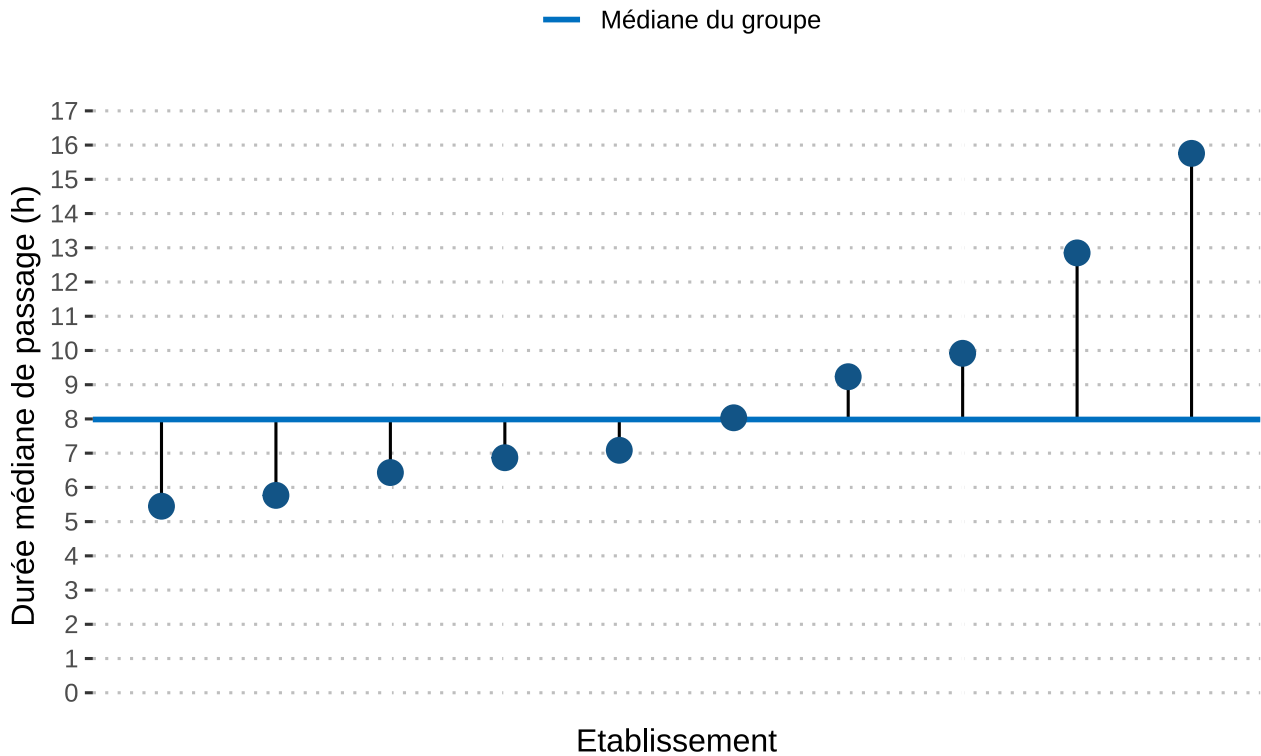


Figure 50: Durée médiane de passage pour les établissements du groupe > 50 000 passages pour les patients hospitalisés

Table 45: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe > 50 000 passages des patients hospitalisés

	N	Dont renseignés	Médiane (Q50%)	Q25%	Q75%	Minimum	Maximum
Groupe	109 379	109 106	7h59	4h52	14h24	0h00	6,7 jours

Q25% : Quantile à 25% (25% de la population a une valeur plus faible).

Q75% : Quantile à 75% (25% de la population a une valeur plus forte).

\*Les points sont transparents si moins de 30 passages sont renseignés, et absents si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

\*\*Hors fugue, réorientation, partie sans attendre ou partie contre avis médical.



## Durée médiane de passage aux urgences des patients en retour à domicile

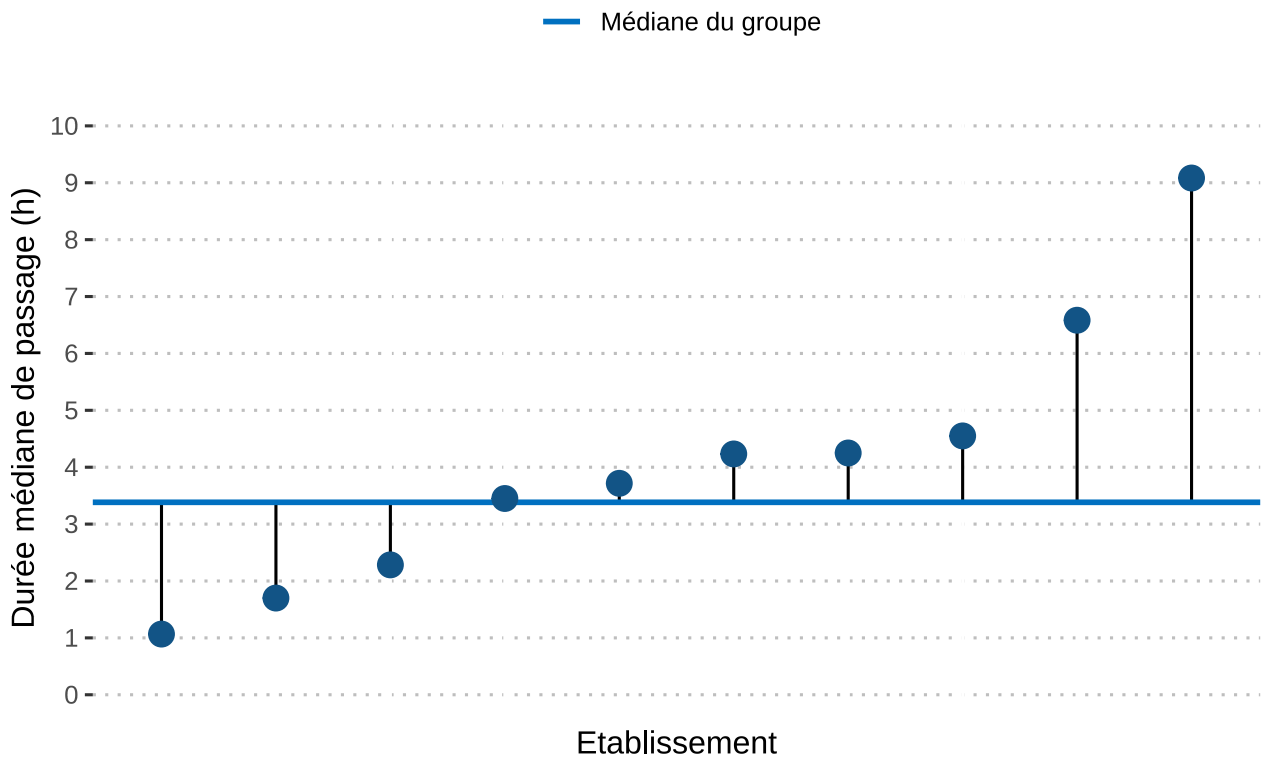


Figure 51: Durée médiane de passage pour les établissements du groupe > 50 000 passages pour les patients en retour à domicile

Table 46: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe > 50 000 passages des patients en retour à domicile

	N	Dont renseignés	Médiante (Q50%)	Q25%	Q75%	Minimum	Maximum
Groupe	452 391	451 314	3h23	1h27	6h22	0h00	6,7 jours

Q25% : Quantile à 25% (25% de la population a une valeur plus faible).

Q75% : Quantile à 75% (25% de la population a une valeur plus forte).

\*Les points sont transparents si moins de 30 passages sont renseignés, et absents si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

\*\*Hors fugue, réorientation, partie sans attendre ou partie contre avis médical.



## Durée médiane de passage aux urgences pour les patients âgés de 75 ans et plus

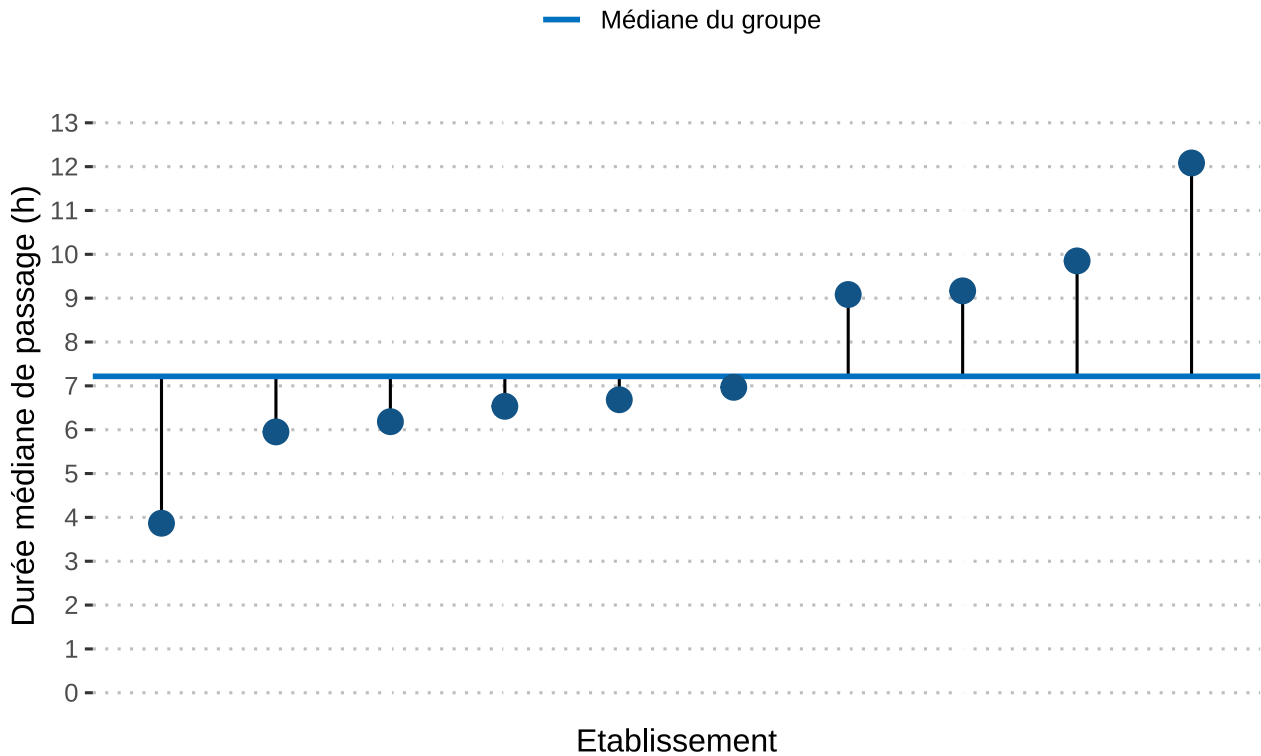


Figure 52: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe > 50 000 passages des patients de plus de 75 ans

Table 47: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe > 50 000 passages des patients de plus de 75 ans

	N	Dont renseignés	Médiane (Q50%)	Q25%	Q75%	Minimum	Maximum
Groupe	103 914	103 432	7h13	4h19	12h15	0h00	6,7 jours

Q25% : Quantile à 25% (25% de la population a une valeur plus faible).

Q75% : Quantile à 75% (25% de la population a une valeur plus forte).

\*Les points sont transparents si moins de 30 passages sont renseignés, et absents si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

\*\*Hors fugue, réorientation, partie sans attendre ou partie contre avis médical.



