ORSNP Île-de-France

Observatoire
Régional des Soins Non Programmés

RAPPORT D'ACTIVITÉ

Activité des structures d'urgence en Île-de-France

ANNÉE 2025

RÉSUMÉ

- Ce rapport exploite les Résumés de passage aux urgences (RPU) collectés depuis les structures d'urgence d'Île-de-France et du reste de la France, pour comparaison. Les données collectées sont présentées par grands thèmes tels que le volume d'activité, le devenir des patients, leurs caractéristiques démographiques, leurs horaires d'arrivée aux urgences et leurs durées de passages…
- En 2025, l'Île de France représente 18,2% de la population en France et 19,9% des passages aux urgences. 4 214 246 passages aux urgences ont été recensés dans la région.
- L'activité annuelle des urgences d'Île-de-France a baissé de 0,46% en 2025 contre une augmentation de 1,5% (en volume brut) dans le reste de la France. Parmi les départements franciliens, seuls Paris et les Yvelines on vu une légère augmentation d'activité.
- D'après les données collectées, le taux d'hospitalisation des patients passés par les urgences est de 15,2% en Île-de-France contre 22,8% dans le reste de la France.
- L'âge médian des patients des urgences d'Île-de-France a légèrement augmenté (37 ans) mais reste inférieur de 5 ans au reste de la France.
- Les durées de passage pour les patients ressortant des urgences sans hospitalisation sont comparables pour l'Île-de-France et le reste de la France : la médiane est à 2h51 en Île-de-France contre 2h53 ailleurs en France. 65% de ces passages durent moins de 4h. Des différences entre Île-de-France et reste de la France apparaissent lorsque l'on s'intéresse aux durées de passage par heure d'arrivée aux urgences.
- Les durées de passage sont plus élevées dans les hôpitaux publics : 3h29 en médiane contre 2h15 pour les urgences des établissements privés à but lucratif. De même, les durées de passage sont plus hautes pour les structures d'urgence de taille intermédiaire (36 000 à 64 000 passages annuels) que pour les urgences plus petites ou plus grandes.
- Les durées de passage augmentent avec l'âge des patients : 3h06 en médiane pour les 18-74 ans contre 4h56 pour les plus de 85 ans, pour les patients non-hospitalisés à la suite de leur passage aux urgences.
- En Île-de-France, 21% des patients arrivent aux urgences par transport sanitaire contre 27% dans le reste de la France.
- Les structures d'urgence parisiennes se démarquent du reste de la région car elles accueillent 42% de patients ne résidant pas à Paris, 5% résident hors Île-de-France, le reste vient d'autres départements franciliens.
- Les diagnostics les plus fréquemment renseignés dans les résumés de passage aux urgences d'Île-de-France sont les traumatismes du membre ainsi que les douleurs abdominales et pathologies digestives, comptant respectivement 14% et 11% des passages.

INTRODUCTION

Ce rapport, préparé en collaboration avec un collège d'experts des services d'urgence, présente une vision globale de l'activité des services d'urgence d'Île-de-France en 2025. Celle-ci s'articule autour de plusieurs grands thèmes regroupés en chapitres.

La structure de ce document est similaire à celle utilisée pour le rapport d'activité des urgences 2024. Certains graphes ou tableaux sont omis ici pour éviter les répétitions, lorsque les évolutions par rapport à 2024 sont très mineures.

Les chiffres présentés ici reposent sur l'exploitation des Résumés de passages aux urgences, données anonymes collectées pour chaque patient se présentant aux urgences au cours de l'année. Pour l'Île-de-France, nous utilisons directement les données régionales collectées par le GRADeS (Groupement Régional d'Appui au Développement de l'eSanté) d'Île-de-France, le SESAN. Pour les données du reste de la France, nous utilisons celles mises à disposition sur la plateforme des données hospitalières de l'ATIH, qui concentre les remontées régionales.

Pour trouver un équilibre entre fiabilité des analyses et représentativité des chiffres obtenus, nous restreignons le périmètre d'analyse là où il semble nécessaire d'exclure des données jugées peu fiables, sans toutefois trop élaguer et perdre en pertinence.

