Activité des services d'urgences en Île-De-France

2019

Île-de-France
Observatoire
Régional des Soins Non Programmés

ars
Agence Régionale de Santé
Île-de-France

sesan
SERVICE NUMÉRIQUE DE SANTÉ

PREFACE

L'activité des urgences est un indicateur de notre système de santé

Les services d'urgence contribuent au dispositif d'alerte en cas d'épidémie comme on l'a observé dès le début de l'épidémie COVID.

Ce rapport d'activité 2019 n'avait pas pu être édité dans les délais habituels car la vague liée à la pandémie a balayé toutes nos autres préoccupations. Cette année 2019 et les précédentes constitueront des repères-témoins pré COVID, à la fois pour les comparer à l'année 2020 qui devra probablement être analysée séparément mais pour voir également l'effet à long terme de la pandémie sur l'activité des urgences. En effet, le flux des patients ne s'est jamais vraiment normalisé en 2020 même entre les vagues épidémiques.

La nouvelle présentation de ce rapport, épuré et de lecture plus aisée, doit offrir aux lecteurs un point de vue rapide et global sur les urgences de notre région. Il a vocation avec la création de l'Observatoire des Soins Non Programmés et son partenariat avec le département traitement de l'information du SESAN qui produit les rapports, à permettre une meilleure connaissance de l'activité de ces services et à étendre les connaissances sur les autres acteurs des soins non programmés, en commençant par l'urgence extra hospitalière.

Il y a actuellement 125 SAU déclarés en Ile de France et une centaine émettent régulièrement les Résumés de Passage aux Urgences. Les urgences du secteur privé sur notre territoire représentent un quart du nombre des services et 22% de l'activité totale (les structures étant en moyenne plus petites). L'activité est partagée entre services d'urgences adultes, pédiatriques et mixtes (dont l'activité regroupe les 2 types d'urgences). Force est de constater que cette activité se rapproche de celle des services adultes.

Chaque jour en Ile de France, plus de 10 500 patients sont accueillis aux urgences.

Le volume global d'activité croit comme chaque année depuis 30 ans (les chiffres en baisses de 2019 par rapport à 2018 sont en trompe-l'œil, liés à une chute du nombre des RPU transmis).

Les patients les plus jeunes sont essentiellement traités dans le secteur public. Dans les services d'urgence pédiatrique, 20% des patients ont moins de 1 an.

La part des sujets âgés en pourcentage est sensiblement la même dans le public et le privé.

Les passages nocturnes (permanence des soins), c'est à dire de 20h à 8h,représentent 1/3 des passages à l'hôpital public et 22% dans le privé. La répartition entre les différentes classes d'âge est peu différente sur cette tranche horaire. Quasiment 13% de l'activité totale se fait aux heures de nuit profonde (après minuit) chez les adultes et 11% chez les enfants.

Les durées de passages sont indéniablement plus courtes dans le privé que dans le public. S'il existe probablement une différence entre les populations accueillies objectivée par les taux d'hospitalisation qui traduit des pathologies et des niveaux de gravité différents (15% environ dans le public contre 10% dans le privé), l'organisation de ces établissements permet une baisse des durées de passage, critère important pour les patients.

Nous encourageons le lecteur à regarder les résultats détaillés avec un œil curieux. Ils permettent de mieux connaitre l'activité des urgences. Ils engagent à des analyses plus poussées selon les pathologies, les classes d'âges, les provenances des patients.

C'est ce travail que nous souhaitons entreprendre et publier dans les mois à venir, en partenariat avec l'ensemble des acteurs des soins non programmés.

Dr Mathias WARGON – Directeur de l'ORSNP Ile-de-France

SOMMAIRE

PREFACE.....2

SOMMAIRE.....3

GLOSSAIRE.....4

1 CHIFFRES-CLES.....5

- Etablissements.....6
- Patients.....7
- Arrivées aux urgences.....8
- Durées de passage.....9
- Mode de sortie.....10

2 RESULTATS DETAILLES.....11

- Volume Global d'Activité.....12
- Caractéristiques des patients.....13
- Provenance géographique des patients.....16
- Arrivée aux urgences.....17
- Mode de transport à l'arrivée aux urgences.....22
- Gravité.....22
- Motifs de recours.....23
- Pathologie.....25
- Durée de passage.....27
- Orientation.....28

ANNEXE.....30

- Dictionnaire de données.....30

GLOSSAIRE

Entité géographique (EG) : un établissement (ET) 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.

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.

SAU public/privé : service d'accueil aux urgences faisant partie d'une entité à financement public (respectivement privé). Les ESPIC sont, dans ce document, considérés comme publics.

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

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.

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

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

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].

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

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

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

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

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.

Sex-ratio : effectif de la patientèle Masculine divisé par celui de la patientèle Féminine (def. FEDORU).

Tranche d'âge : < 28 jours ; [28j-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].

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

Pathologie : 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).

Motif de recours : le motif de recours est le diagnostic ou la symptomatologie motivant la consul- tation 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

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

1 CHIFFRES-CLES

Etablissements

	Etablissements par statut		Etablissements par type de patient		
	Public	Privé	Adulte	Mixte	Pédiatrique
Nombre de SAU	97	28	40	52	37
Nombre de SAU connectés	75	25	37	43	20
Nombre de passages recensés dans l'année	3 170 080	696 216	1 792 550	1 383 819	689 927
Moyenne quotidienne de passages tous SAU	8 685	1 907	4 911	3 791	1 890
Moyenne quotidienne de passages par SAU transmetteur	118	80	136	91	97

Mixte : Ensemble des services accueillant des adultes et des enfants.

Données SAE année 2019 : nombre d'entrées aux urgences 4 510 120, nombre de séjours hospitaliers avec une entrée par les urgences : 660 325

Patients

	Etablissements par statut		Etablissements par type de patient		
	Public	Privé	Adulte	Mixte	Pédiatrique
Pourcentage de patients de moins de 1 an (%)	5,5%	0,3%	0,9%	1,4%	20,1%
Pourcentage de patients de moins de 18 ans (%)	31,5%	18,2%	9,0%	20,0%	99,6%
Pourcentage de patients de 75 ans ou plus (%)	9,6%	9,2%	12,4%	10,5%	0,0%
Pourcentage de patients de 85 ans ou plus (%)	4,7%	3,8%	6,0%	4,8%	0,0%
Âge moyen	34,15	40	43,59	39,51	4,79
Âge médian	31	38	40	37	3

Nombre de passages en 2019 : secteur public 3 170 080 passages, secteur privé 696 216 passages.

Arrivées aux urgences

	Etablissements par statut		Etablissements par type de patient		
	Public	Privé	Adulte	Mixte	Pédiatrique
Pourcentage de passages en journée (8h00 – 19h59)	69,4 *(2 200 518)*	77,7 *(540 672)*	69,1 *(1 239 494)*	74,3 *(1 027 939)*	68,7 *(473 757)*
Pourcentage des passages de nuit (20h-7h59)	30,6 *(969 562)*	22,3 *(155 544)*	30,9 *(553 056)*	25,7 *(355 880)*	31,3 *(216 170)*
Pourcentage des passages en nuit profonde (00h00-7h59)	12,8 *(404 871)*	7,8 *(54 294)*	13,7 *(245 596)*	10 *(138 008)*	11 *(75 561)*

Durées de passage

	Etablissements par statut		Etablissements par type de patient		
	Public	Privé	Adulte	Mixte	Pédiatrique
Nombre de passages recensés dans l'année (rappel)	3 170 080	696 216	1 792 550	1 383 819	689 927
Médiane de la durée de passage (Minutes)	194	129	217	162	137
Pourcentage de passages de moins de 1h (%)	12,6%	19,8%	12,3%	15,3%	15,0%
Pourcentage de passages de moins de 4h (%)	58,7%	76,7%	54,0%	65,9%	74,5%