## Répartition selon la gravité des cas (CCMU)

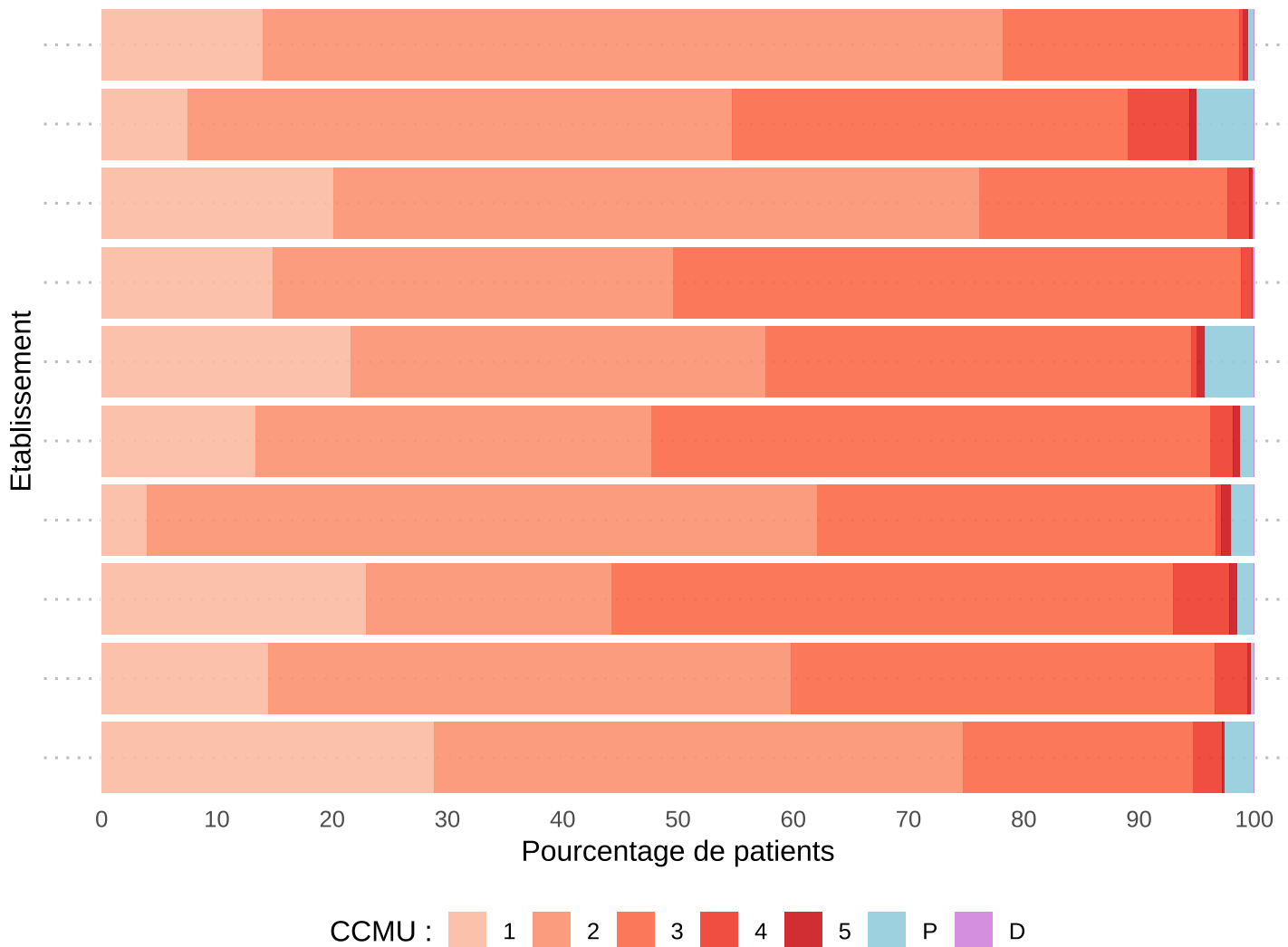


Figure 53: Répartition de la CCMU pour les établissements du groupe > 50 000 passages

Table 48: Répartition de la CCMU pour les établissements du groupe > 50 000 passages

	CCMU							NC
	1	2	3	4	5	P	D	
Groupe	95 645 (16,3%)	255 253 (43,4%)	212 847 (36,2%)	11 397 (1,9%)	2 822 (0,5%)	9 849 (1,7%)	110 (0%)	25 423

- CCMU 1 : Etat clinique jugé stable. Abstention d'acte complémentaire diagnostique ou thérapeutique. Examen clinique simple  
 CCMU 2 : Etat lésionnel et/ou pronostic fonctionnel stable. Décision d'acte complémentaire diagnostique ou thérapeutique  
 CCMU 3 : Etat lésionnel ou pronostic fonctionnel jugé pouvant s'aggraver, sans mise en jeu du pronostic vital  
 CCMU 4 : Situation pathologique engageant le pronostic vital sans geste de réanimation immédiat  
 CCMU 5 : Pronostic vital engagé. Prise en charge comportant la pratique immédiate de manoeuvres de réanimation  
 CCMU D : Patient déjà décédé à l'arrivée du SMUR ou du SU. Pas de réanimation  
 CCMU P : Patient présentant/souffrant d'un problème psychiatrique dominant en l'absence de toute pathologie somatique instable associée  
 NC : Donnée non renseignée ou non conforme



## Principales pathologies diagnostiquées aux urgences (diagnostics principaux)

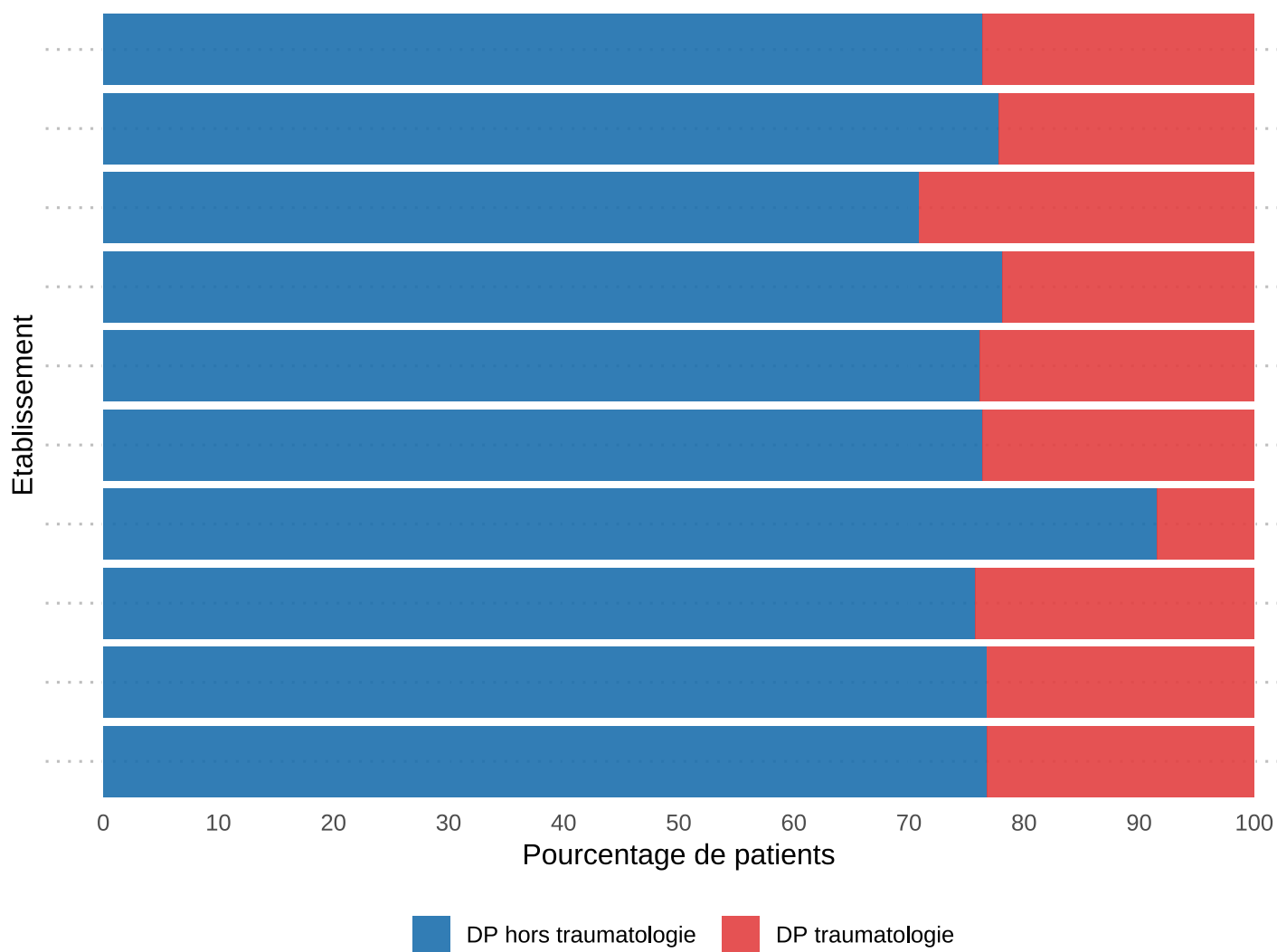


Figure 54: Répartition du diagnostic principal pour les établissements du groupe > 50 000 passages

Table 49: Diagnostics principaux codés pour les établissements du groupe > 50 000 passages

Codage du diagnostic principal	
DP hors traumatologie	427 470 (78%)
DP traumatologie	120 907 (22%)
NC	20 850
Diagnostics principaux hors trauma les plus codés	
Z539 - Acte non effectué, raison non précisée	32 355 (7,6%)
R104 - Douleurs abdominales, autres et non précisées	21 470 (5%)
R520 - Douleur aiguë	11 452 (2,7%)
R074 - Douleur thoracique, sans précision	11 435 (2,7%)
R531 - Malaise	8 755 (2%)

NC : Donnée non renseignée ou non conforme.

\*Hors orientation fugue, partie sans attendre, sortie contre avis médical et réorientation.



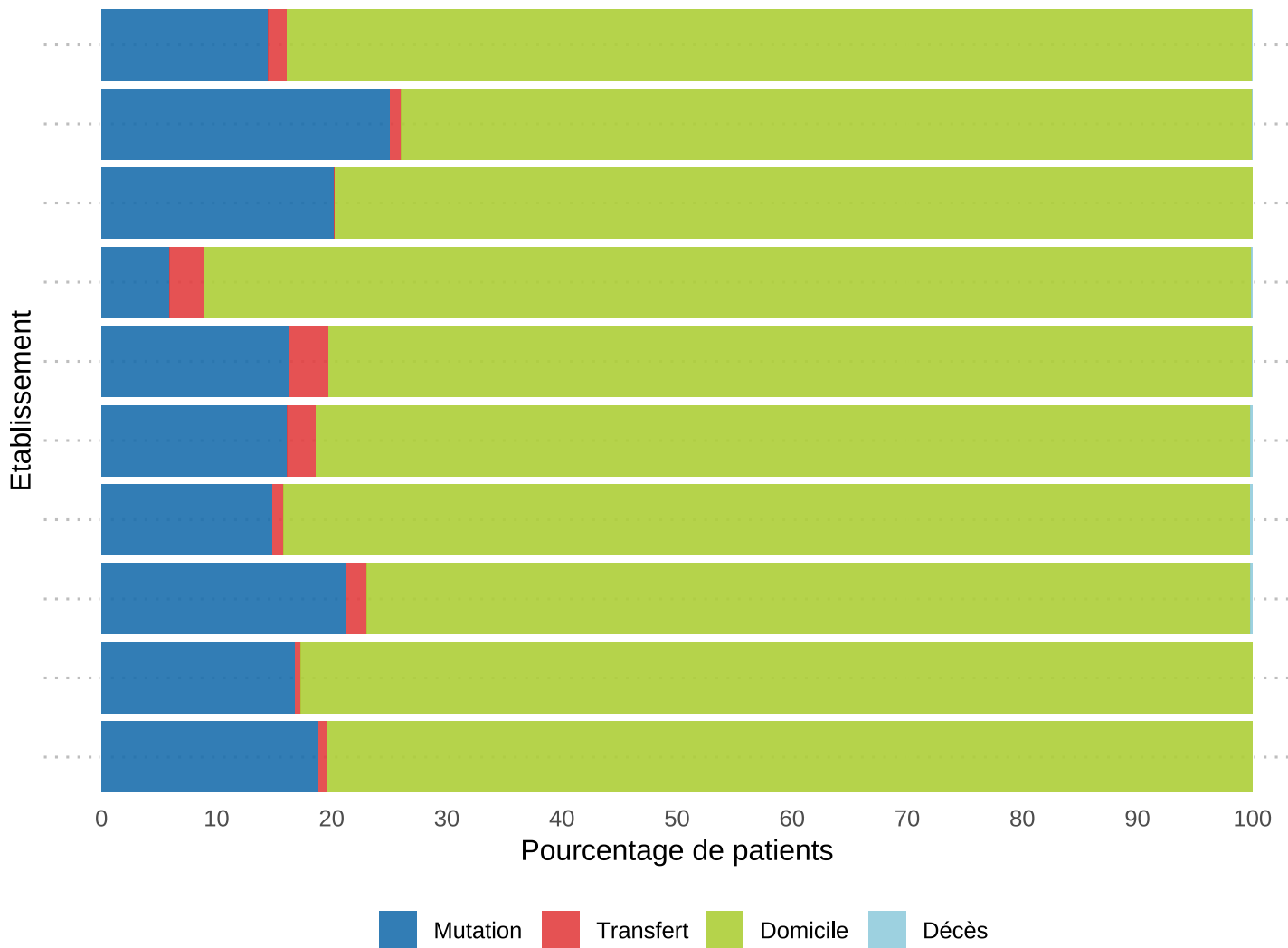


Figure 55: Répartition du mode de sortie pour les établissements du groupe > 50 000 passages