TABLE DES MATIÈRES

Chapitre	Page
Chiffres-clés	5
I. Volume de passages aux urgences	7
II. Âge des patients aux urgences	13
III. Hospitalisations depuis les urgences	18
IV. Horaires et durées de passage	22
a. Horaires d'arrivées aux urgences	22
b. Durées de passage aux urgences	27
V. Transports des patients vers les urgences	35
VI. Codage de la gravité	41
VII. Provenance géographique des patients	43
VIII. Diagnostics les plus fréquents	45
IX. Volume de RPU transmis par service d'urgence	50
Annexes	60

CHIFFRES-CLÉS

Zone géographique	Population	Passages aux urgences (RPU)	Evolution 24/25	% passages totaux
Île-de-France	12 549 288	4 214 246	**-0,46%**	19,9 %
Reste de la France	56 302 708	17 004 158	**+ 1,5 %**	80,1 %

Zone géographique	Taux d'hospitalisation depuis les urgences	Evolution 24/25 (en pts de %)
Île-de-France	15,2%	**+ 1 pts**
Reste de la France	22,8%	**+ 0,4 pts**

L'Île-de-France représentait en 2025 18,2% de la population française et les urgences de la région ont reçu 19,9% du volume total de passages aux urgences en France. 15% des passages aux urgences en Île-de-France ont résulté en des hospitalisations, contre 23% dans le reste de la France.

D'après les Résumés de passage aux urgences (RPU) transmis par les services d'urgence**, la fréquentation des urgences a diminué en Île-de-France en 2025 en comparaison avec 2024, alors qu'elle a augmenté dans le reste de la France.**

Le taux d'hospitalisation a augmenté dans toute la France, avec une hausse plus importante en Île-de-France : il est passé de 14% en 2024 à 15% en 2025.

01

VOLUME DE PASSAGES AUX URGENCES

Année	Volume de passages collectés (RPU)		Volume de passages par 1000 habitants	
	Île-de-France	Reste de la France	Île-de-France	Reste de la France
2025	4 214 246	17 004 158	336	302
2024	4 245 153	16 806 123	340	299
2019	3 889 908	16 899 179	317	307

Evolution 2025 par rapport à l'année de référence	En volume brut		À périmètre constant*	
Année de référence	Île-de-France	Reste de la France	Île-de-France	Reste de la France
2024**	-0,46%	+1,5%	-0,46%	+1,2%
2019	+8,3%	+0,62%	-3,3%	-1,9%

Par rapport à l'année précédente, **le nombre de RPU en volume brut a diminué de 0,46% en Île-de-France**, **alors qu'il a augmenté de 1,5% dans le reste de la France**.

En Île-de-France, **il n'y a pas eu de coupure de transmission de RPU de plus d'une semaine pour tous les services d'urgence franciliens en 2024 et 2025**, résultant d'un travail de stabilisation et de maintien des flux de données par le GRADeS régional. Ainsi, le périmètre constant pour l'Île-de-France par rapport à 2024 comprend donc l'intégralité des services en activité entre 2024 et 2025. Dans le reste de la France, l'évolution en volume brut est cohérente avec celle à périmètre constant, qui est de +1,2%.

En revanche, par rapport à 2019, le volume brut a augmenté de 8% en Île-de-France, mais a diminué de 3% à périmètre constant: il est probable que le volume de RPU était sous-rapporté en 2019. De même, il a augmenté de 0,62% par rapport à 2019 dans le reste de la France, mais a diminué de 1,9% à périmètre constant.

Les habitants d'Île-de-France vont plus aux urgences que la moyenne du reste de la France. En 2025, le taux de passage par mille habitants est 11% plus élevé en Île-de-France que dans le reste de la France (336 passages contre 302 passages). Cela peut être dû à une offre de soins plus accessible et un maillage des structures d'urgence plus fin en région francilienne, ainsi qu'à la mise en place d'une régulation en amont des urgences dans certaines régions, qui n'existe pas en Île-de-France. Cet écart s'est légèrement resserré en 2025 avec une diminution du nombre de passages en Île-de-France mais une augmentation dans le reste de la France.

**Pour plus de détails sur la méthode de calcul du périmètre constant, voir annexe.*
*** 2024 étant une année bissextile, le calcul de l'évolution en volume brut entre 2024 et 2025 se fait avec un ajustement des nombres de jours. Ceci est valable pour la suite de la section.*

Passages par département en 2025

Dept.	Volume de passages	Variation par rapport à 2024	Volume par 1000 hab.	Volume de patients domiciliés dans le dept. par 1000 hab.
75	799 013	+2,0%	387	221
77	459 780	-0,6%	308	270
78	415 692	+1,2%	276	246
91	388 809	-3,1%	287	244
92	513 583	-0,4%	308	206
93	619 694	-1,4%	358	291
94	525 758	-1,2%	366	250
95	491 917	-1,4%	379	302
Île-de-France	4 214 246	-0,5%	336	317

Le tableau ci-contre donne **les volumes de passages par département en Île-de-France**.