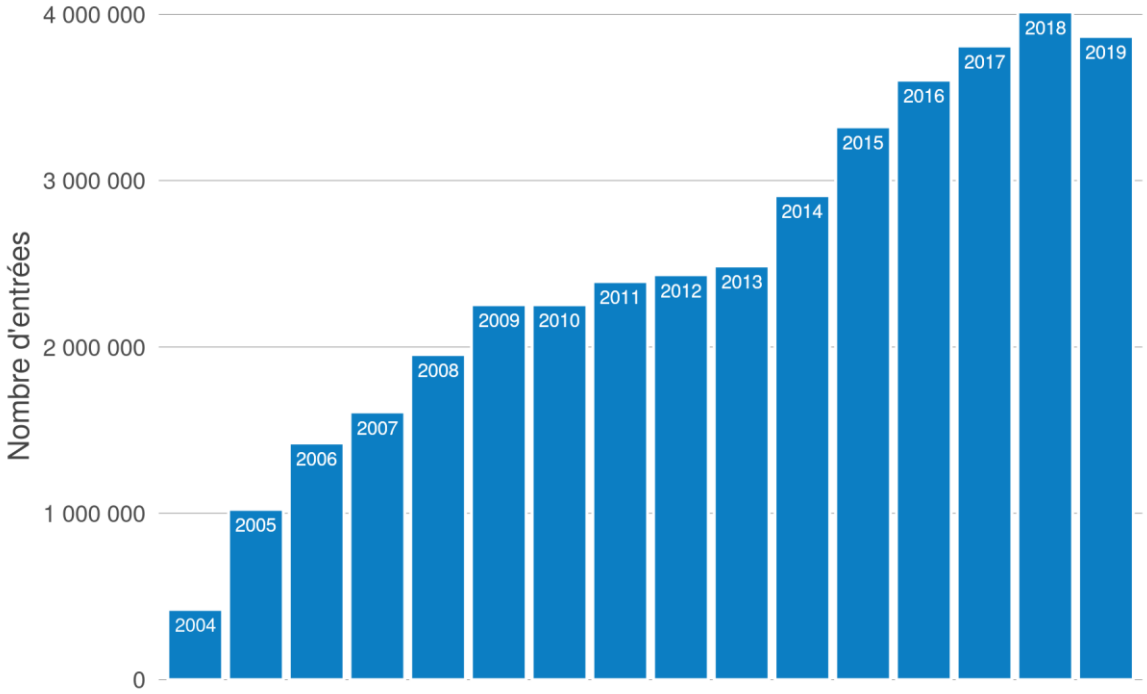
Mode de sortie

	Etablissements par statut		Etablissements par type de patient		
	Public	Privé	Adulte	Mixte	Pédiatrique
Pourcentage de sortie vers domicile (%)	81,7 (2 590 068)	86,5 (602 368)	81,1 (1 453 658)	81,5 (1 128 052)	88,5 (610 726)
Pourcentage de passage < 1h si sortie vers domicile (%)	14,4 (373 075)	21,3 (128 161)	14,1 (205 592)	17,3 (195 274)	16,4 (100 370)
Pourcentage de passage < 4h si sortie vers domicile (%)	66,0 (1 709 903)	81,9 (493 465)	61,4 (892 935)	72,9 (822 183)	79,9 (488 250)
Pourcentage d'hospitalisations (%)	14,9 (473 419)	10,2 (71 111)	16,9 (302 701)	12,4 (171 211)	10,2 (70 618)
Pourcentage de passages < 1h si hospitalisation (%)	4,4 (20 620)	8,1 (5 782)	4,5 (13 519)	5,8 (9 861)	4,3 (3 022)
Pourcentage de passages < 4h si hospitalisation (%)	24,7 (116 986)	35,4 (25 150)	21,7 (65 547)	30,3 (51 900)	35,0 (24 689)

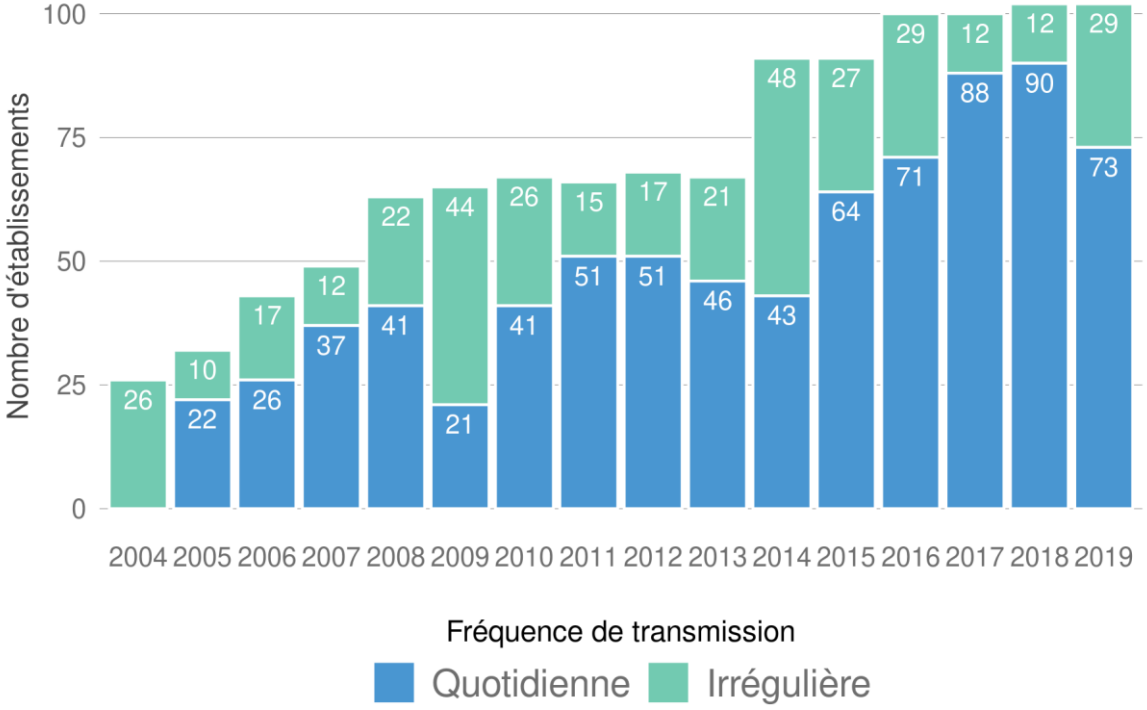
2 RESULTATS DETAILLES

Volume Global d'Activité

Historique du nombre de passages par année



Fréquence des transmissions annuelles pour les établissements connectés

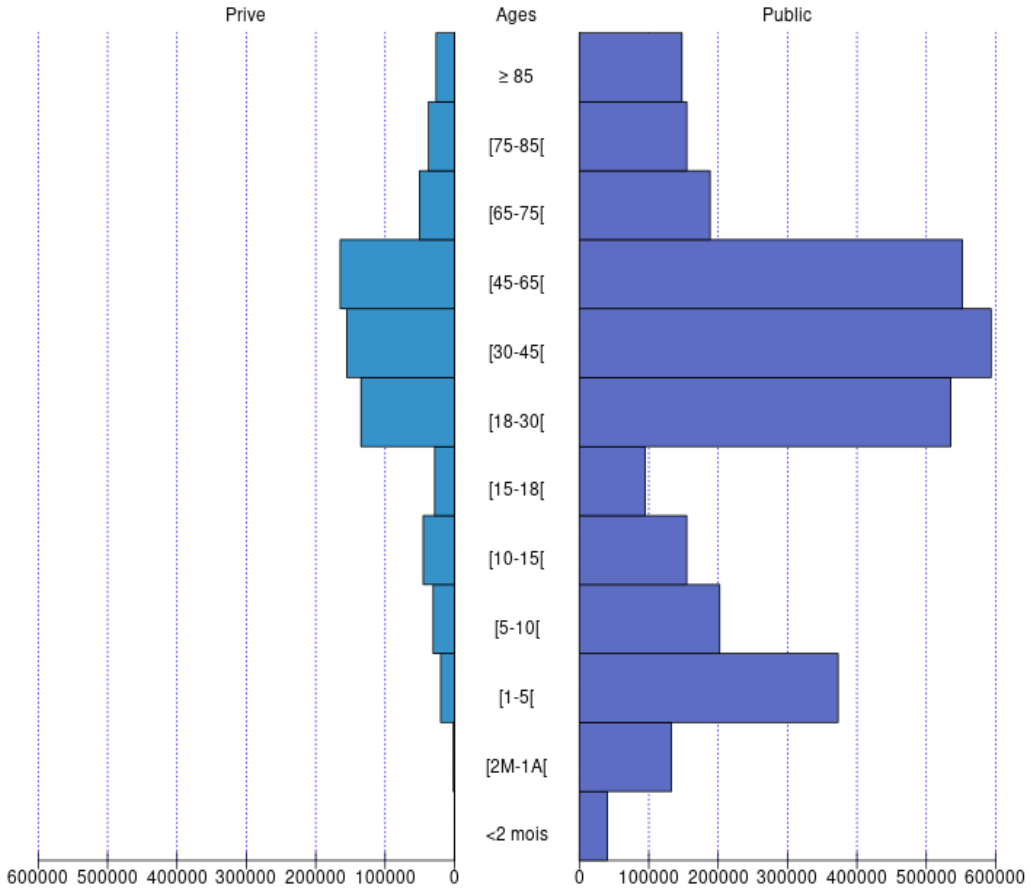


Commentaires :

La fréquence quotidienne correspond à une valeur stricte de 365 jours de données.Tous les établissements ayant transmis moins de 365 jours sont inclus dans la catégorie "fréquence irrégulière".