Table 50: Répartition du mode de sortie pour les établissements du groupe > 50 000 passages

	Mutation	Transfert	Domicile	Décès	NC
Groupe	98 998 (16,3%)	10 395 (1,7%)	496 486 (81,9%)	484 (0,1%)	6 983

**Mutation** : Le malade est hospitalisé vers une autre unité médicale (hors SU) de la même entité juridique

**Transfert** : Le malade est hospitalisé dans une autre entité juridique

**Domicile** : Le malade retourne au domicile ou son substitut, telle une structure d'hébergement médico-social

**Décès** : Le malade décède aux urgences

**NC** : Donnée non renseignée ou non conforme



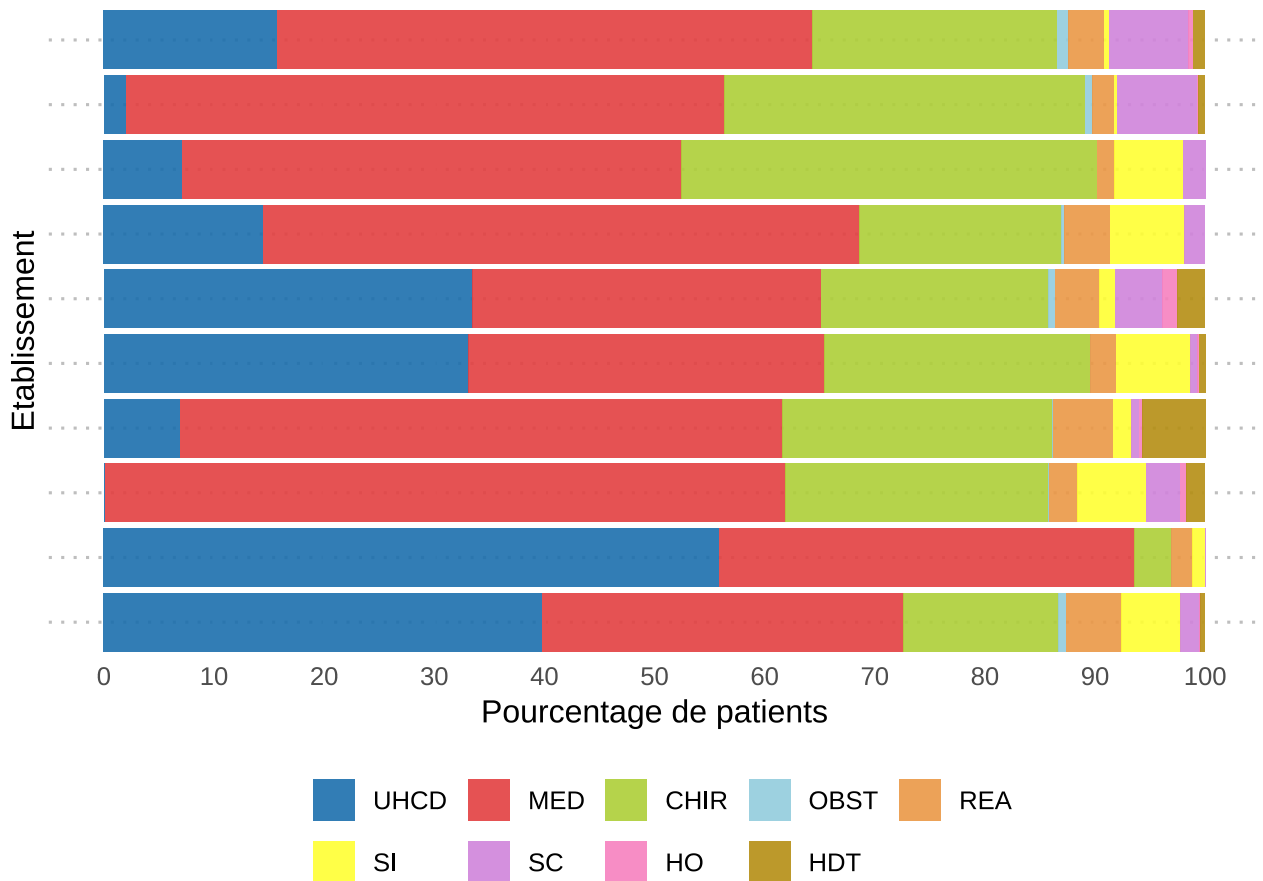


Figure 56: Orientation des patients hospitalisés pour les établissements du groupe > 50 000 passages

Table 51: Orientation des patients hospitalisés pour les établissements du groupe > 50 000 passages

	UHCD	MED	CHIR	OBST	REA	SI	SC	HO	HDT	NC
Groupe	17 258 (21%)	36 964 (44,9%)	18 407 (22,4%)	234 (0,3%)	2 583 (3,1%)	2 885 (3,5%)	2 305 (2,8%)	374 (0,5%)	1 328 (1,6%)	27 055

Source = RPU mode de sortie 6 (mutation) ou 7 (transfert)

CHIR = Hospitalisé dans une unité de Chirurgie hors SC, SI, REA

HO = Soins à la demande d'un Représentant de l'État

NC = Non renseigné ou non conforme

REA = Hospitalisé dans une unité de Réanimation

SI = Hospitalisé dans une unité de Soins Intensifs

HDT = Soins à la Demande d'un Tiers

MED = Hospitalisé dans une unité de Médecine hors SC, SI, REA

OBST = Hospitalisé dans une unité d'Obstétrique hors SC, SI, REA

SC = Hospitalisé dans une unité de Surveillance Continue

UHCD = Hospitalisé dans une Unité d'Hospitalisation de Courte Durée



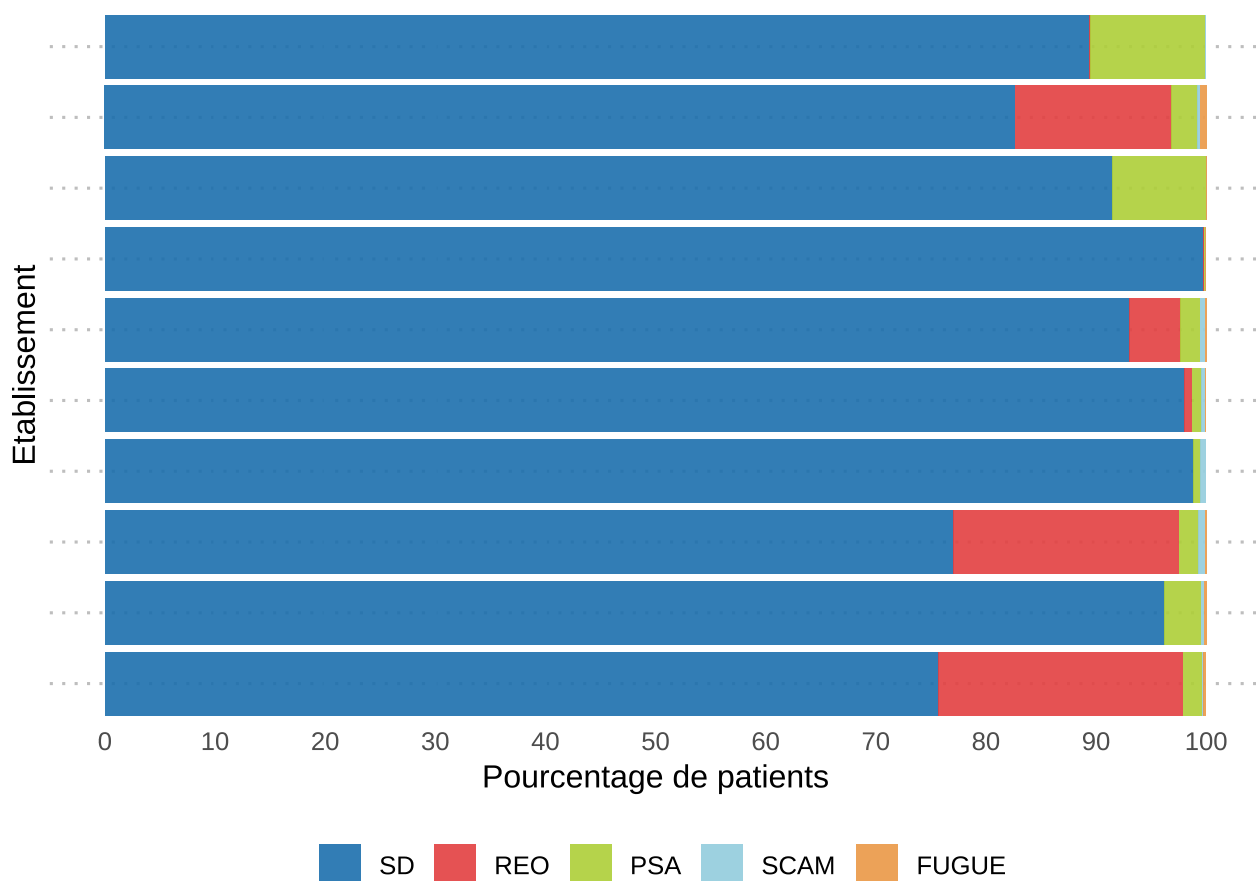


Figure 57: Orientation des patients non hospitalisés pour les établissements du groupe > 50 000 passages

Table 52: Orientation des patients non hospitalisés pour les établissements du groupe > 50 000 passages

	SD	REO	PSA	SCAM	FUGUE	NC
Groupe	456 666 (91,2%)	27 462 (5,5%)	14 770 (2,9%)	1 294 (0,3%)	579 (0,1%)	3 182

Source = RPU mode de sortie 8 (RAD) ou 9 (Décès) ou manquant

FUGUE = Patient sorti du service à l'insu du personnel

PSA = Parti sans attendre la prise en charge médicale

SCAM = Sortie contre avis médical

SD = Patient sorti sans précision

REO = Patient réorienté directement sans soins

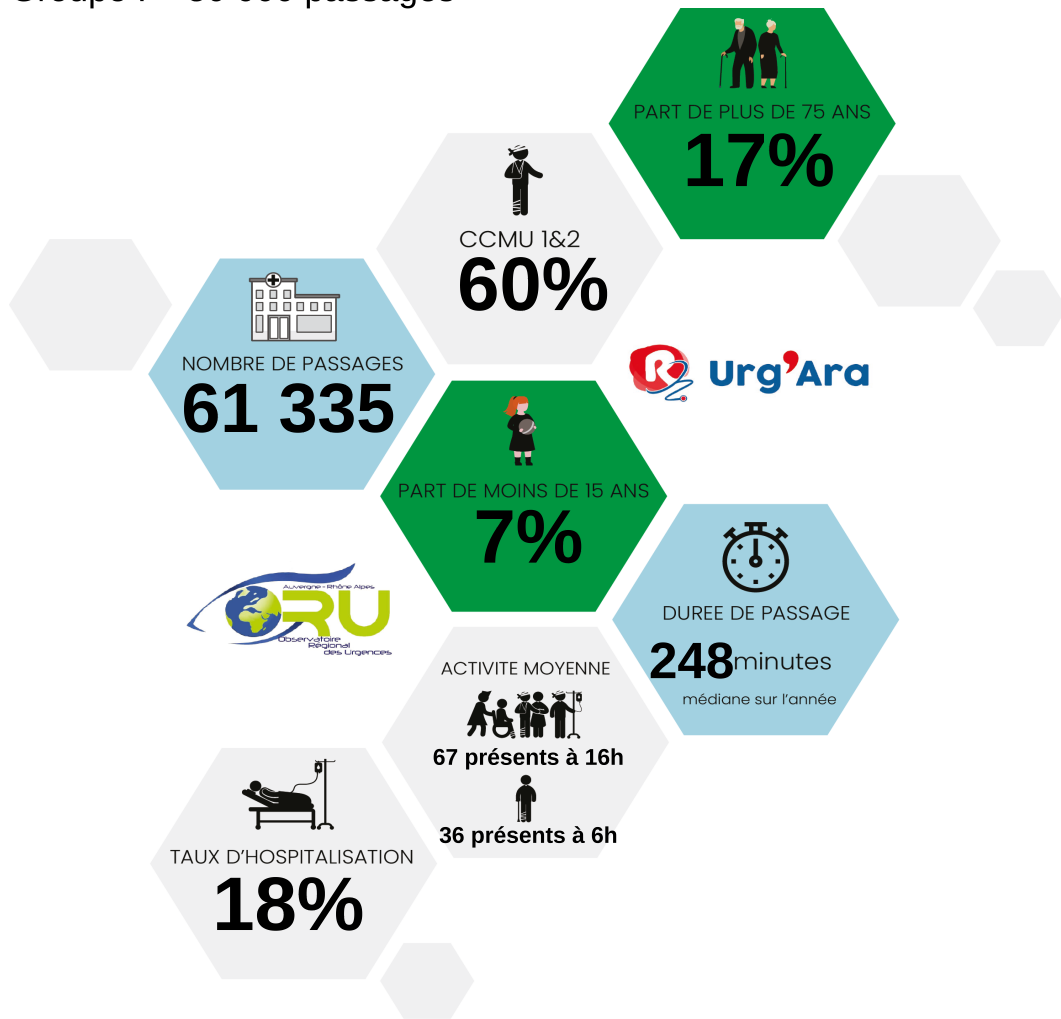
NC = Non renseigné ou non conforme

La modalité "SD" contient tous les patients de "mode de sortie" autre que "mutation" (6) ou "transfert" (7) dont "l'orientation" est non précisée.