Le volume par 1000 habitants est calculé en rapportant le nombre de passages à la population du département, tandis que le volume de patients domiciliés par 1000 habitants correspond au nombre de passages de patients résidant dans le département rapporté à la population du département. Cet indicateur illustre **le recours aux urgences dans un territoire donné, par ses habitants**.

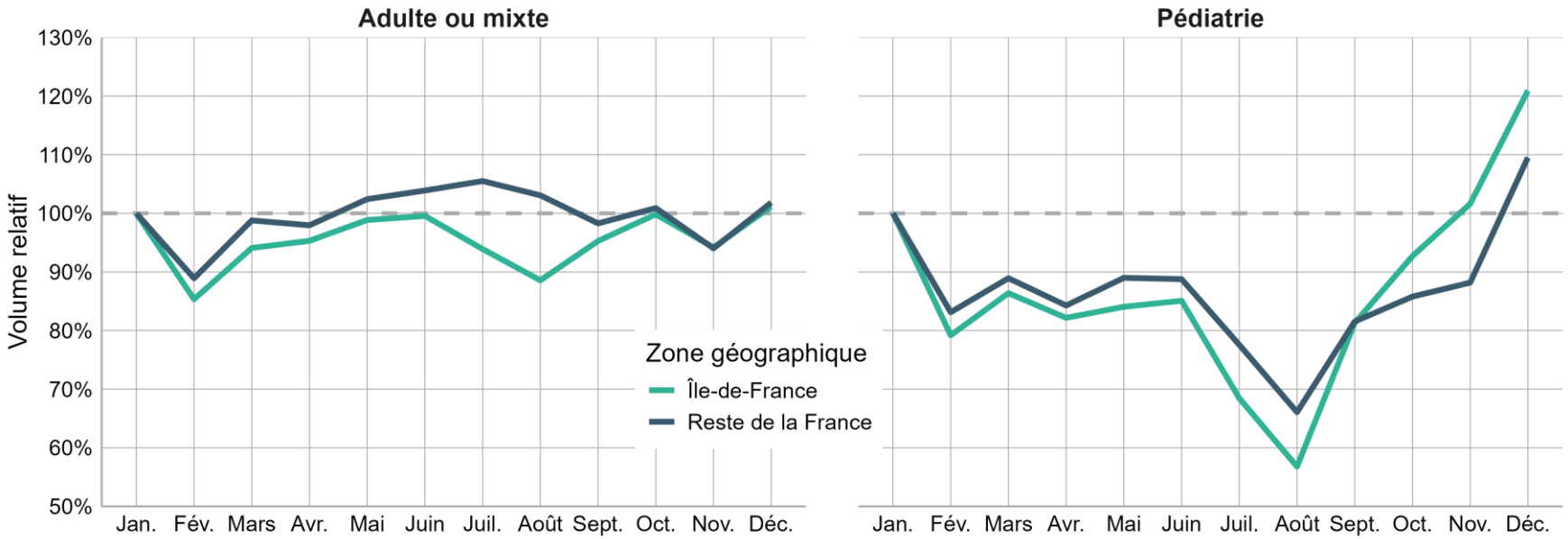
Les services parisiens sont ceux qui accueillent le plus de patients, avec 387 passages par 1000 habitants. Cela s'explique notamment par la présence d'une offre de soin d'urgence très développée dans le département. Une grande partie de ces patients sont des patients venant d'autres départements et n'habitant pas à Paris : on comptabilise 221 passages de patients domiciliés à Paris par 1000 habitants, contre 387 sans distinction de département d'origine.

L'Essonne (91) et les Yvelines (78) enregistrent les volumes de passages les plus faibles de la région, avec respectivement 287 et 276 passages par 1000 habitants.

Par rapport à 2024, **la majorité des départements de la région connaissent une baisse de fréquentation en volume**, à l'exception de Paris (75) et des Yvelines (78).