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

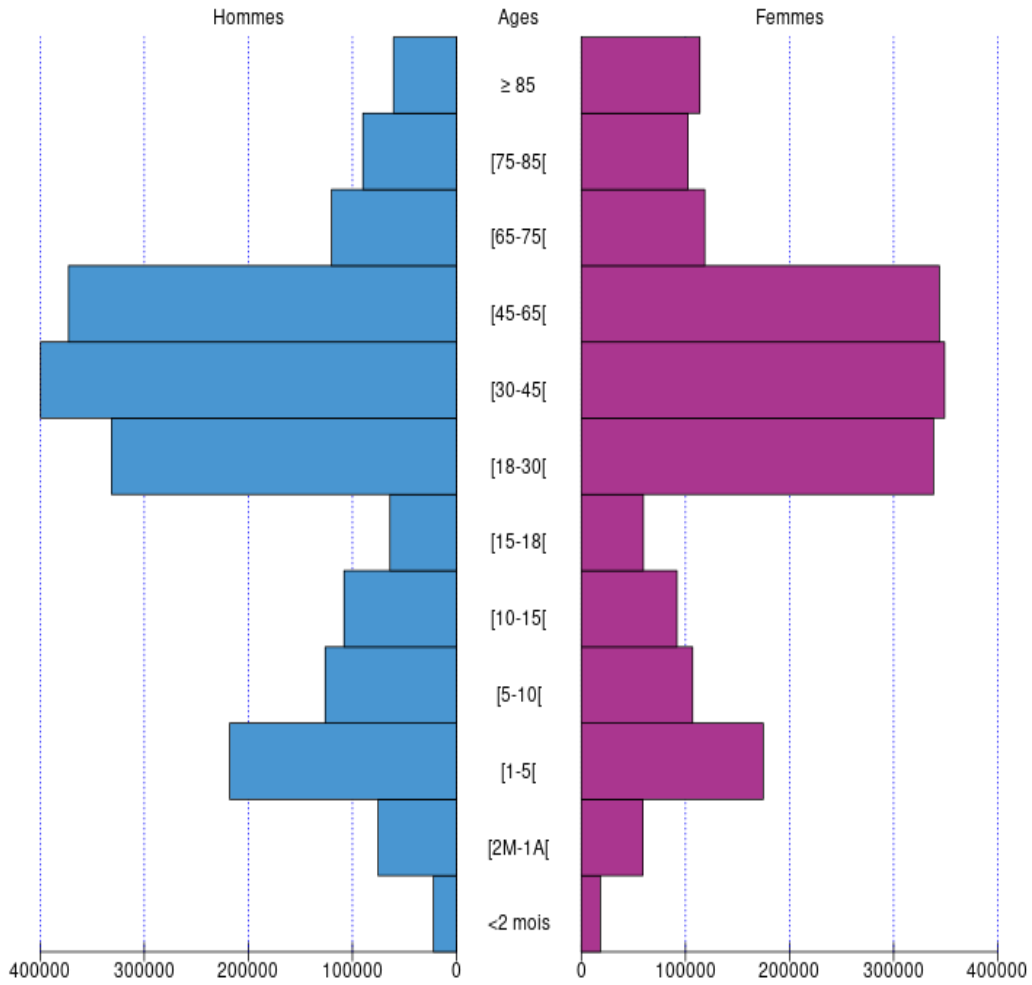
Secteur	Moyenne	Écart-type	Premier quartile	Mediane	Troisième quartile
Public	34	26	11	31	52
Prive	40	23	22	38	56
Total	35	26	14	32	53

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

Nombre de passages en 2019 : secteur public 3 170 080 passages, secteur privé 696 216 passages.

Caractéristiques des patients

Pyramide des âges des patients accueillis aux urgences



Moyenne d'âge femme/homme

Sexe	Public	Prive	Total
Femmes	36 (27)	41 (23)	37 (26)
	31 [13-55]	39 [23-57]	33 [15-56]
Hommes	33 (25)	39 (22)	34 (25)
	30 [9-50]	36 [21-54]	31 [12-51]

Moyenne (écart-type) et Q2 [Q1-Q3] des âges en années selon le sexe

Activité gériatrique (75 ans et plus) par département

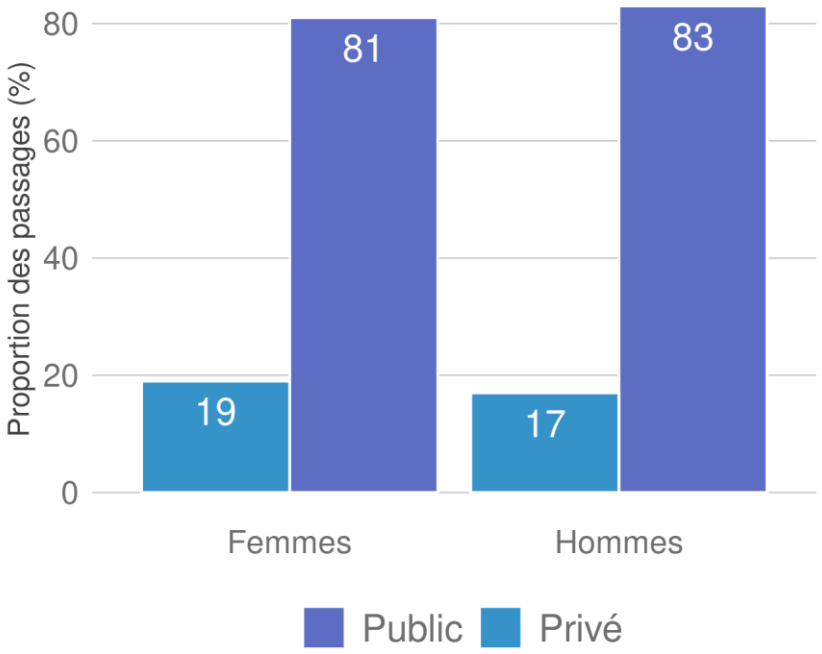
Départements	Passages	Part sur la totalité des passages du département	Hospitalisations	Dont Transferts	Sorties	Décès
75	73 624	8,9 %	49,8%	3,4%	50,2%	0,1%
77	24 105	9,6 %	46,4%	2,5%	53,4%	0,2%
78	47 919	11,6%	45,4%	4,2%	54,5%	0,1%
91	34 431	10,5%	46,2%	1,7%	53,7%	0,1%
92	56 859	10,7%	46,8%	2,4%	53,2%	0,0%
93	33 009	6,8 %	48,9%	1,7%	51,0%	0,0%
94	44 134	9,3 %	46,8%	2,8%	53,1%	0,2%
95	38 863	8,9 %	45,6%	1,4%	54,2%	0,2%

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)

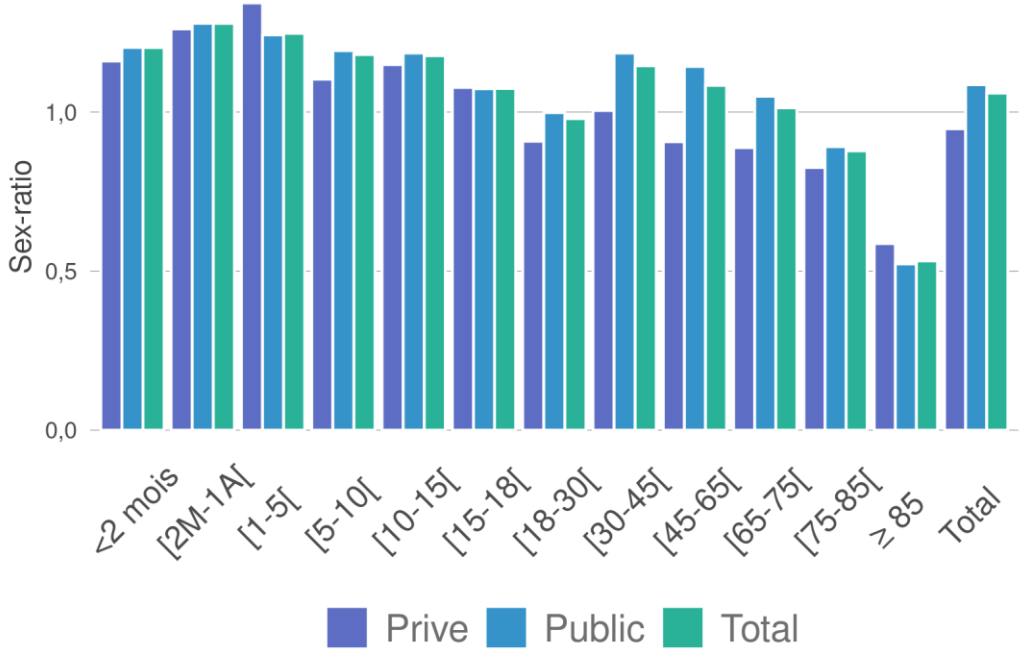
Nombre de passages en 2019 : secteur public 3 170 080 passages, secteur privé 696 216 passages.

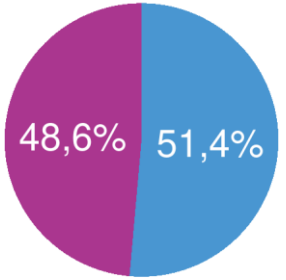
Caractéristiques des patients

Répartition du sexe selon le secteur



Sex-ratio dans les tranches d'âge selon le type de structure





Sexe

Femmes Hommes

Sex-ratio aux urgences

Nombre de passages en 2019 : secteur public 3 170 080 passages, secteur privé 696 216 passages.