\* Le diagnostic principal des patients non hospitalisés était codé Z53 (Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux spécifiques, non effectués) pour 53513 patients.



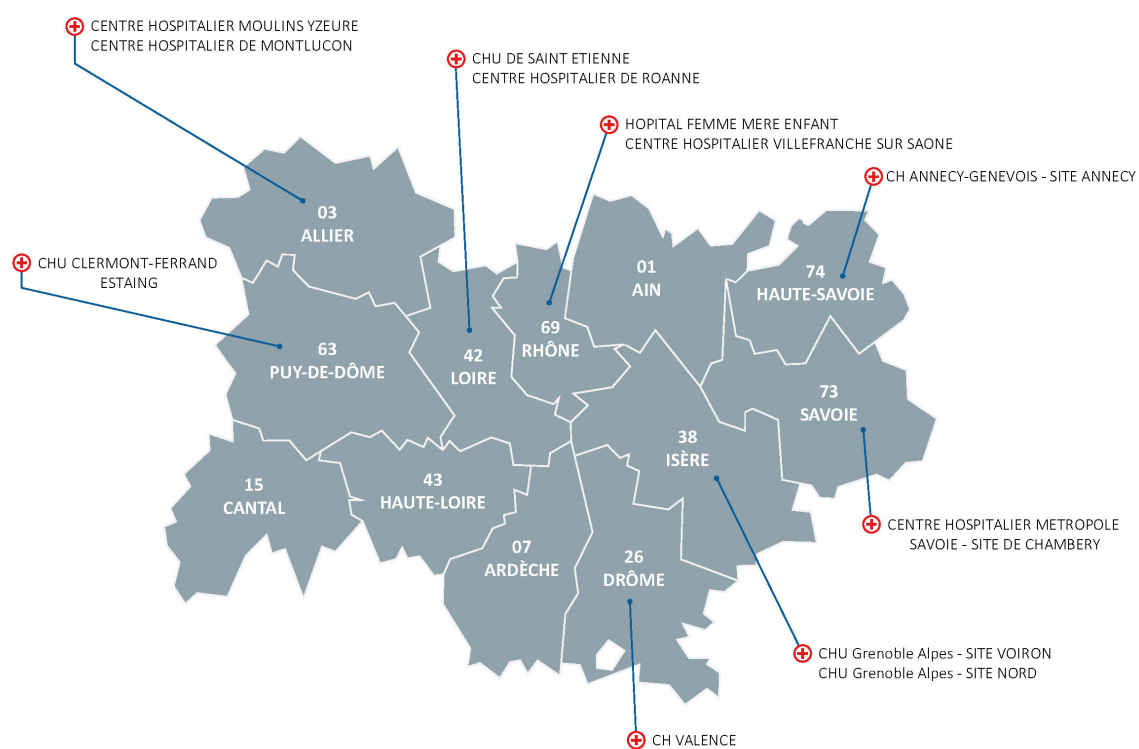
Groupe : > 50 000 passages



\*L'activité moyenne est décrite à l'heure de fréquentation maximale et minimale. Elle peut différer entre l'établissement et le groupe de comparaison.

\*\*La durée de passages exclue les fugues, réorientations, partie sans attendre ou partie contre avis médical.

# Pédiatrique





### FREQUENTATION

300 383 (+7,1%) Nombre de passages aux urgences en 2025  
 823 (+7,4%) Moyenne quotidienne  
 158 (+9,7%) Moyenne de présents à 15h  
 40 (+17,6%) Moyenne de présents à 6h

### MODE DE SORTIE

11,2% (+0,2) Taux d'hospitalisation  
 10,9% (+0,2) Mutation  
 0,3% (+0,0) Transfert  
 88,8% (-0,2) Retour à domicile

### DUREE DE PASSAGE

159 (+3,0) Médiane de durée de passage  
 28,0% (+1,6) Passage en moins de 4h



### PATIENTS

0,8 (+0,0) Sex-ratio H/F  
 6 (+0,0%) Age moyen  
 27,9% (+0,1) Moins de 2 ans  
 91,3% (-0,2) Moins de 15 ans  
 0,0% (+0,0) Plus de 75 ans

### ARRIVEES

**Date/heure**  
 29,0% (-0,1) Nuit [20h-8h[  
 28,1% (+0,3) Week-end  
**Mode de transport**  
 92,6% (-0,7) Moyen personnel  
 7,4% (+0,7) Transport sanitaire  
**CCMU**  
 76,0% (+2,3) CCMU 1&2

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

59,5% (-4,0) Médico-chirurgical  
 27,3% (+0,2) Traumatologique  
 2,4% (+0,3) Psychiatrique  
 0,7% (+0,1) Toxicologie  
 10,1% (+3,5) Autre recours

Figure 58: Evolution de l'activité aux urgences depuis 2024 pour les établissements du groupe Pédiatrique

Les principaux indicateurs de l'activité aux urgences en 2025 sont décrits pour le groupe Pédiatrique. L'évolution depuis 2024 est indiquée à côté de la valeur pour l'année 2025. Pour les indicateurs numériques, le pourcentage d'augmentation est affiché suivi du signe "%". Pour les indicateurs déjà en pourcentage, l'évolution en nombre de pourcents est affichée et n'est pas suivie du signe "%".



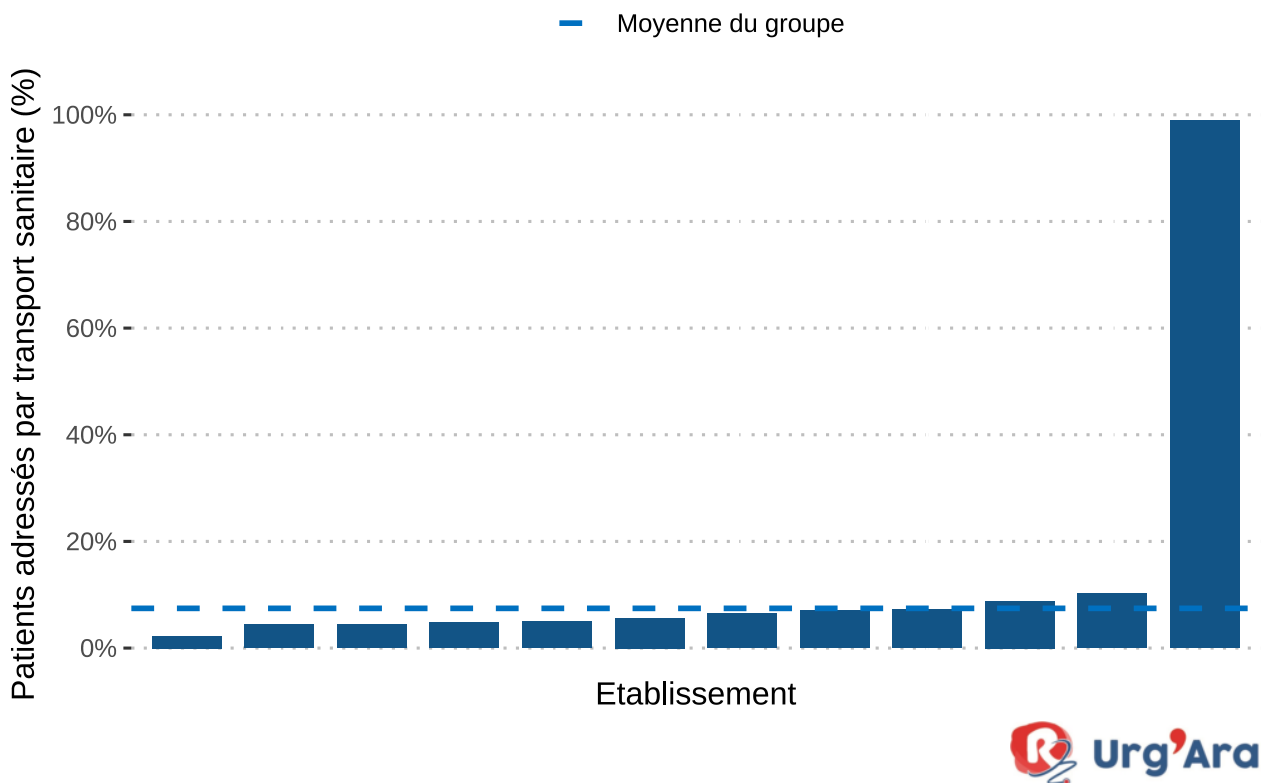


Figure 59: Part des patients adressés par transport sanitaire pour les établissements du groupe Pédiatrique

Table 53: Nombre de patients adressés par transport sanitaire du groupe Pédiatrique

	Nombre de passages	Dont renseignés	Patients adressés par transport sanitaire
Groupe	300 383	277 615	20 667 (7,4%)

Les patients sont considérés comme adressés par transport sanitaire si la variable TRANSPORT est codée AMBU (Ambulance), VSAB/VSAV (Véhicule de Secours et d'Assistance aux Victimes), SMUR (Structure Mobile d'Urgences et de Réanimation), HELI (Hélicoptère du SMUR). Les patients sont considérés comme n'étant pas adressés par transport sanitaire si la variable TRANSPORT est codée FO (Forces de l'Ordre) ou PERSO (Moyens personnels). L'information est considérée manquante sinon.

\*Les barres sont transparentes si moins de 30 passages sont renseignés, et absentes si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

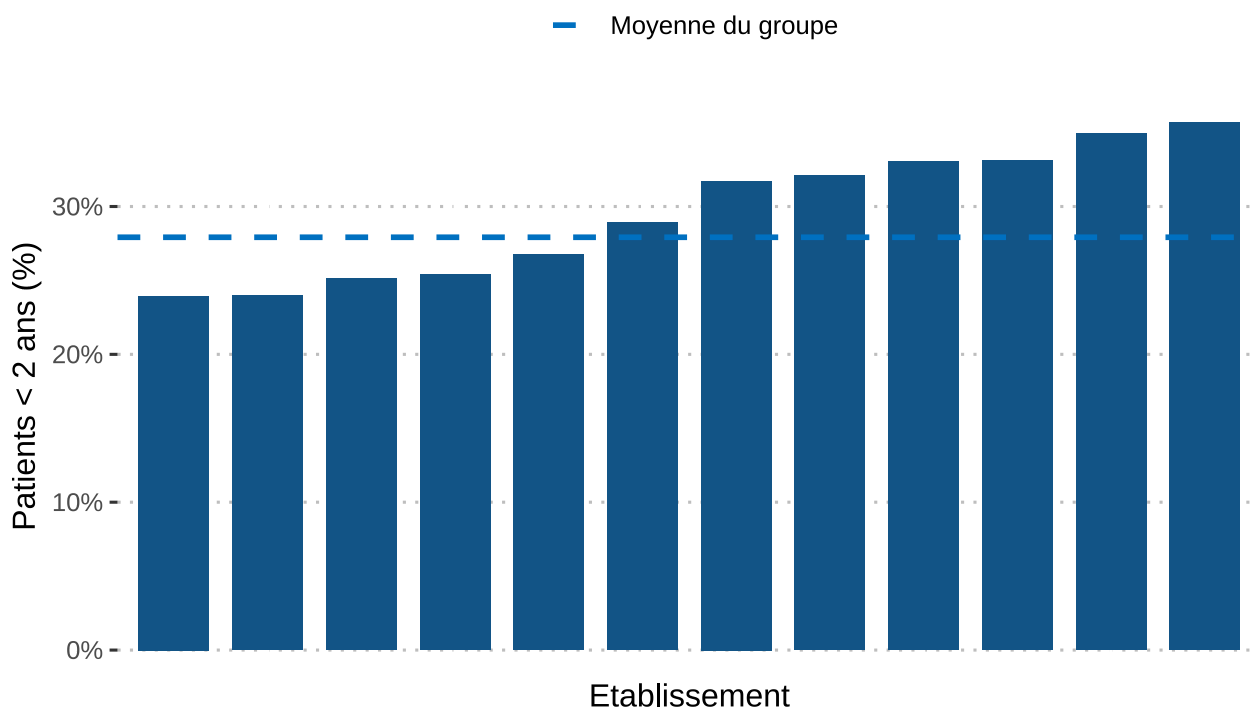


Figure 60: Taux de patients âgés de moins de 2 ans pour les établissements du groupe Pédiatrique

Table 54: Effectifs des patients âgés de moins de 2 ans pour les établissements du groupe Pédiatrique

	Nombre de passages	Dont renseignés	Age < 2 ans
Groupe	300 383	300 383	83 866 (27,9%)

\*Les barres sont transparentes si moins de 30 passages sont renseignés, et absentes si aucun n'est renseigné pour cette donnée.