Volume de passages par mois relativement à janvier 2025

En France et en Île-de-France | en 2025 | À périmètre constant



Le graphique ci-dessus présente **le volume relatif par mois de l'année en 2025 en comparaison avec le mois de janvier 2025 et représente l'évolution de l'activité tout au long de l'année.**

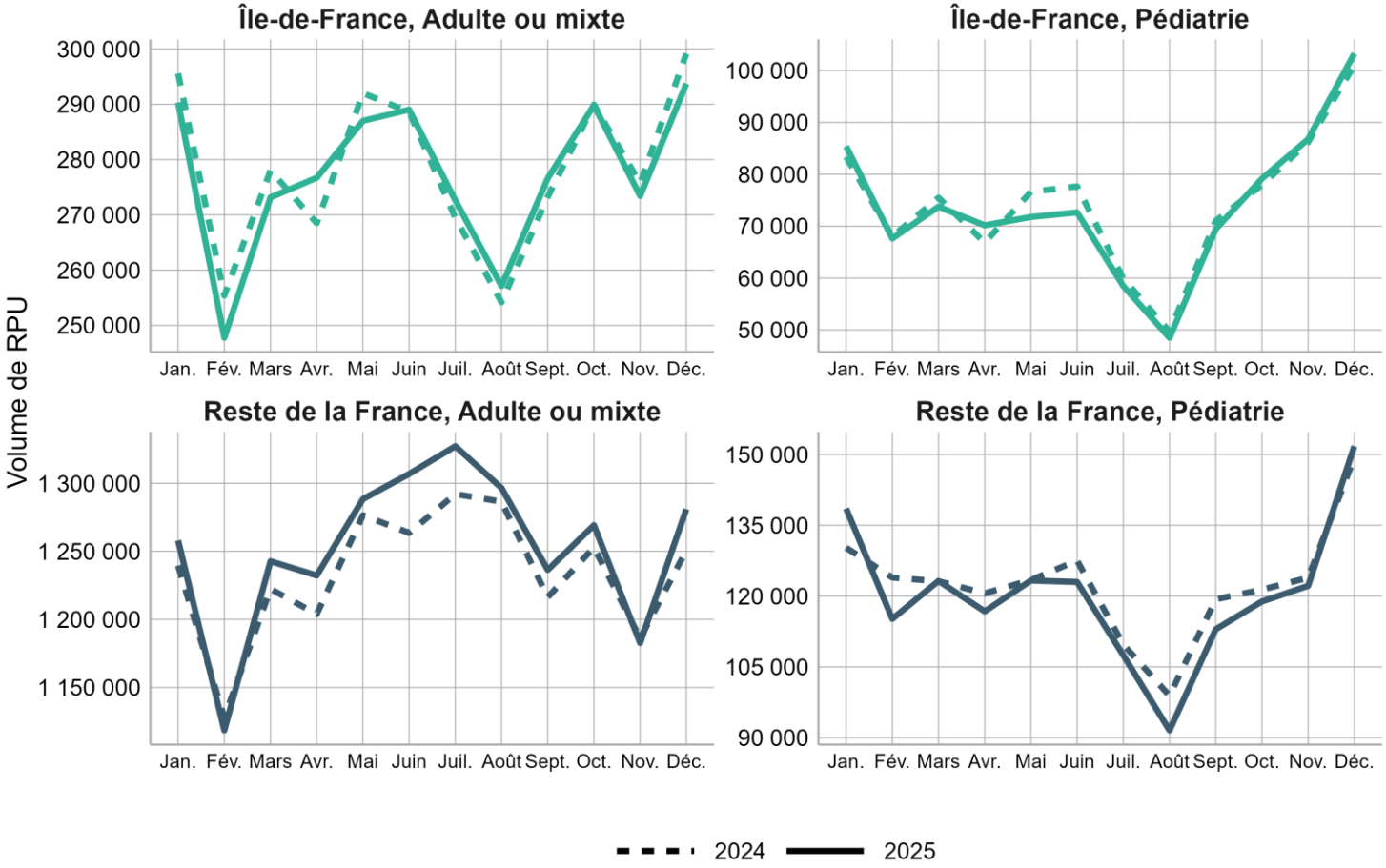
Le creux d'activité observé de juillet à septembre pour les adultes en Île-de-France n'apparaît pas dans le reste de la France. Au contraire on y observe un léger pic d'activité en été. Au mois d'août, le volume relatif de passages par rapport au mois de janvier 2025 est de 89% en Île-de-France, alors que dans le reste de la France, il est de l'ordre de 103%.