Provenance géographique des patients

Provenance globale

Domicile des patients	Effectifs	Pourcentages
Île-de-France	3 476 050	93.39
Hors Région	245 962	6.61

Activité due aux passages de patients provenant des départements limitrophes

Départements	75	77	78	91	92	93	94	95
Activités limitrophes (%)	21,2	7,02	11,14	8,8	12,17	11,77	13,06	9,99

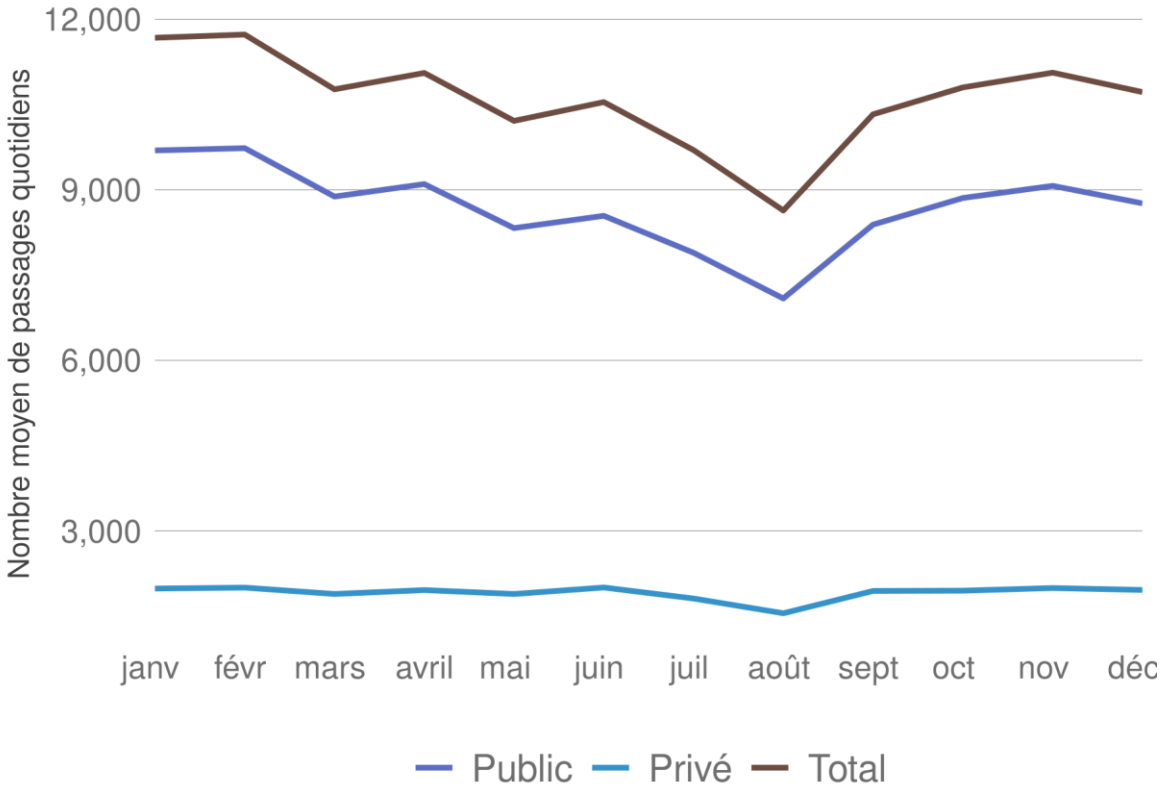
Répartition du domicile des patients dans les services des différents départements (Pourcentages en colonne)

Domicile des patients \ Département du service d'urgence	75	77	78	91	92	93	94	95
75	57,46	0,62	0,76	0,73	5,61	2,08	3,09	0,84
77	1,79	89,16	0,16	7,11	0,43	6,68	5,03	0,60
78	1,64	0,18	89,07	0,93	4,55	0,29	0,37	3,72
91	1,97	1,03	0,63	83,60	4,03	0,36	9,95	0,20
92	8,17	0,30	2,11	1,11	72,88	0,68	1,52	1,64
93	14,60	1,16	0,37	0,53	2,06	66,97	6,70	3,91
94	6,20	0,85	0,27	3,01	4,42	1,21	70,58	0,31
95	2,66	0,24	1,46	0,26	3,53	2,55	0,49	81,84
Franciliens	94,49	93,55	94,84	97,28	97,51	80,80	97,73	93,05
Hors Région	5,51	6,45	5,16	2,72	2,49	19,20	2,27	6,95

Commentaires:

Arrivée aux urgences

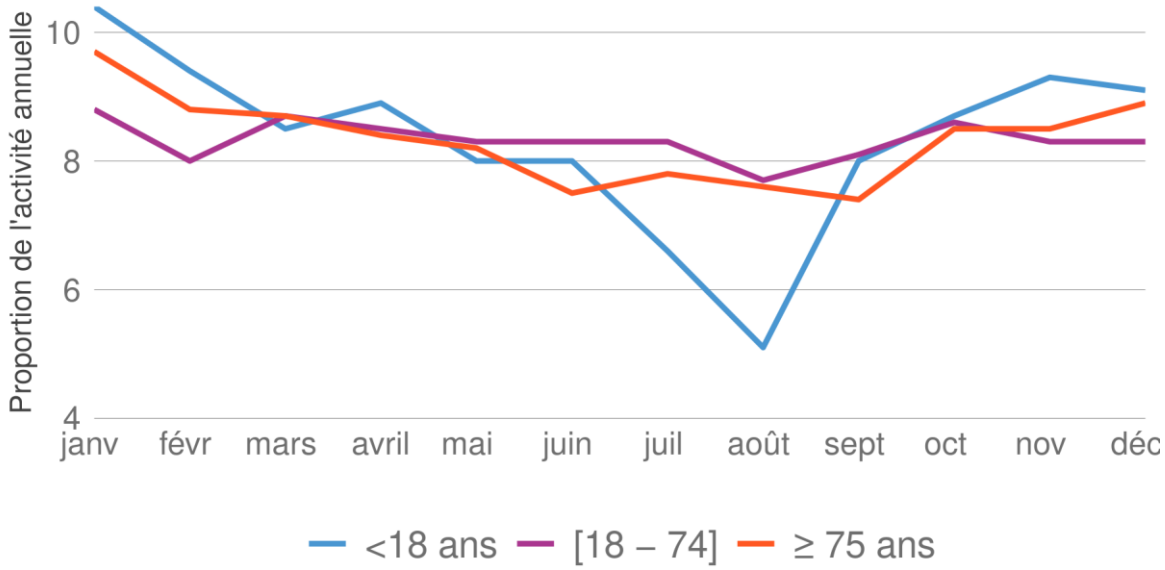
Évolution mensuelle du nombre moyen de passages quotidiens



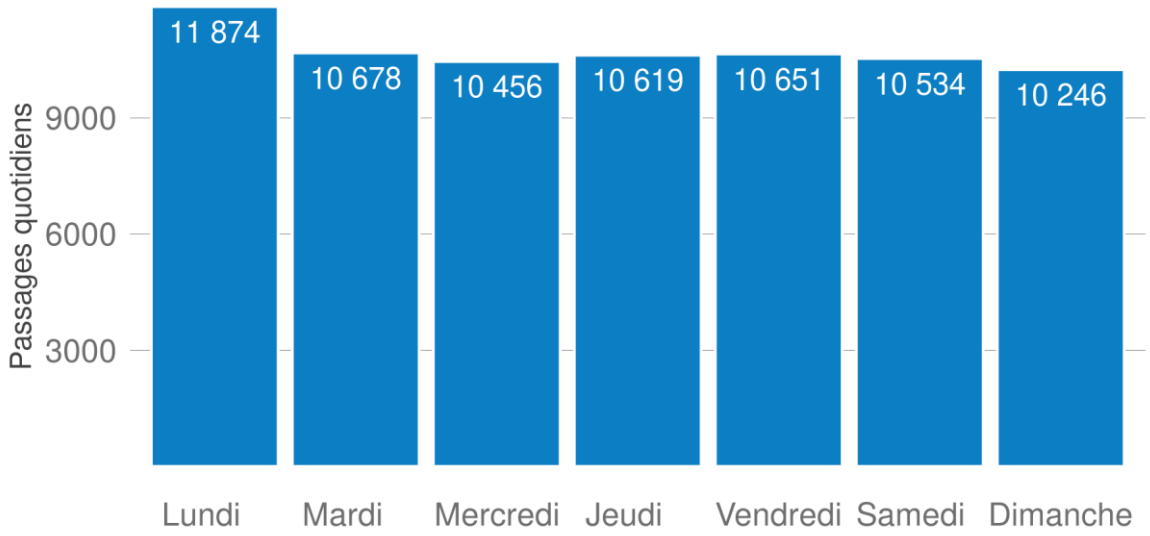
Ce graphique représente la moyenne par mois du nombre de passage journalier aux urgences des services qui transmettent.