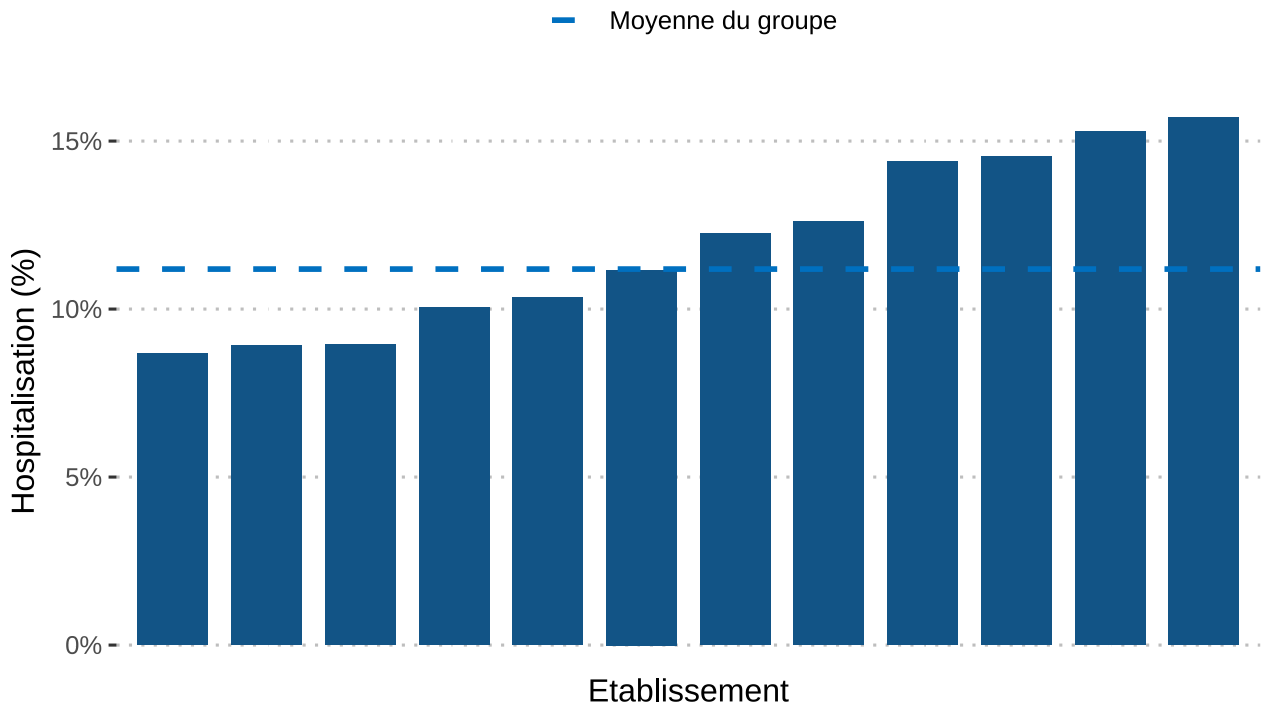


Figure 61: Taux d'hospitalisations après passage aux urgences pour les établissements du groupe Pédiatrique

Table 55: Nombre d'hospitalisations pour les établissements du groupe Pédiatrique

	Nombre de passages	Dont renseignés	Hospitalisations
Groupe	300 383	298 537	33 407 (11,2%)

\*Les barres sont transparentes si moins de 30 passages sont renseignés, et absentes si aucun n'est renseigné pour cette donnée.



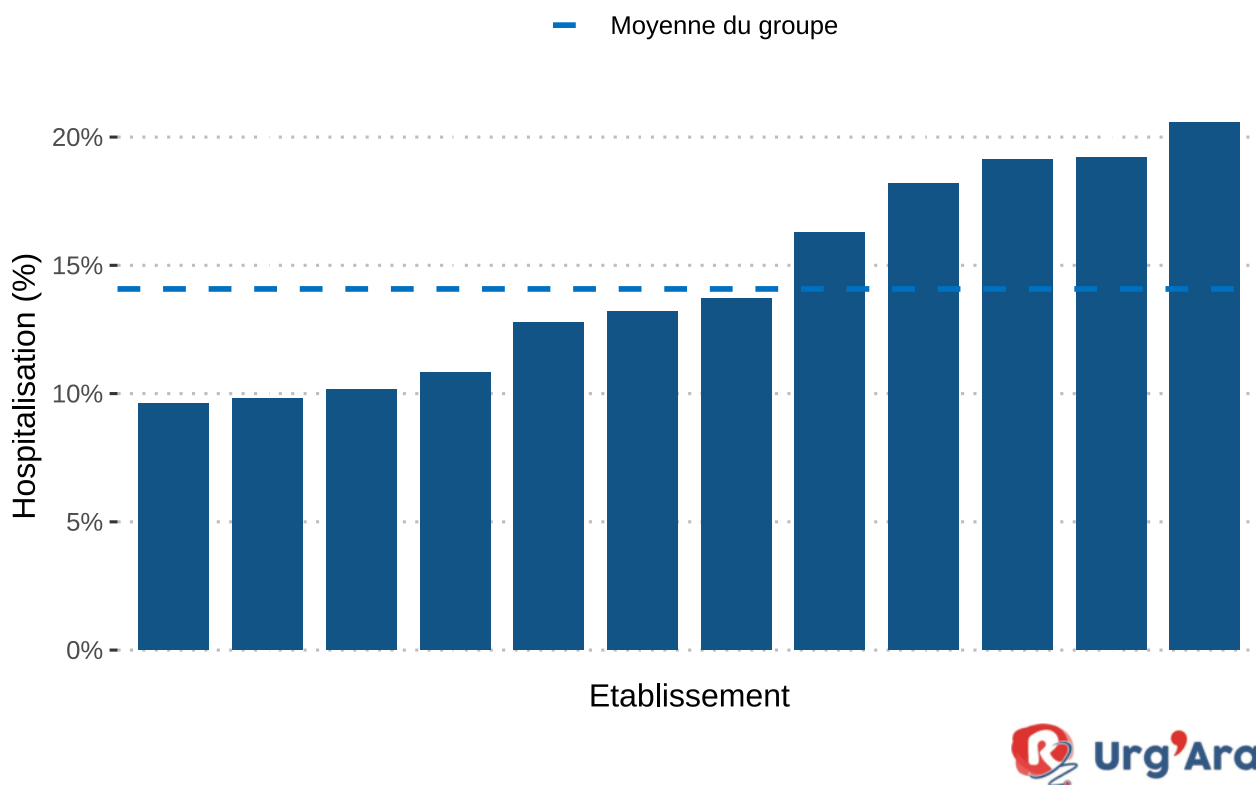


Figure 62: Taux d'hospitalisations après passage aux urgences des patients âgés de moins de 2 ans pour les établissements du groupe Pédiatrique

Table 56: Taux d'hospitalisations des patients de moins de 2 ans pour les établissements du groupe Pédiatrique

	Nombre de passages	Dont renseignés	Hospitalisations
Groupe	83 866	83 269	11 724 (14,1%)

\*Les barres sont transparentes si moins de 30 passages sont renseignés, et absentes si aucun n'est renseigné pour cette donnée.



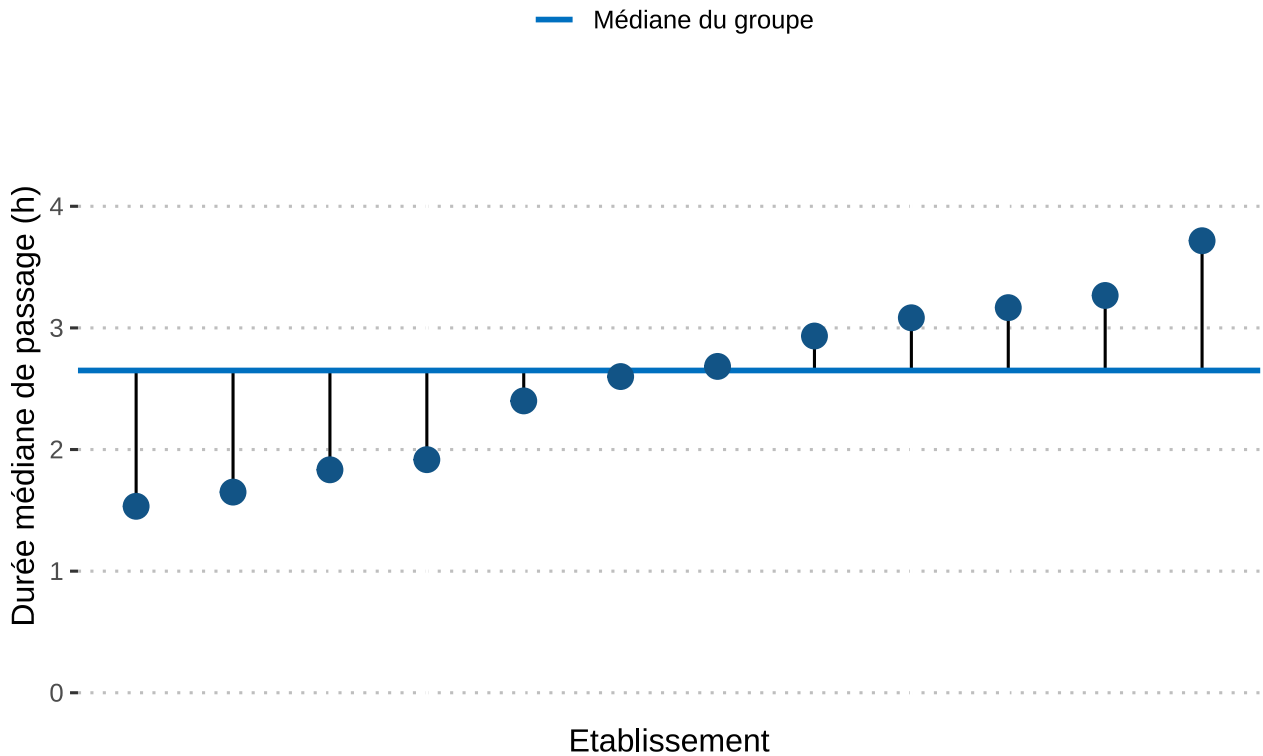


Figure 63: Durée médiane de passage pour les établissements du groupe Pédiatrique

Table 57: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe Pédiatrique

	N	Dont renseignés	Médiane (Q50%)	Q25%	Q75%	Minimum	Maximum
Groupe	285 501	284 379	2h39	1h32	4h15	0h00	6,5 jours

Q25% : Quantile à 25% (25% de la population a une valeur plus faible).

Q75% : Quantile à 75% (25% de la population a une valeur plus forte).

\*Les points sont transparents si moins de 30 passages sont renseignés, et absents si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

\*\*Hors fugue, réorientation, partie sans attendre ou partie contre avis médical.