Dans toute la France, la pédiatrie a une activité beaucoup plus variable au cours de l'année que les services adultes, avec une baisse conséquente pendant l'été, légèrement moins marquée pour le reste de la France qu'en région francilienne.

Globalement, les variations d'activité sont plus fortes en Île-de-France que dans le reste de la France. Cela correspond à une certaine logique : si certaines régions de France ont des creux et pics décalés entre eux au cours de l'année, leur agrégation montrera une activité plus lissée que l'activité d'une seule région comme l'Île-de-France.

Volume de passages par mois*

En France et en Île-de-France | en 2024 et en 2025 | À périmètre constant



Le graphe ci-contre **montre les volumes de RPU par mois en 2025 et en 2024**, respectivement pour l'Île-de-France et pour le reste de la France, pour les services adultes ou mixtes et les services pédiatriques. Par exemple, on lit sur le graphique qu'en avril 2025, le volume de passages dans les services adultes et mixtes d'Île-de-France est de 276 706, contre 268 491 passages en avril 2024, soit une augmentation de 3,1%.

Pour les services d'urgence adultes ou mixtes, on observe que les tendances saisonnières sont restées globalement les mêmes d'une année à l'autre, avec une affluence hivernale moins forte en Île-de-France et une fréquentation estivale légèrement plus élevée qu'en 2024 dans le reste de la France.

Pour les services pédiatriques, en Île-de-France, il y a plus de fréquentation en avril puis une activité moins forte par rapport à 2024 jusqu'en octobre. En revanche, dans le reste de la France, pour une grande partie de l'année, la fréquentation est à un niveau moins élevé qu'en 2024.

**2024 étant une année bissextile, le nombre de passages en février a été ajusté pour tenir compte du jour supplémentaire par rapport à 2025.*

Les graphes ci-contre **présentent l'activité des services d'urgence tout au long de la semaine, en France et en Île-de-France.**

Dans toute la France, les structures d'urgence présentent **un pic de fréquentation en début de semaine.** La baisse d'activité le week-end est moins importante dans les services pédiatriques que dans les services adultes ou mixtes.

Les services franciliens connaissent des variations d'activité légèrement plus marquées que dans le reste de la France.

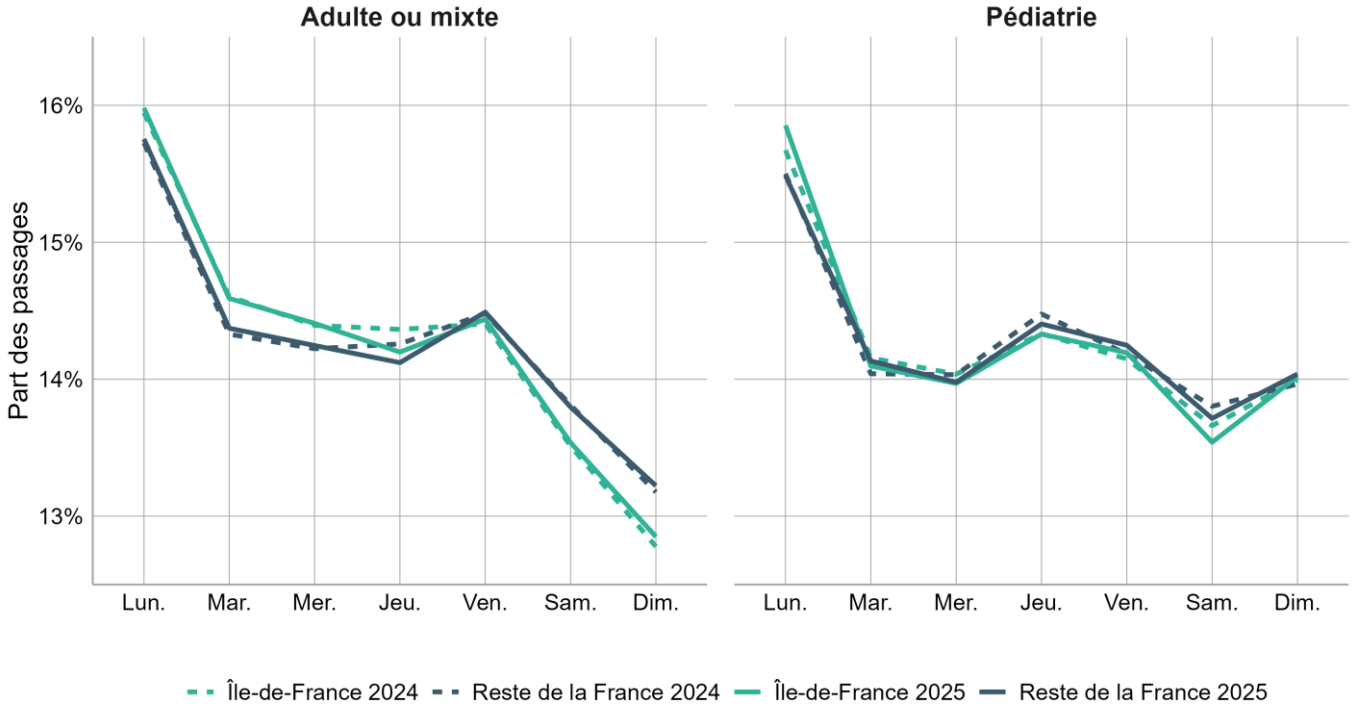
Par rapport à 2024, la répartition des passages selon les jours de la semaine est restée assez stable.