Commentaires:

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

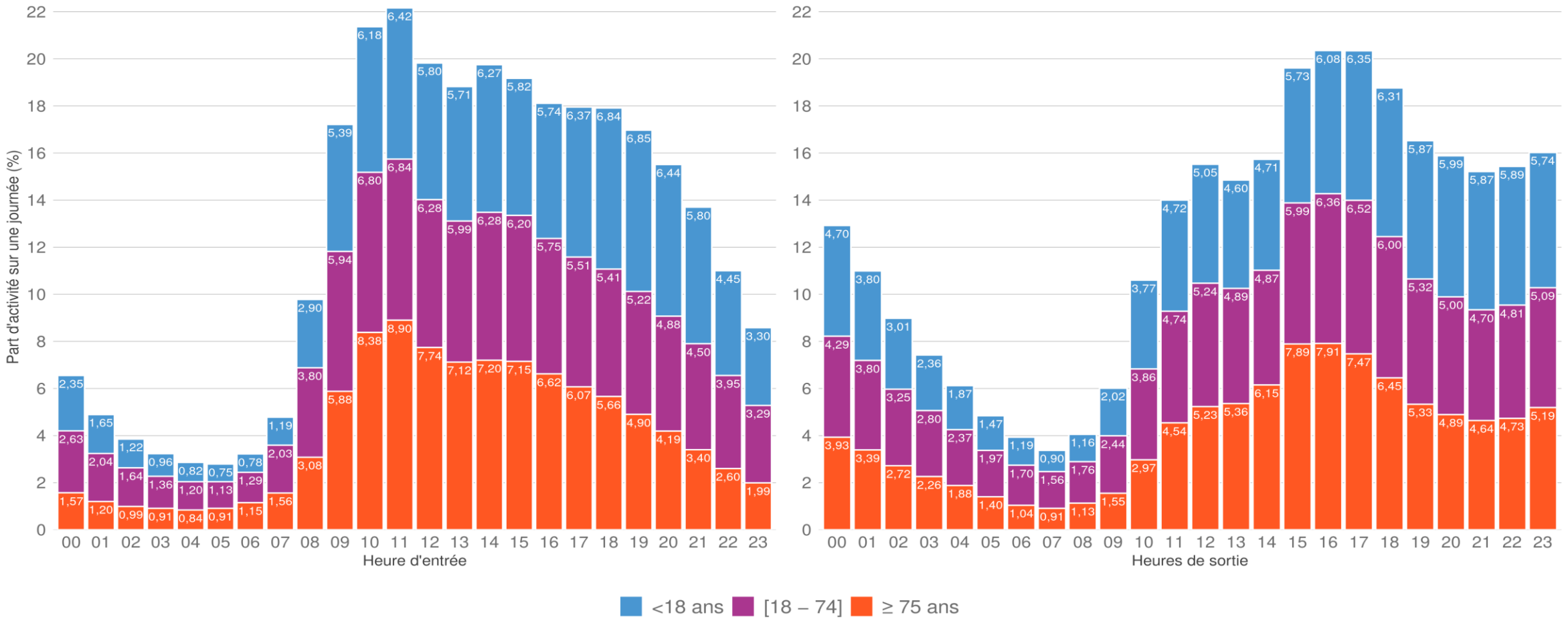


Nombre médian de passages selon le jour de la semaine



Arrivée aux urgences

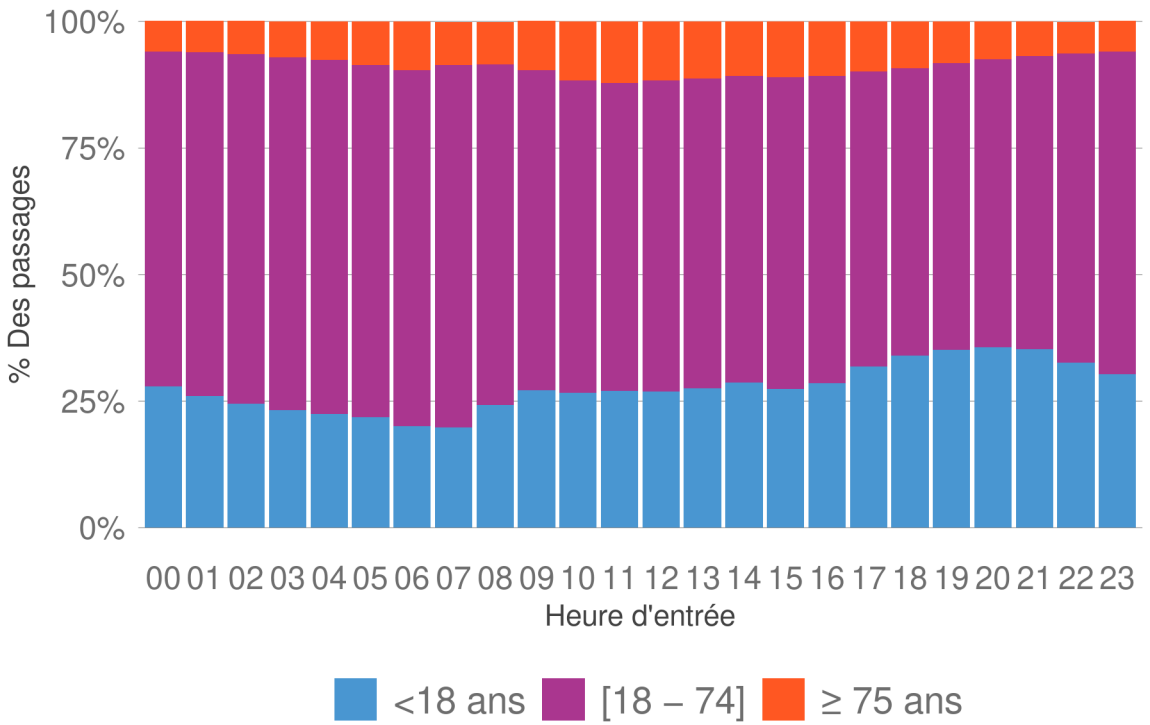
Répartition du nombre de passages par heure d'entrée et de sortie (tous jours confondus)



Commentaires:

Arrivée aux urgences

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



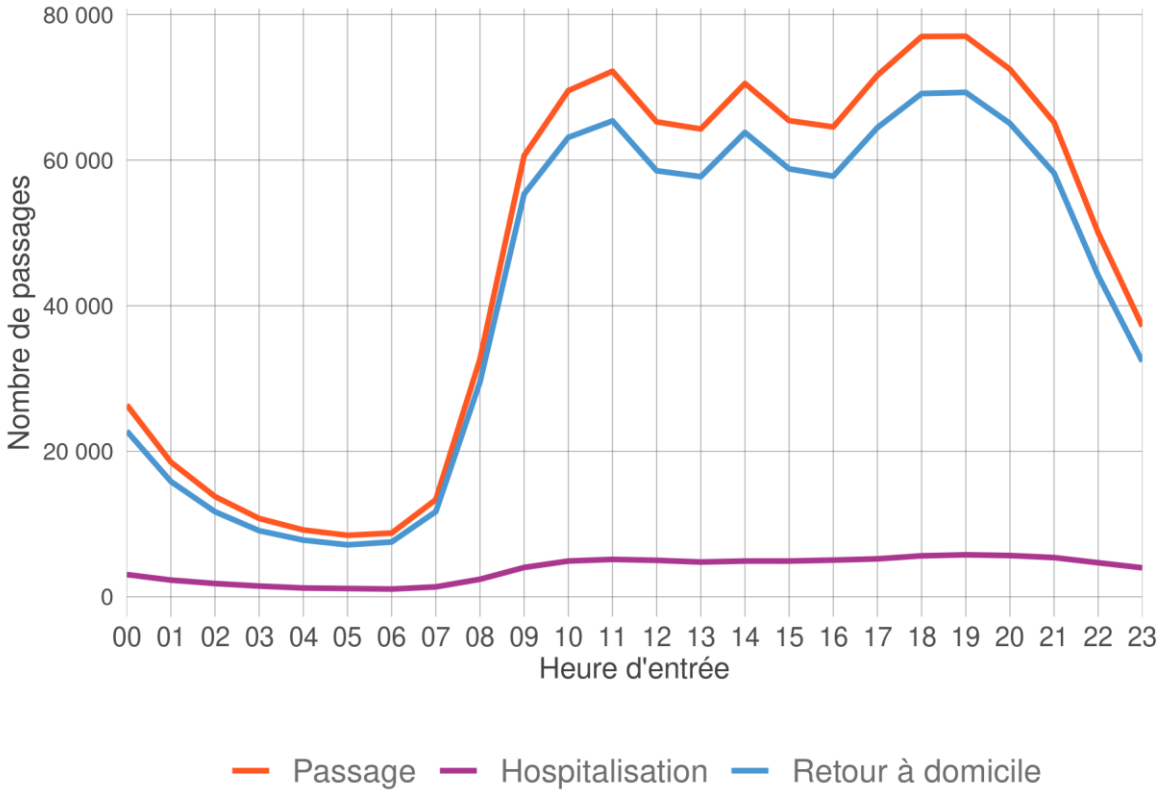
Volumétrie des entrées de nuit [20h-8h[

Secteur	<15 ans	≥15 ans	Total
Prive	19 644	135 900	155 544
Public	277 063	692 499	969 562
Total	296 707	828 399	1 125 106