## Durée médiane de passage aux urgences des patients hospitalisés

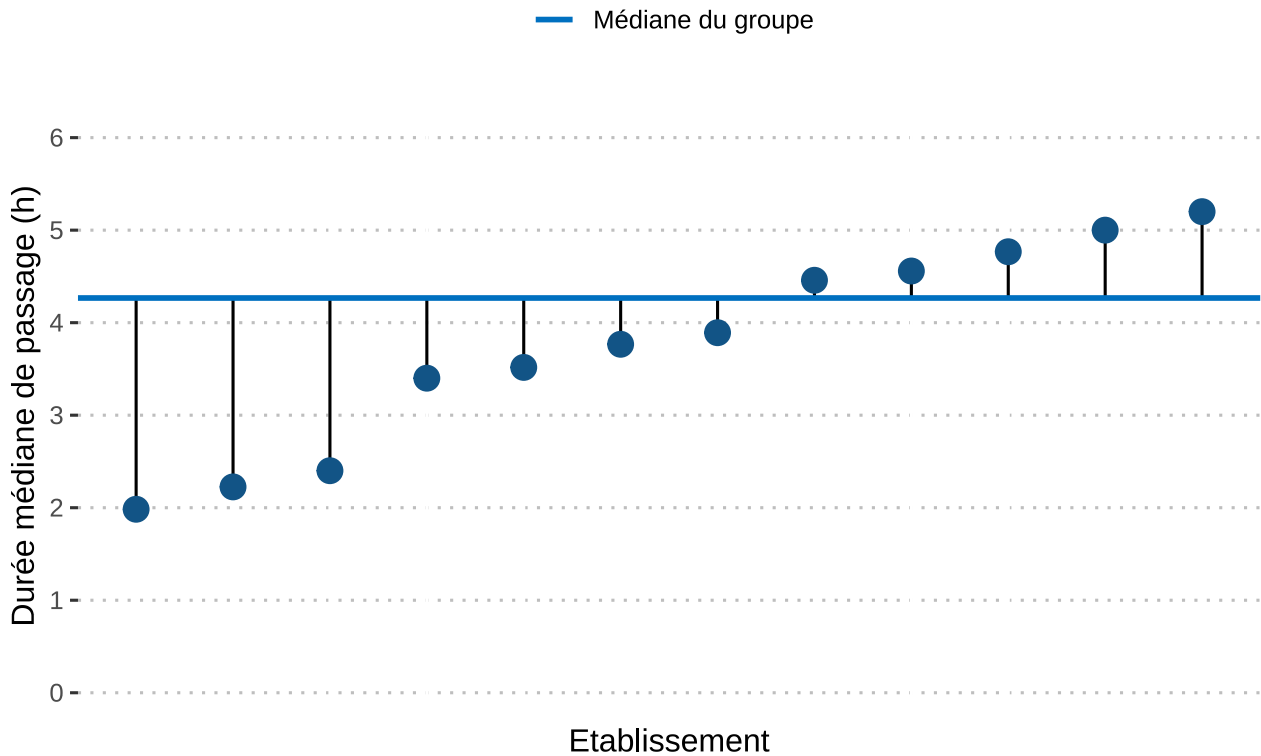


Figure 64: Durée médiane de passage pour les établissements du groupe Pédiatrique pour les patients hospitalisés

Table 58: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe Pédiatrique des patients hospitalisés

	N	Dont renseignés	Médiane (Q50%)	Q25%	Q75%	Minimum	Maximum
Groupe	33 407	33 405	4h16	2h46	6h02	0h00	6,1 jours

Q25% : Quantile à 25% (25% de la population a une valeur plus faible).

Q75% : Quantile à 75% (25% de la population a une valeur plus forte).

\*Les points sont transparents si moins de 30 passages sont renseignés, et absents si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

\*\*Hors fugue, réorientation, partie sans attendre ou partie contre avis médical.



## Durée médiane de passage aux urgences des patients en retour à domicile

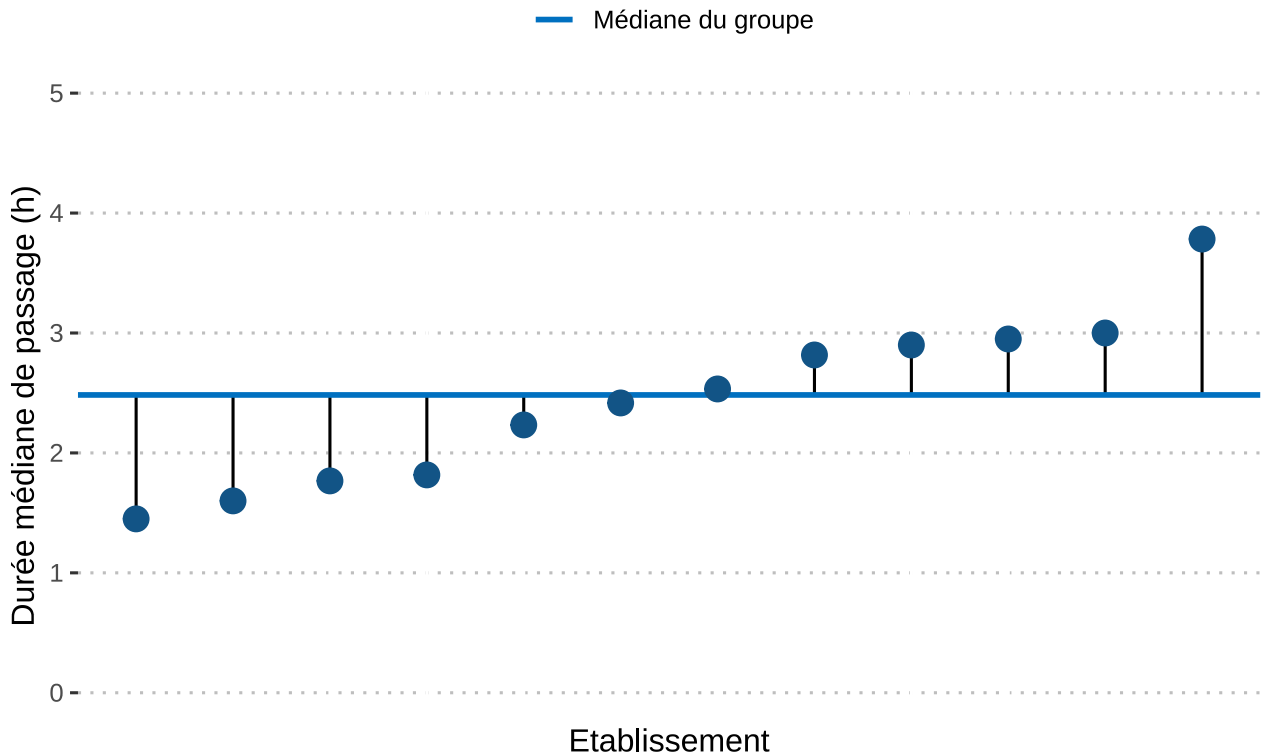


Figure 65: Durée médiane de passage pour les établissements du groupe Pédiatrique pour les patients en retour à domicile

Table 59: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe Pédiatrique des patients en retour à domicile

	N	Dont renseignés	Médiane (Q50%)	Q25%	Q75%	Minimum	Maximum
Groupe	250 235	249 856	2h29	1h27	3h58	0h00	6,5 jours

Q25% : Quantile à 25% (25% de la population a une valeur plus faible).

Q75% : Quantile à 75% (25% de la population a une valeur plus forte).

\*Les points sont transparents si moins de 30 passages sont renseignés, et absents si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

\*\*Hors fugue, réorientation, partie sans attendre ou partie contre avis médical.



## Durée médiane de passage aux urgences pour les patients âgés de moins de 2 ans

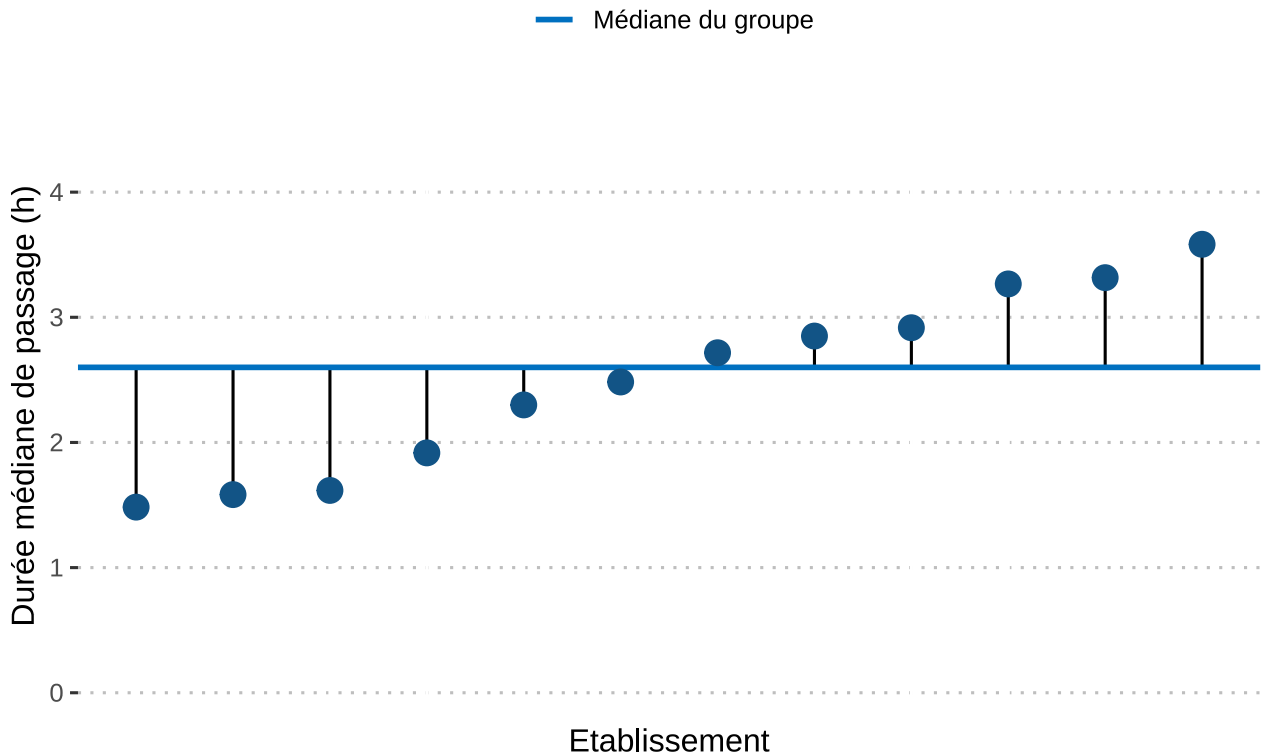


Figure 66: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe Pédiatrique des patients de moins de 2 ans

Table 60: Durée médiane de passage dans le service d'urgences des établissements du groupe Pédiatrique des patients de moins de 2 ans

	N	Dont renseignés	Médiane (Q50%)	Q25%	Q75%	Minimum	Maximum
Groupe	79 522	79 272	2h36	1h29	4h13	0h00	5,8 jours

Q25% : Quantile à 25% (25% de la population a une valeur plus faible).

Q75% : Quantile à 75% (25% de la population a une valeur plus forte).

\*Les points sont transparents si moins de 30 passages sont renseignés, et absents si aucun n'est renseigné pour cette donnée.

\*\*Hors fugue, réorientation, partie sans attendre ou partie contre avis médical.