Le tableau complète les graphes en donnant **les distributions des volumes bruts de passages par jour de la semaine en 2025 en Île-de-France.** En moyenne, les services d'urgence d'Île-de-France accueillent 12 929 patients les lundis, contre 10 613 les dimanches.

**Les différences en nombres de jours de la semaine entre 2024 et 2025 ont été prises en compte, les volumes de passages ont été ajustés pour permettre la comparaison entre les deux années.*

Passages aux urgences par jour de la semaine*

En France et en Île-de-France | en 2024 et 2025 | À périmètre constant



Volume brut de passages	Lun.	Mar.	Mer.	Jeu.	Ven.	Sam.	Dim.
Moyenne	12 929	11 740	11 383	11 529	11 659	10 971	10 613
Médiane	13 048	11 743	11 448	11 610	11 699	11 015	10 705
1er quartile	12 297	11 235	10 823	10 773	11 120	10 544	10 234
3e quartile	13 667	12 272	11 911	12 186	12 207	11 475	11 064

02

ÂGE DES PATIENTS AUX URGENCES

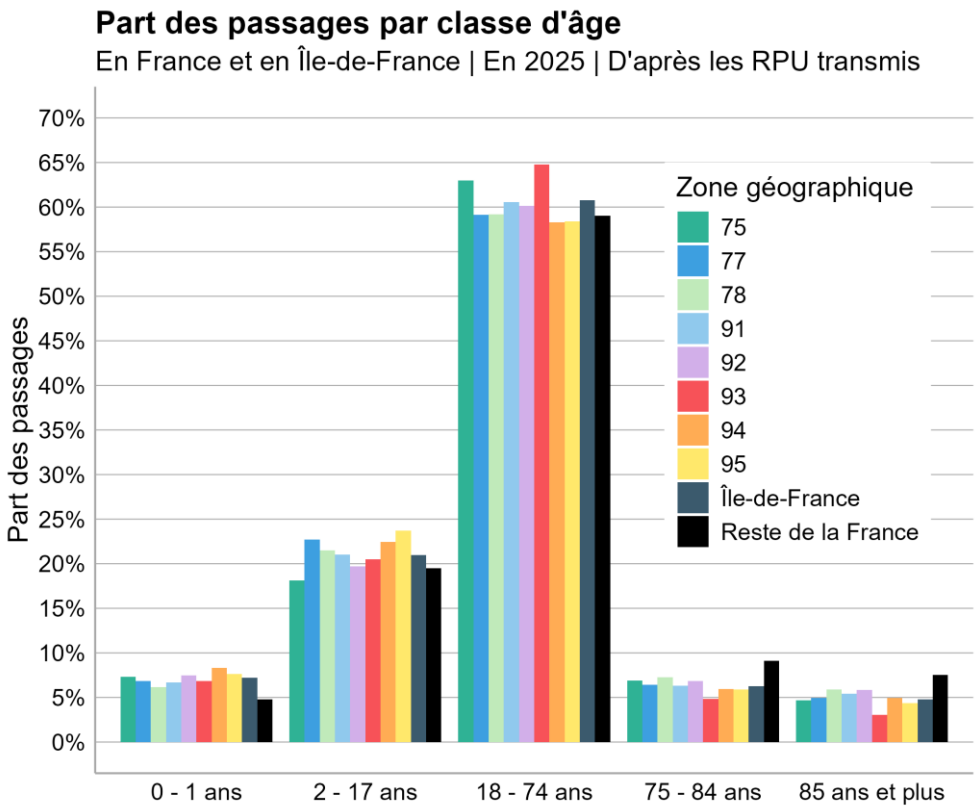
II. Âge et sexe des patients aux urgences – Île-de-France et reste de la France