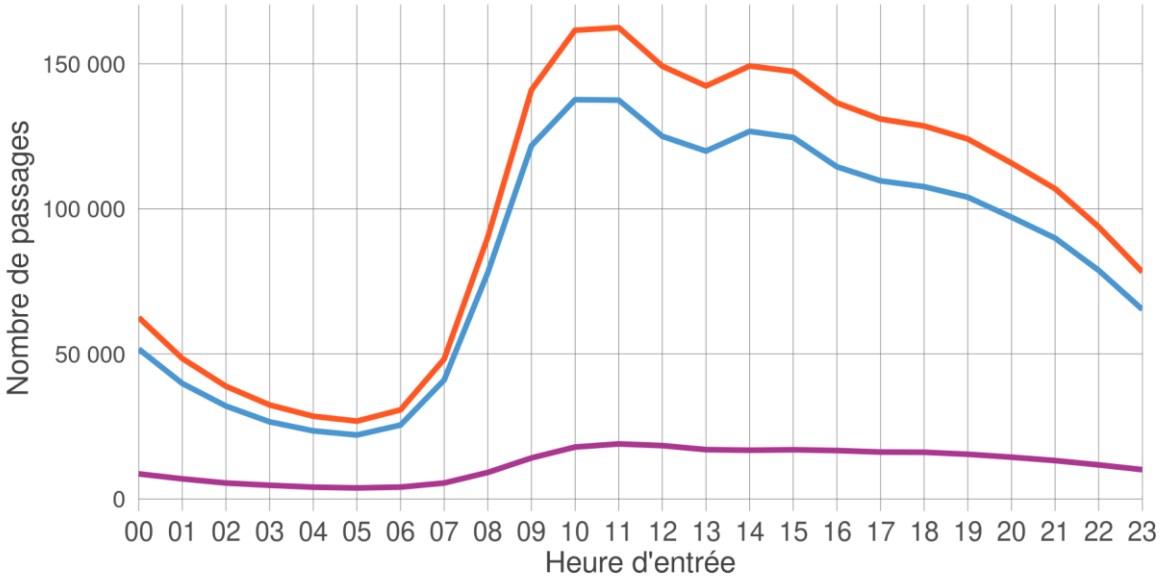
Commentaires:

Arrivée aux urgences

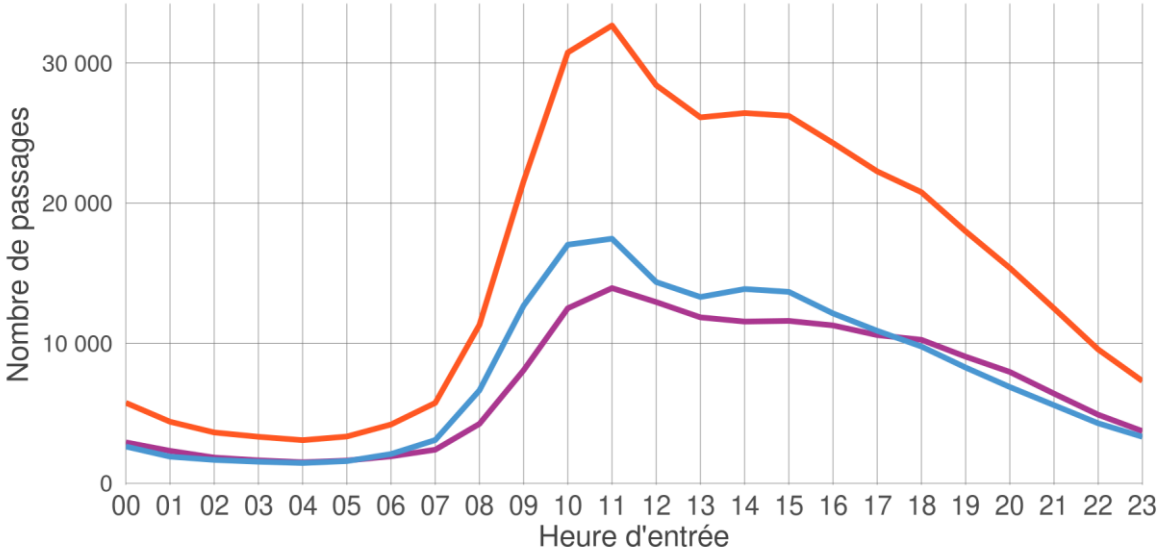
Répartition des passages pour les patients âgés de moins de 18 ans



Répartition des passages pour les patients âgés de 18 à 74 ans



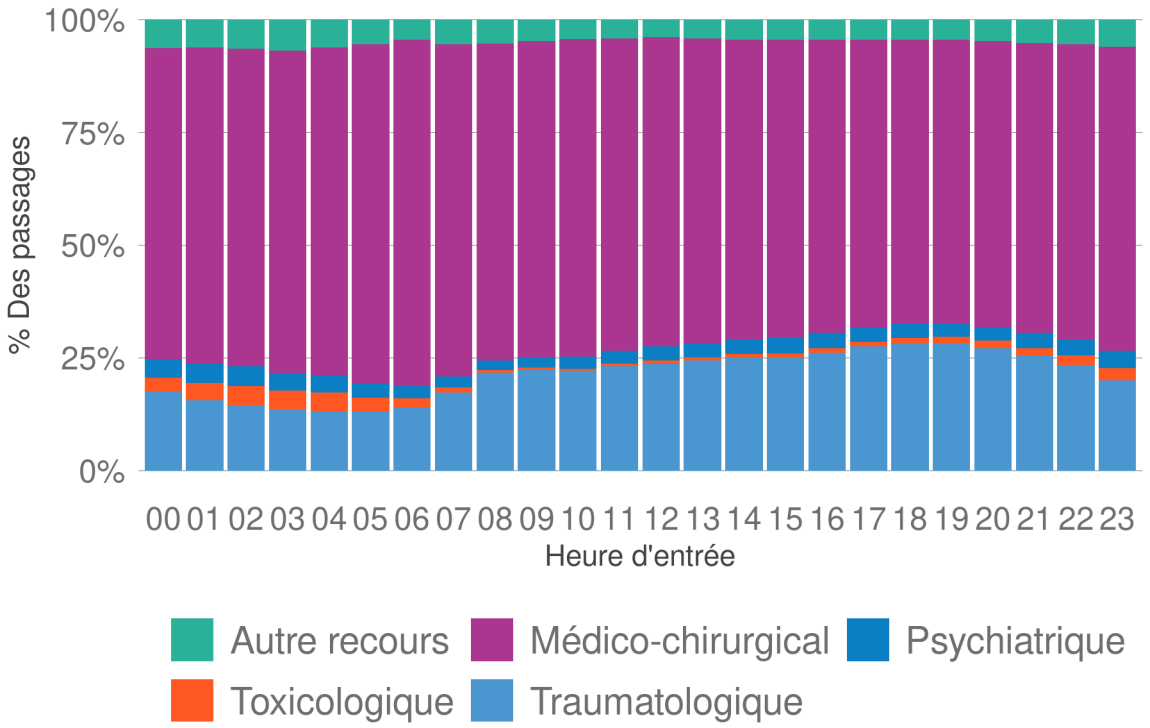
Répartition des passages pour les patients âgés de 75 ans ou plus



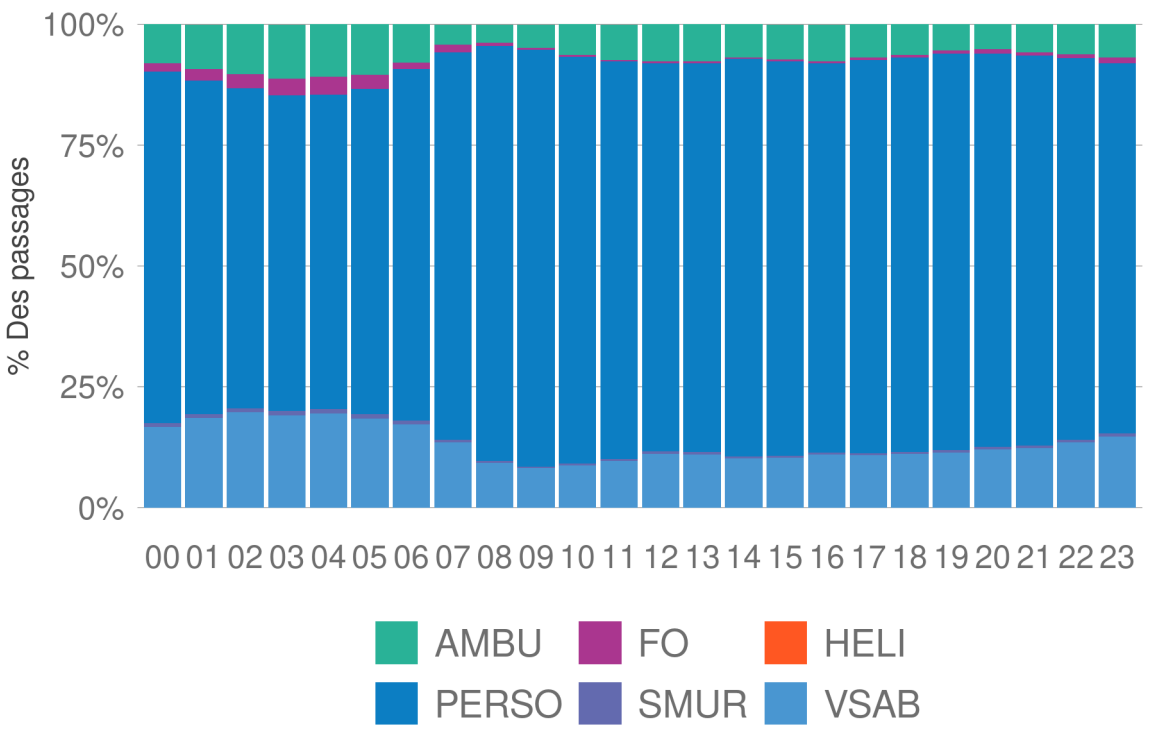
Commentaires:

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)



Commentaires:

Mode de transport à l'arrivée aux urgences

Répartition des modes de transport à l'arrivée aux urgences

	PERSO	AMBU	VSAB	FO	SMUR	HELI
Effectifs	2 357 043,0	196 179,0	338 149,0	21 731,0	14 311,0	460
Pourcentages (%)	80,5	6,7	11,5	0,7	0,5	0

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

Secteur	AMBU	FO	HELI	PERSO	SMUR	VSAB
Public	7,93	0,93	0,01	76,54	0,60	13,98
Prive	2,39	0,09	0,02	94,34	0,10	3,05
Total	6,70	0,74	0,02	80,50	0,49	11,55

Gravité

Répartition globale des CCMU

	CCMU 1	CCMU 2	CCMU 3	CCMU 4 ou 5	CCMU P	CCMU D	Total
Effectifs	635 390	2 081 680,0	275 293,0	18 919,0	14 811,0	652	3 026 745
Pourcentages (%)	21	68,8	9,1	0,6	0,5	0	100

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

Secteur	CCMU 1	CCMU 2	CCMU 3	CCMU 4 ou 5	CCMU D	CCMU P
Public	24,54	68,37	6,12	0,35	0,03	0,59
Prive	11,14	67,40	19,75	1,63	0,00	0,07
Total	21,80	68,17	8,91	0,61	0,02	0,48

Nous avons détaillé les modes de transport à l'arrivée aux urgences d'un point de vue général. Les abréviations des modes de transport sont explicitées dans le dictionnaire en annexe.

Le code de la classification CCMU est détaillé en annexe dans le dictionnaire de données.

Motifs de recours

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

Motif	Public	Privé	Total
Douleurs abdominales, pathologies digestives	15,8	11,9	15,0
Traumatisme autre et sans précision	7,8	7,8	7,8
Traumatisme du membre inférieur	6,8	10,3	7,5
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, snp	6,5	9,9	7,1
Traumatisme du membre supérieur	5,5	9,1	6,2
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	6,2	5,7	6,1
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	6,3	4,9	6,0
Orl, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	5,9	5,0	5,8
Signes généraux et autres pathologies	3,9	13,3	5,7
Dermato-allergologie et atteintes cutanéo-muqueuses	4,7	4,9	4,7
Céphalées, pathologies neurologiques hors snp	5,2	2,1	4,6
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	5,0	2,5	4,5
Traumatisme de la tête et du cou	4,1	2,0	3,7

Motif	Public	Privé	Total
Traumatisme de la tête et du cou	4,1	2,0	3,7
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	4,0	0,4	3,3
Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	3,0	1,4	2,7
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	2,0	1,3	1,9
Traumatisme thoraco-abdomino-pelvien	1,8	1,4	1,7
Fièvre et infectiologie générale	1,9	0,4	1,6
Iatrogénie et complication post chirurgicale sai	1,2	1,4	1,3
Soins de contrôle, surveillances et entretien	0,3	3,1	0,8
Autre et sans précision	0,6	0,8	0,7
Intoxication médicamenteuse	0,4	0,1	0,4
Intoxication par d'autres substances	0,5	0,4	0,4
Difficultés psychosociales, socio-économiques	0,2	0,0	0,2
Intoxication alcoolique	0,2	0,0	0,2
Recours lié à l'organisation de la continuité des soins	0,1	0,1	0,1
Intoxication au monoxyde de carbone	0,0	0	0,0

Commentaires:

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	18,6	14,3	11,3
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, snp	2,3	9,0	6,2
Traumatisme autre et sans précision	7,7	8,0	6,8
Traumatisme du membre inférieur	7,8	7,5	6,1
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	2,0	7,3	6,9
Traumatisme du membre supérieur	7,9	5,9	4,6
Signes généraux et autres pathologies	4,2	5,7	8,7
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	9,1	5,2	5,1
Orl, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	9,3	4,9	3,3
Céphalées, pathologies neurologiques hors snp	3,4	4,8	6,3
Dermato-allergologie et atteintes cutanéo-muqueuses	5,3	4,7	3,2
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	1,9	4,1	1,3
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	5,4	3,1	12,4

Motif	<18 ans	[18 – 74]	≥ 75 ans
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	5,4	3,1	12,4
Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	0,7	3,1	4,7
Traumatisme de la tête et du cou	5,3	2,9	5,6
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	1,4	2,2	0,7
Traumatisme thoraco-abdomino-pelvien	1,2	1,8	2,4
Iatrogénie et complication post chirurgicale sai	0,7	1,4	1,6
Soins de contrôle, surveillances et entretien	0,4	1,0	0,6
Fièvre et infectiologie générale	4,0	0,9	0,5
Autre et sans précision	0,6	0,7	0,7
Intoxication par d'autres substances	0,5	0,5	0,1
Intoxication médicamenteuse	0,2	0,4	0,1
Intoxication alcoolique	0,0	0,3	0,0
Difficultés psychosociales, socio-économiques	0,1	0,2	0,2
Intoxication au monoxyde de carbone	0,0	0,0	0,0
Recours lié à l'organisation de la continuité des soins	0,0	0,0	0,4

Commentaires:

Diagnostic

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

Motif	Public	Privé	Total
Douleurs abdominales, pathologies digestives	12,2	10,7	11,9
Orl, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	9,7	6,5	9,2
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, snp	7,7	13,0	8,6
Traumatisme du membre supérieur	7,1	12,7	8,1
Traumatisme du membre inférieur	6,9	11,7	7,7
Signes généraux et autres pathologies	7,4	7,3	7,4
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	6,0	6,0	6,0
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	6,0	3,5	5,6
Traumatisme de la tête et du cou	5,6	3,9	5,3
Dermato-allergologie et atteintes cutanéo-muqueuses	4,6	5,6	4,8
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	4,7	4,2	4,6
Céphalées, pathologies neurologiques hors snp	4,4	2,2	4,0
Fièvre et infectiologie générale	3,7	1,6	3,4
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	3,2	2,9	3,2

Motif	Public	Privé	Total
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	3,2	2,9	3,2
Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	2,6	1,9	2,5
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	2,0	0,8	1,8
Traumatisme autre et sans précision	1,5	1,6	1,5
Traumatisme thoraco-abdomino-pelvien	1,3	1,4	1,3
Intoxication alcoolique	0,9	0,1	0,8
Iatrogénie et complication post chirurgicale sai	0,6	0,8	0,6
Soins de contrôle, surveillances et entretien	0,5	1,1	0,6
Intoxication médicamenteuse	0,4	0,1	0,4
Réorientations, fugues, refus de soins	0,3	0,0	0,3
Autre et sans précision	0,2	0,3	0,2
Difficultés psychosociales, socio-économiques	0,3	0,0	0,2
Intoxication par d'autres substances	0,1	0,1	0,1
Recours lié à l'organisation de la continuité des soins	0,1	0,2	0,1
Intoxication au monoxyde de carbone	0,0	0,0	0,0

Les pathologies correspondent au diagnostic principal donné par le corps médical. Il est codé via le code CIM10.

Diagnostic

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

Age	Médico-chirurgical	Traumatologique	Psychiatrique	Toxicologique	Autre recours
<2 mois	88,3	2,7	0,9	0,2	8,0
[2M-1A[	88,5	7,9	0,3	0,2	3,2
[1-5[	75,9	20,5	0,2	0,5	2,8
[5-10[	61,9	34,1	0,7	0,2	3,2
[10-15[	48,4	45,5	2,4	0,5	3,2
[15-18[	52,5	36,6	4,8	1,7	4,3
[18-30[	61,9	27,3	4,7	1,7	4,4
[30-45[	66,4	23,0	4,6	1,7	4,3
[45-65[	68,2	21,3	4,3	2,1	4,0
[65-75[	75,7	17,0	2,8	1,0	3,5
[75-85[	76,8	17,7	2,2	0,5	2,9
≥ 85	73,7	22,2	1,7	0,3	2,2

Répartition des pathologies par type d'urgences

Secteur	Médico-chirurgical	Traumatologique	Psychiatrique	Toxicologique	Autre recours
Public	69,0	22,4	3,2	1,5	3,9
Privé	62,5	31,2	2,9	0,2	3,2
Total	67,9	24,0	3,2	1,3	3,8

Commentaires:

Durée de passage

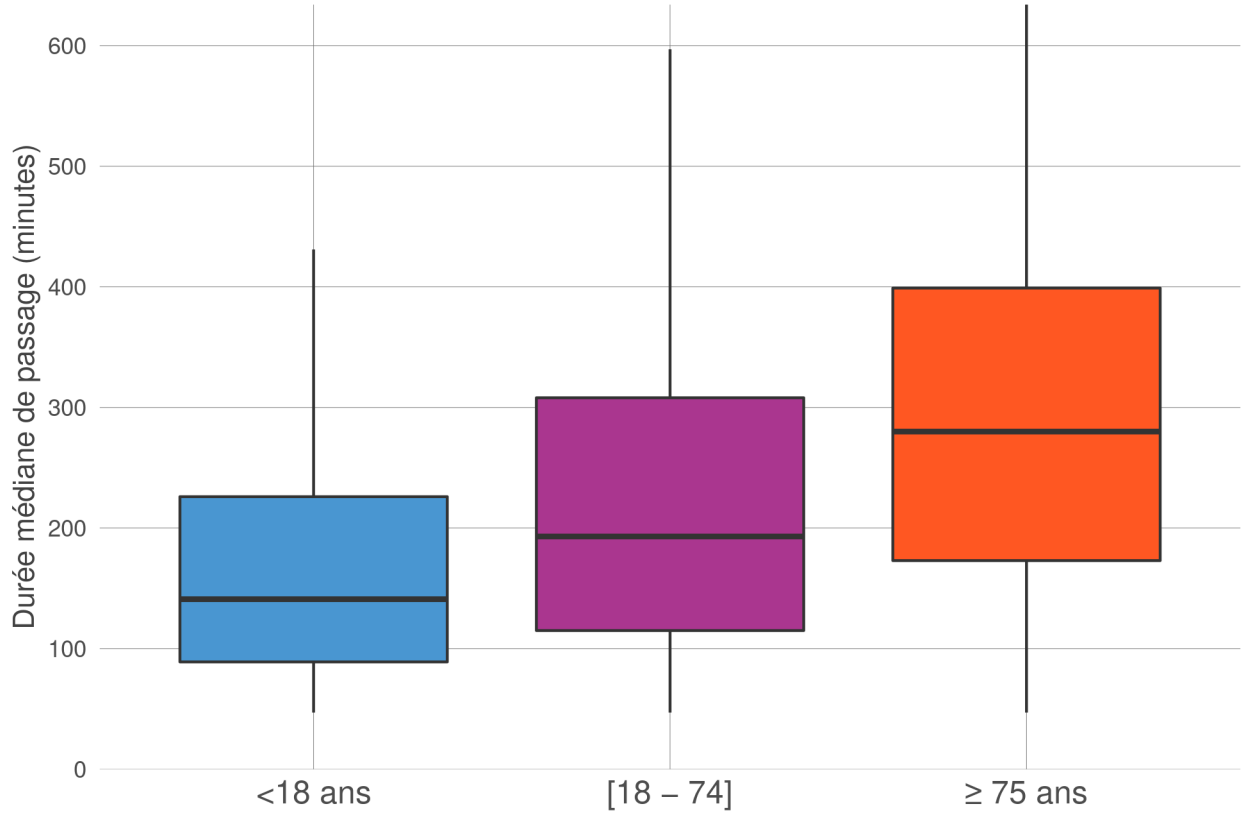
Distribution des durées de passage (en pourcentage) par catégorie d'établissement

Durée de passage	Public	Privé	Total
<1h	12,7	20,0	14,0
1-2h	18,5	26,3	19,9
2-4h	27,9	31,1	28,5
4-8h	25,5	15,6	23,8
>8h	15,4	7,0	13,9
Total	100,0	100,0	100,0

Répartition des durées de passage par catégorie d'établissement (par tranche horaire)

Secteur	Moyenne	Premier décile	Premier quartile	Mediane	Troisième quartile	Neuvième décile
Public	6	1	2	3	6	10
Prive	6	1	1	2	4	6
Total	6	1	2	3	6	10

Distribution des durées de passage en fonction de la classe d'âge (pédiatrique, âge intermédiaire,gériatrique)



Les extrémités des boîtes à moustaches décrivent respectivement la plus petite et la plus grande observation. Le premier quartile (25%) et le troisième quartile (75%) sont représentés par les contours des boîtes et la médiane (50%) est représentée par les différents traits de séparations à l'intérieur des boîtes.

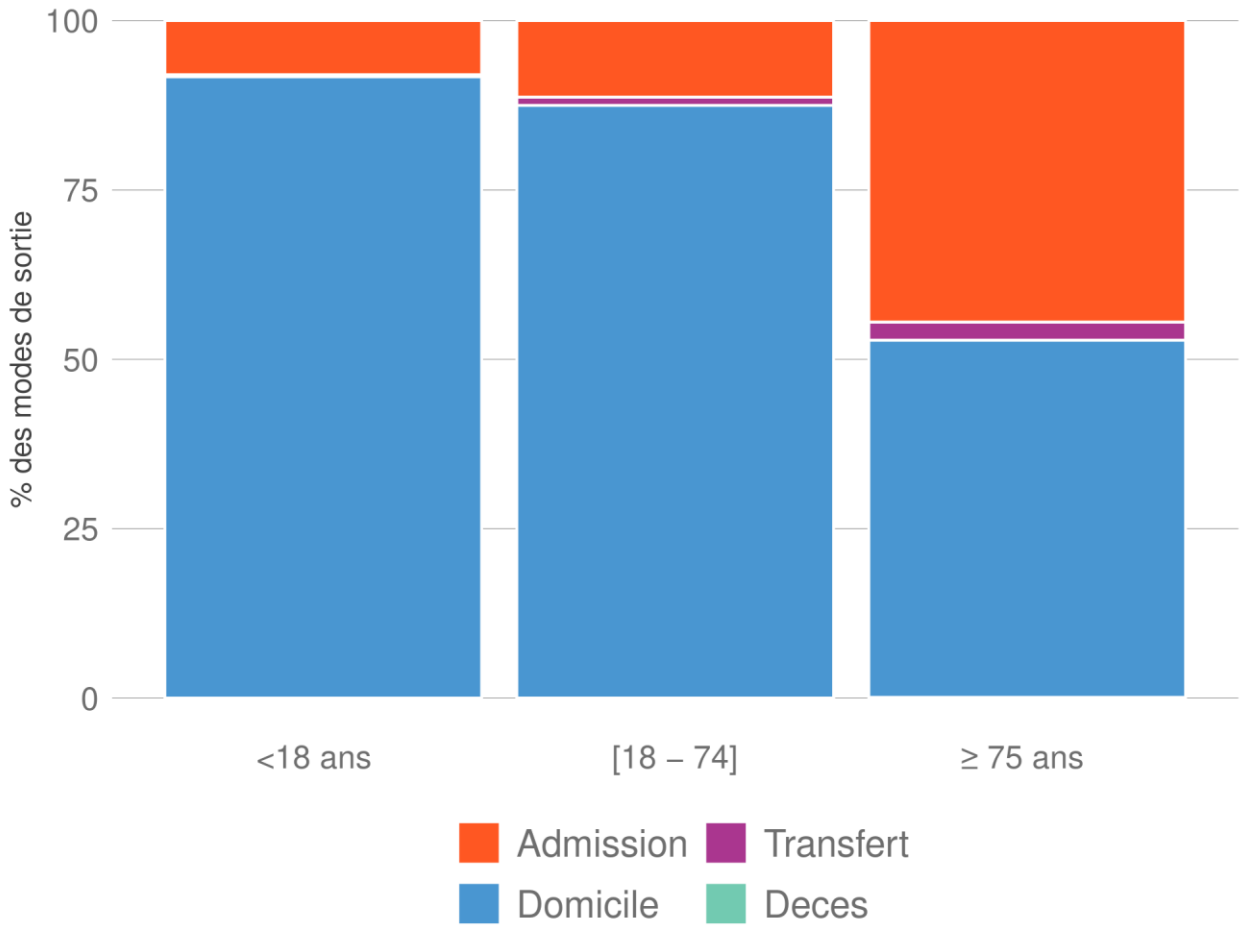
Orientation

Nombre moyen de passages quotidiens en fonction de l'orientation

Codes	Orientations	Passages journaliers	Pourcentages (%)
UHCD	Hospitalisation dans une unite d'hospitalisation de courte duree	646,37	34,4
MED	Hospitalisation dans une unite de Medecine hors SC, SI, REA	322,47	17,2
CHIR	Hospitalisation dans une unite de Chirurgie hors SC, SI, REA	163,35	8,7
OBST	Hospitalisation dans une unite d'Obstetrique hors SC, SI, REA	5,20	0,3
Total		1137,39	60.6
SI	Hospitalisation dans une unite de Soins Intensifs	26,17	1,4
REA	Hospitalisation dans une unite de Reanimation	27,14	1,4
SC	Hospitalisation dans une unite de Surveillance Continue	18,12	1,0
Total		71,43	3.8
HO	Hospitalisation d'office	7,33	0,4
HDT	Hospitalisation sur la demande d'un tiers	4,78	0,2
Total		12,11	0.6
PSA	Partie sans attendre prise en charge	405,89	21,6
REO	Reorientation directe sans soins (ex vers consultation specialisee ou lorsque le service d'accueil administratif est ferme)	134,21	7,1
FUGUE	Sortie du service a l'insu du personnel soignant	66,22	3,5
SCAM	Sortie contre avis medical	50,05	2,7
Total		656,37	35
Totalité des passages		1877,30	100

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	8,00	0,30	91,70	0,00
[18 – 74]	11,31	1,21	87,47	0,01
≥ 75 ans	44,52	2,67	52,71	0,11

Détails des répartitions des modes de sorties

Commentaires:

ANNEXE

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

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.

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 manoeuvre de réanimation initiée ou poursuivie dès l'entrée aux urgences.
— 5 : Situation pathologique engageant le pronostic vital aux urgences avec initiation ou poursuite de manoeuvres 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

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

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.

ANNEXE

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 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 (en minutes) 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 (en minutes) 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 : MOD_SOR_UHC**
- — 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 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.