## Répartition selon la gravité des cas (CCMU)

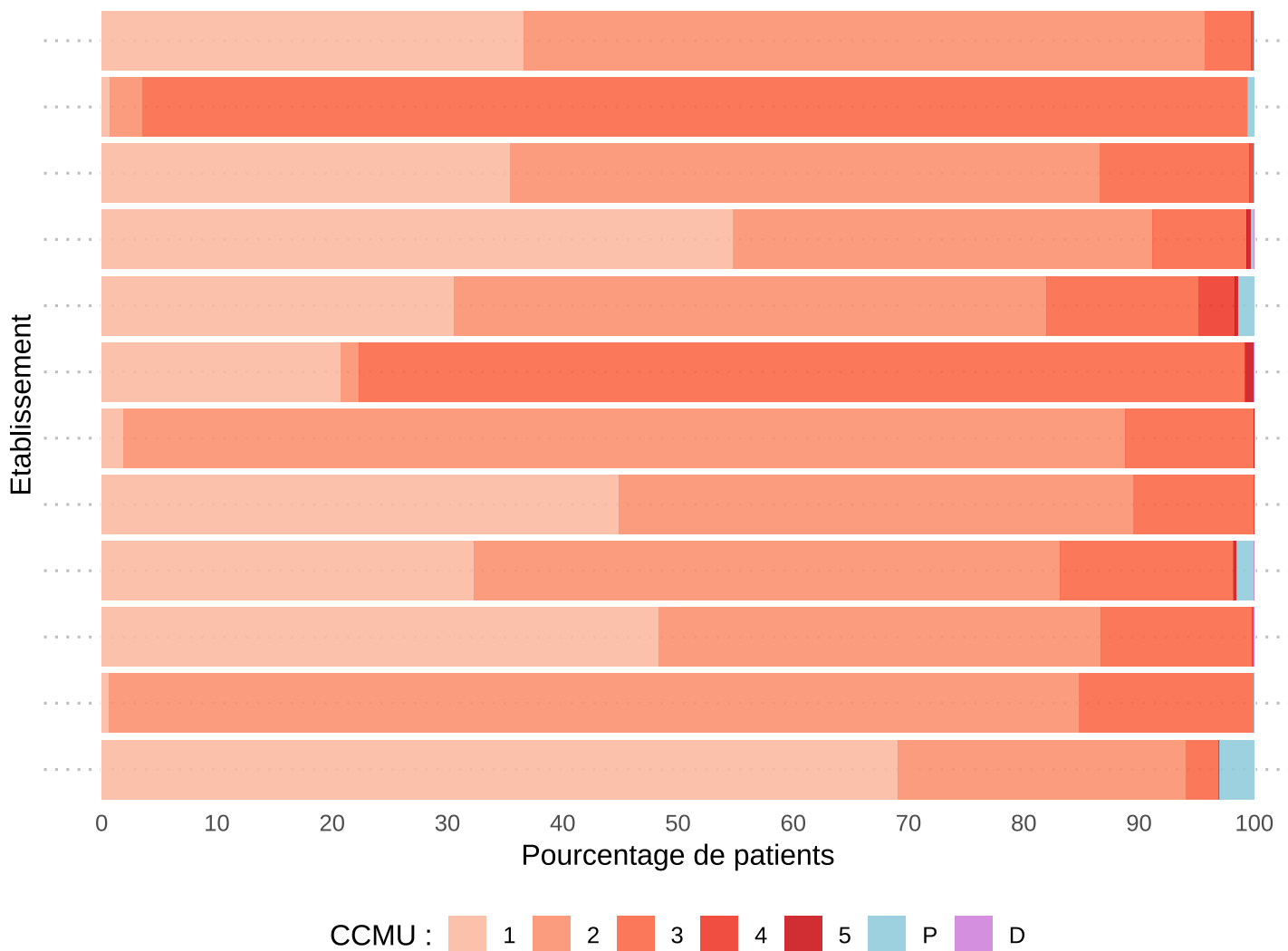


Figure 67: Répartition de la CCMU pour les établissements du groupe Pédiatrique

Table 61: Répartition de la CCMU pour les établissements du groupe Pédiatrique

	CCMU							NC
	1	2	3	4	5	P	D	
Groupe	106 706 (35,9%)	119 013 (40,1%)	67 925 (22,9%)	1 141 (0,4%)	739 (0,2%)	1 509 (0,5%)	7 (0%)	3 343

- CCMU 1 : Etat clinique jugé stable. Abstention d'acte complémentaire diagnostique ou thérapeutique. Examen clinique simple
- CCMU 2 : Etat lésionnel et/ou pronostic fonctionnel stable. Décision d'acte complémentaire diagnostique ou thérapeutique
- CCMU 3 : Etat lésionnel ou pronostic fonctionnel jugé pouvant s'aggraver, sans mise en jeu du pronostic vital
- CCMU 4 : Situation pathologique engageant le pronostic vital sans geste de réanimation immédiat
- CCMU 5 : Pronostic vital engagé. Prise en charge comportant la pratique immédiate de manoeuvres de réanimation
- CCMU D : Patient déjà décédé à l'arrivée du SMUR ou du SU. Pas de réanimation
- CCMU P : Patient présentant/souffrant d'un problème psychiatrique dominant en l'absence de toute pathologie somatique instable associée
- NC : Donnée non renseignée ou non conforme



## Principales pathologies diagnostiquées aux urgences (diagnostics principaux)

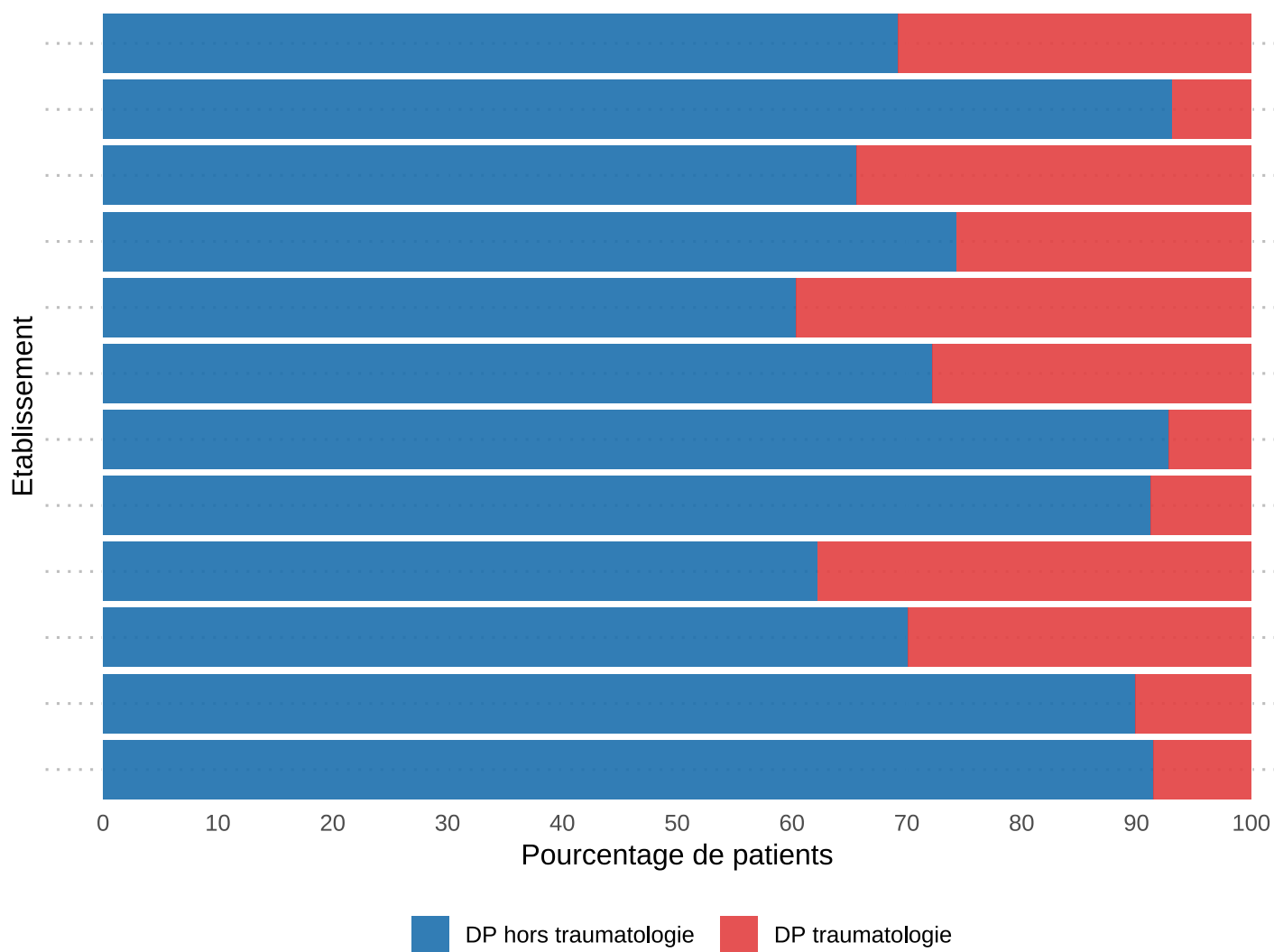


Figure 68: Répartition du diagnostic principal pour les établissements du groupe Pédiatrique

Table 62: Diagnostics principaux codés pour les établissements du groupe Pédiatrique

Codage du diagnostic principal	
DP hors traumatologie	204 387 (72,7%)
DP traumatologie	76 781 (27,3%)
NC	4 333
Diagnostics principaux hors trauma les plus codés	
R509 - Fièvre, sans précision	12 133 (5,9%)
R104 - Douleurs abdominales, autres et non précisées	11 712 (5,7%)
J00 - Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal]	10 217 (5%)
Z538 - Acte non effectué pour d'autres raisons	7 361 (3,6%)
J459 - Asthme, sans précision	7 148 (3,5%)

NC : Donnée non renseignée ou non conforme.

\*Hors orientation fugue, partie sans attendre, sortie contre avis médical et réorientation.



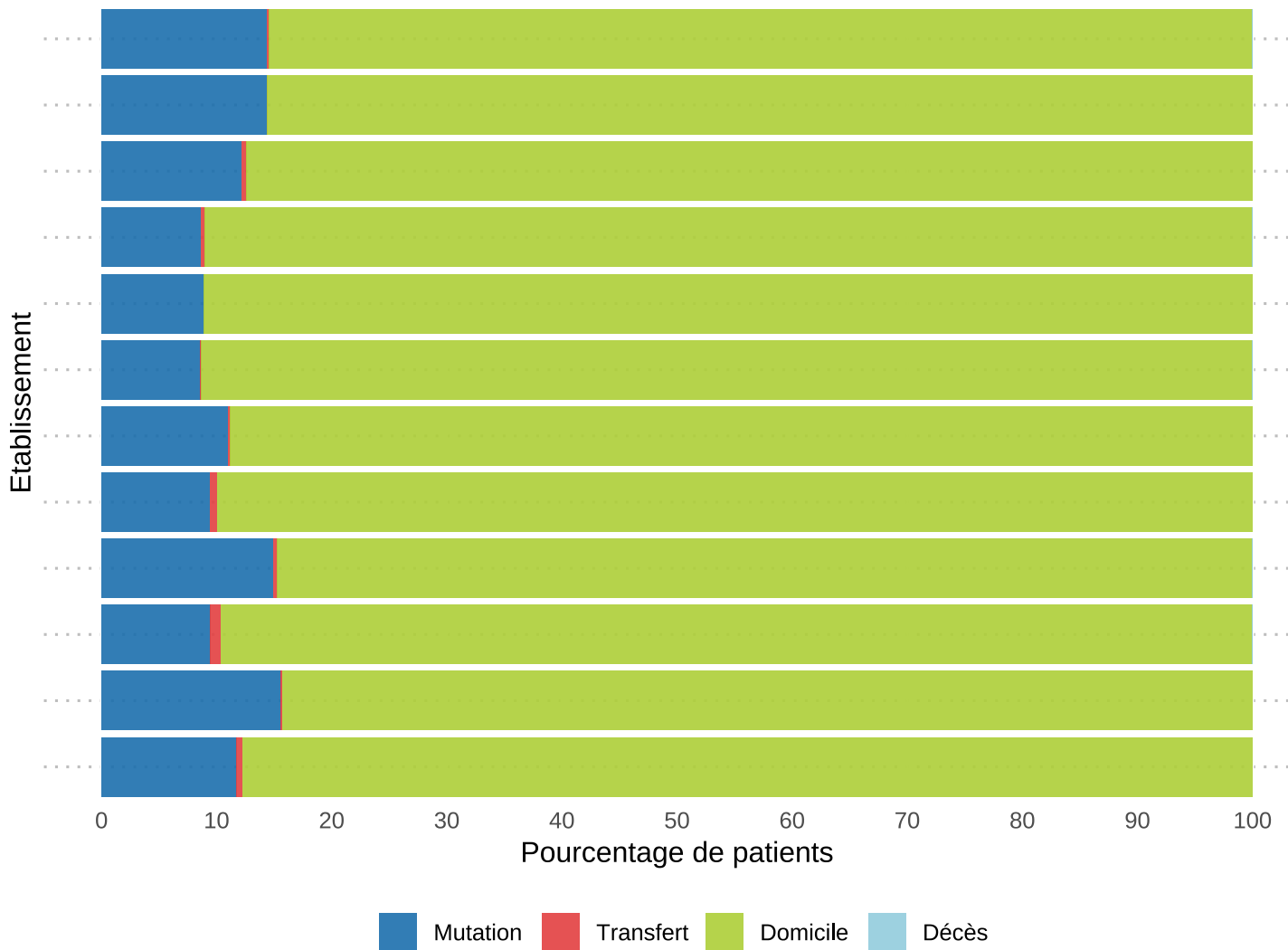


Figure 69: Répartition du mode de sortie pour les établissements du groupe Pédiatrique

Table 63: Répartition du mode de sortie pour les établissements du groupe Pédiatrique

	Mutation	Transfert	Domicile	Décès	NC
Groupe	32 509 (10,9%)	898 (0,3%)	265 117 (88,8%)	13 (0%)	1 846