Zone géographique	Sexe ratio 2025*	Evolution du sexe ratio 24/25 (en pts de %)	Âge moyen (ans)	Âge médian (ans)	1er quartile de l'âge (ans)	3ème quartile de l'âge (ans)	Evolution de l'âge médian 24/25
75	114%	- 3 pts	38	35	17	58	+ 1 an
77	97%	-1 pt	37	33	14	56	+1 an
78	102%	+5 pts	39	36	15	59	+ 1 an
91	99%	-1 pt	37	34	15	56	+1 an
92	97%	-	38	35	15	58	+ 1 an
93	111%	-0,3 pt	35	33	15	52	+ 1 an
94	101%	-1 pt	36	32	12	55	-
95	104%	-1 pt	35	32	12	55	+ 1 an
Île-de-France	104%	- 0,5 pt	37	34	15	56	-
Reste de la France	105%	-1 pt	42	39	18	65	+ 1 an

Le sexe ratio est le plus déséquilibré à Paris (1,14 hommes pour une femme aux urgences). Il est de 1,05 en moyenne dans le reste de la France. Par rapport à 2024, les Yvelines (78) voient leur sexe-ratio basculer au dessus de 1, correspondant à une augmentation de 5 points de pourcentage (de 97% à 102%).

L'âge moyen et médian des patients des urgences d'Île-de-France sont inférieurs de 5 ans à ceux du reste de la France. Entre les départements, l'âge moyen des patients varie de 35 ans en Seine-Saint-Denis à 39 ans dans les Yvelines. Il est de 42 ans dans le reste de la France.

**Les patients dont le sexe n'est pas renseigné ou indéterminé ont été exclus du périmètre de calcul du sexe ratio.*



Volume brut de passages par classe d'âge, en 2025 en Île-de-France

Géo.	0 - 1 an	2 -17 ans	18 -74 ans	75 - 84 ans	+ 85 ans
75	58 458	144 721	503 176	55 161	37 497
77	31 385	104 338	271 787	29 543	22 727
78	25 650	89 383	246 060	30 117	24 482
91	25 958	81 753	235 514	24 613	20 971
92	38 401	101 311	308 724	35 089	30 058
93	42 436	127 025	401 428	30 026	18 779
94	43 868	118 049	306 524	31 248	26 069
95	37 527	116 717	287 146	29 095	21 432
IDF	303 683	883 297	2 560 359	264 892	202 015
Reste de la Fr.*	817 353	3 316 906	10 035 902	1 551 674	1 281 620

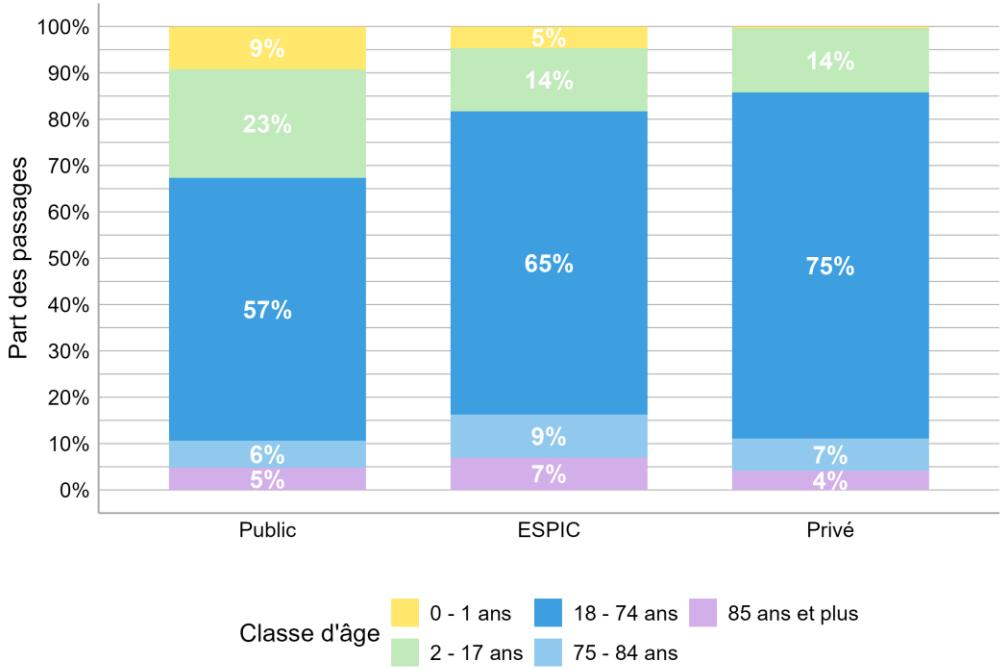
L'Île-de-France accueille globalement une population de patients plus jeune que le reste de la France. La part des patients de plus de 75 ans est significativement plus faible que dans le reste de la France (11% contre 17%).