**Mutation** : Le malade est hospitalisé vers une autre unité médicale (hors SU) de la même entité juridique

**Transfert** : Le malade est hospitalisé dans une autre entité juridique

**Domicile** : Le malade retourne au domicile ou son substitut, telle une structure d'hébergement médico-social

**Décès** : Le malade décède aux urgences

**NC** : Donnée non renseignée ou non conforme



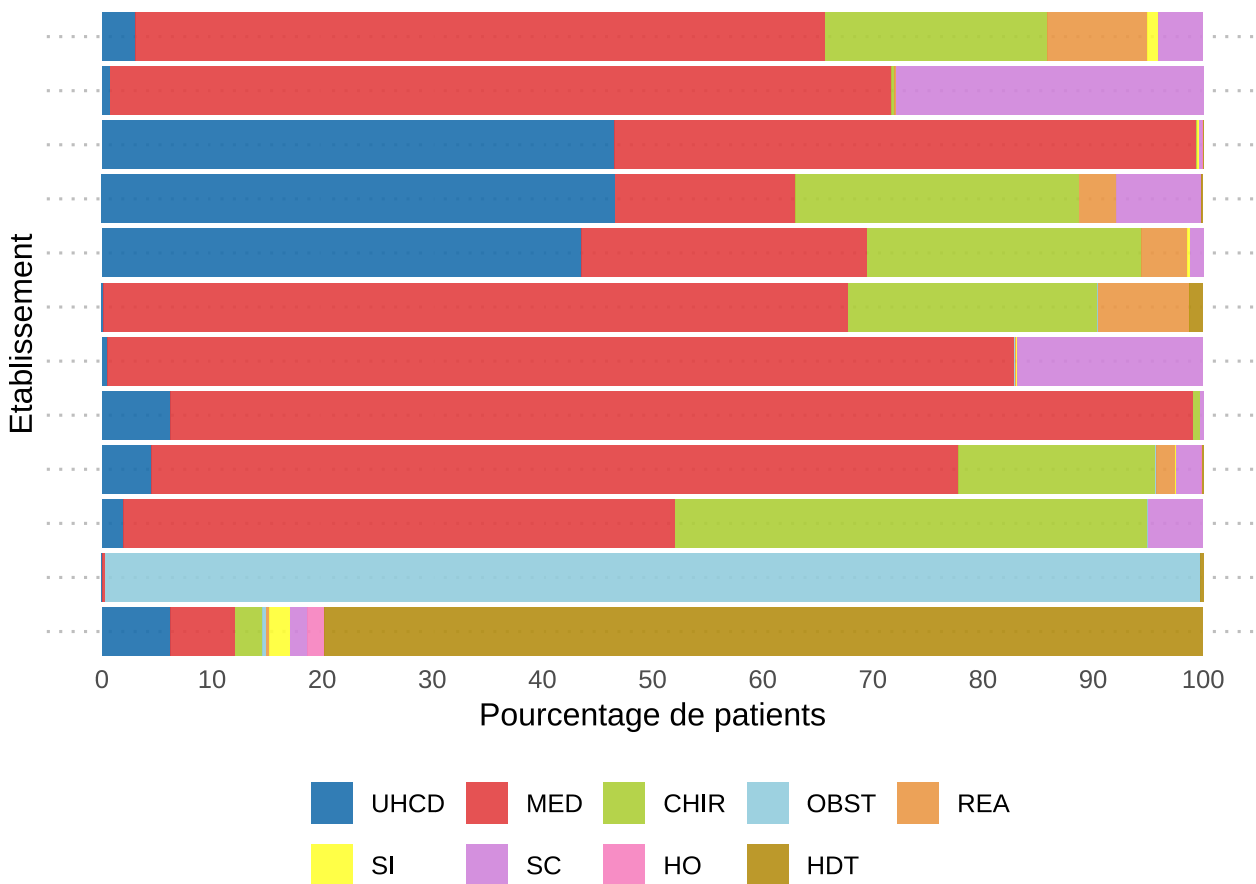


Figure 70: Orientation des patients hospitalisés pour les établissements du groupe Pédiatrique

Table 64: Orientation des patients hospitalisés pour les établissements du groupe Pédiatrique

	UHCD	MED	CHIR	OBST	REA	SI	SC	HO	HDT	NC
Groupe	6 339 (22,2%)	13 825 (48,5%)	5 001 (17,6%)	1 069 (3,8%)	704 (2,5%)	29 (0,1%)	1 196 (4,2%)	10 (0%)	317 (1,1%)	4 917

Source = RPU mode de sortie 6 (mutation) ou 7 (transfert)

CHIR = Hospitalisé dans une unité de Chirurgie hors SC, SI, REA

HO = Soins à la demande d'un Représentant de l'État

NC = Non renseigné ou non conforme

REA = Hospitalisé dans une unité de Réanimation

SI = Hospitalisé dans une unité de Soins Intensifs

HDT = Soins à la Demande d'un Tiers

MED = Hospitalisé dans une unité de Médecine hors SC, SI, REA

OBST = Hospitalisé dans une unité d'Obstétrique hors SC, SI, REA

SC = Hospitalisé dans une unité de Surveillance Continue

UHCD = Hospitalisé dans une Unité d'Hospitalisation de Courte Durée



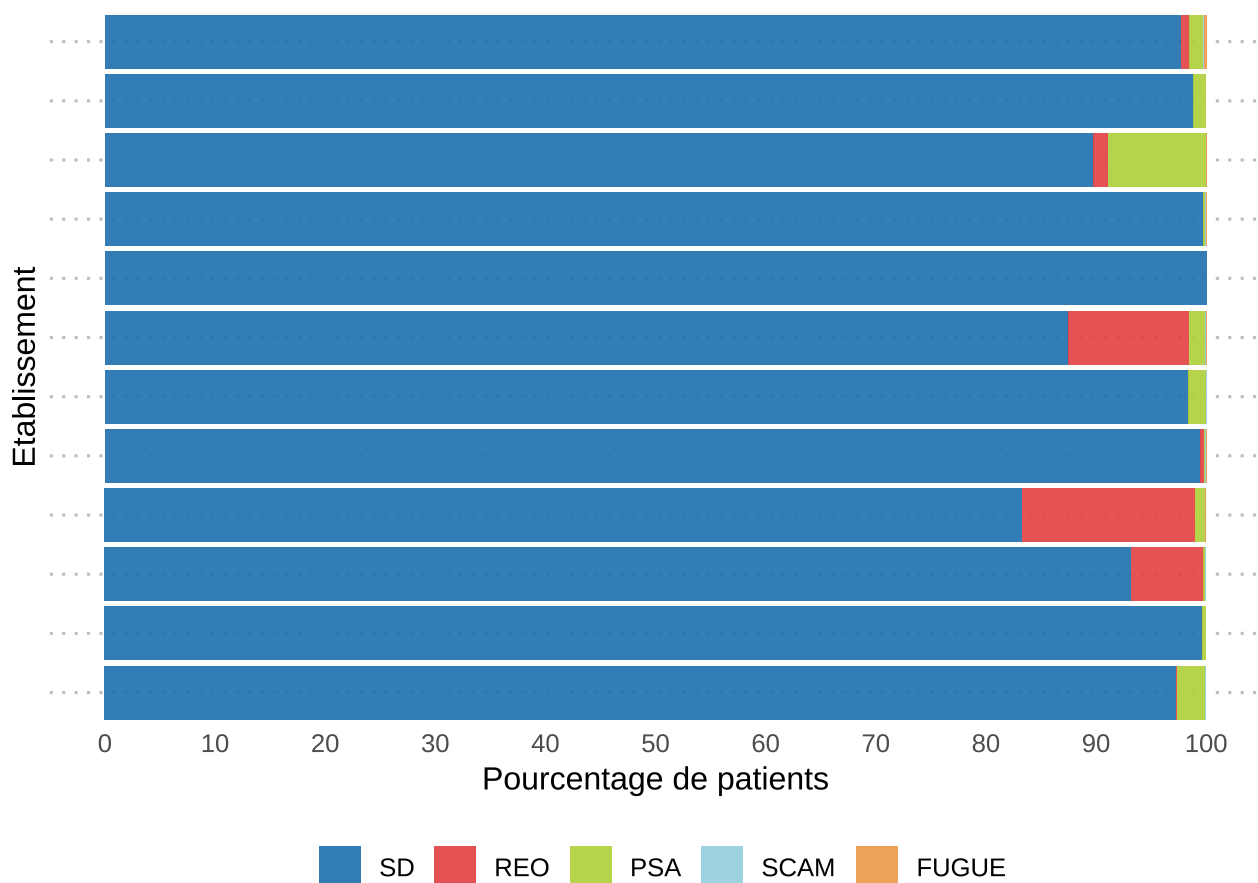


Figure 71: Orientation des patients non hospitalisés pour les établissements du groupe Pédiatrique

Table 65: Orientation des patients non hospitalisés pour les établissements du groupe Pédiatrique

	SD	REO	PSA	SCAM	FUGUE	NC
Groupe	252 075 (94,4%)	10 610 (4%)	4 150 (1,6%)	56 (0%)	66 (0%)	19

Source = RPU mode de sortie 8 (RAD) ou 9 (Décès) ou manquant

FUGUE = Patient sorti du service à l'insu du personnel

PSA = Parti sans attendre la prise en charge médicale

SCAM = Sortie contre avis médical

SD = Patient sorti sans précision

REO = Patient réorienté directement sans soins

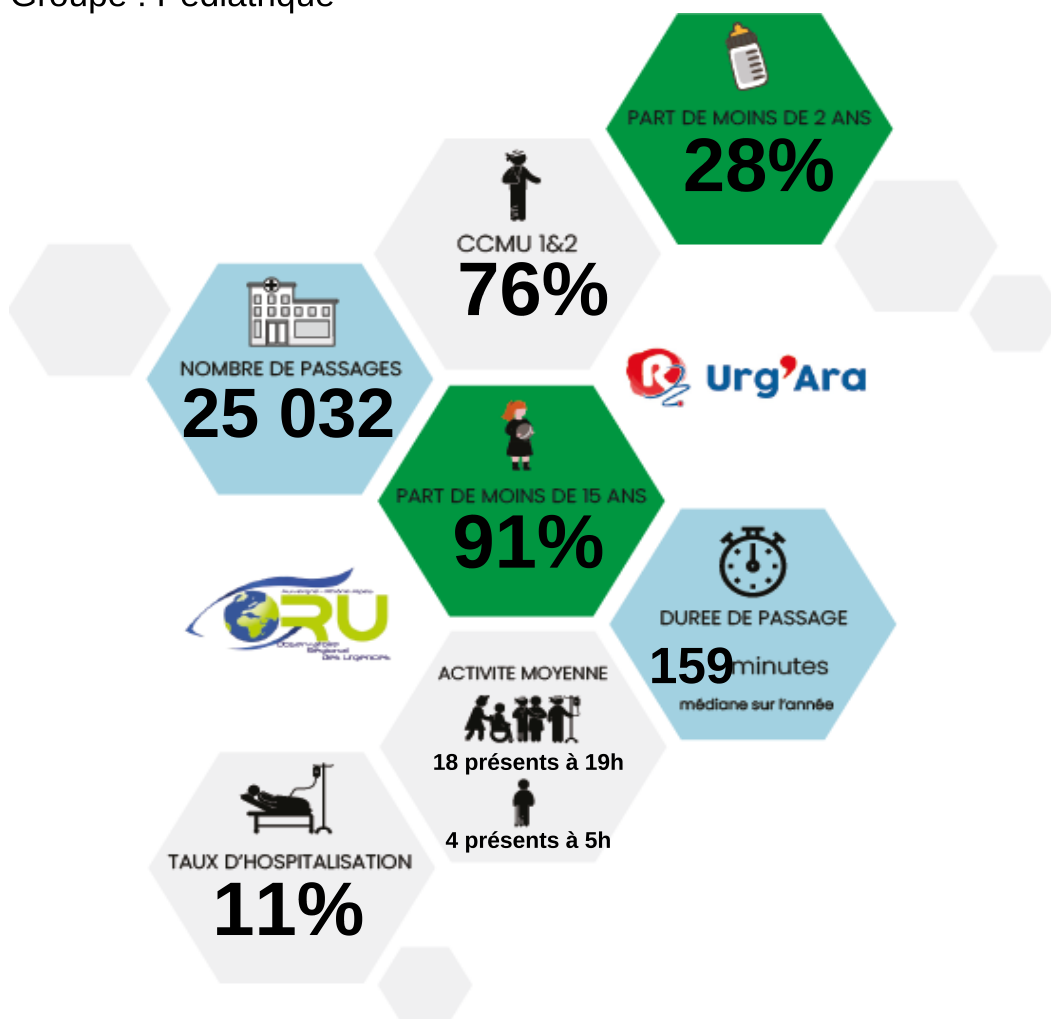
NC = Non renseigné ou non conforme

La modalité "SD" contient tous les patients de "mode de sortie" autre que "mutation" (6) ou "transfert" (7) dont "l'orientation" est non précisée.

\* Le diagnostic principal des patients non hospitalisés était codé Z53 (Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux spécifiques, non effectués) pour 32416 patients.



Groupe : Pédiatrique



\*L'activité moyenne est décrite à l'heure de fréquentation maximale et minimale. Elle peut différer entre l'établissement et le groupe de comparaison.

\*\*La durée de passages exclue les fugues, réorientations, partie sans attendre ou partie contre avis médical.