Les différences entre départements sont assez marquées par endroit et **reflètent les différences de structure démographiques**. 18% des patients des SU de Paris (75) ont entre 2 et 17 ans contre 23 et 24% respectivement en Seine-et-Marne (77) et Val-d'Oise (95). La part des patients de plus de 85 ans est particulièrement faible (3%) en Seine-Saint-Denis, alors qu'elle est autour de 5% dans le reste de la région.

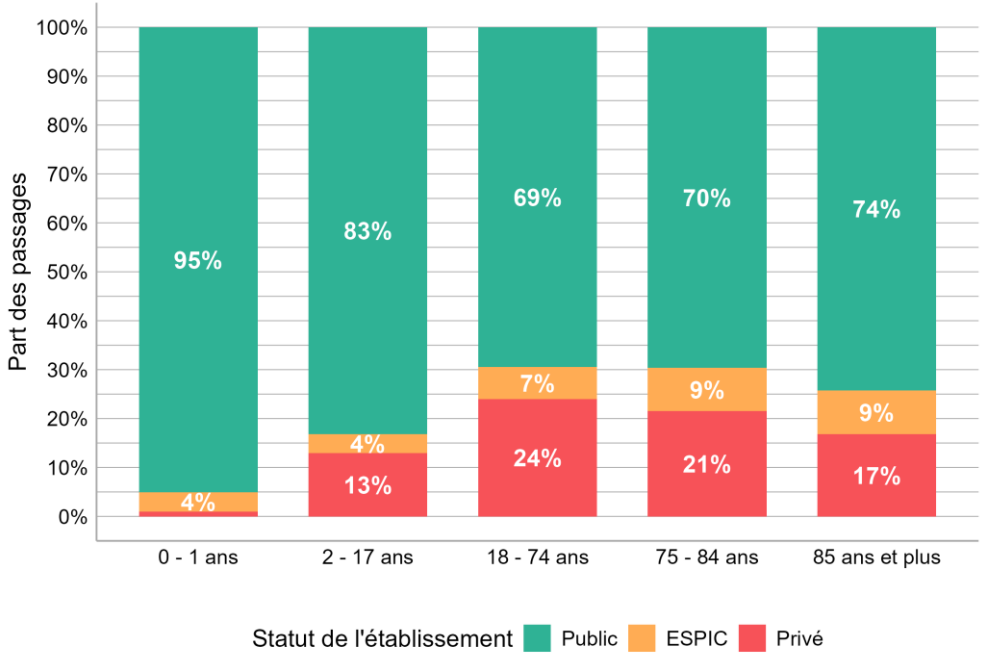
**Pour les données du reste de la France, les patients dont l'âge est manquant ou supérieur à 120 sont exclus de l'analyse. Pour l'Île-de-France, tous les âges sont renseignés et inférieurs à 120.*

II. Âge des patients aux urgences – Classes d'âge par type de service

Répartition des passages par classe d'âge selon le statut de l'établissement
En Île-de-France | En 2025 | D'après les RPU transmis



Répartition des passages par statut d'établissement selon la classe d'âge
En Île-de-France | En 2025 | D'après les RPU transmis



Les deux graphes ci-dessus donnent deux manières de voir **les liens entre les classes d'âge des patients et les statuts des établissements** où se trouvent les services d'urgence fréquentés.
Le graphe de gauche décrit la répartition des patients par classe d'âge selon le statut de l'établissement du service d'urgence. 32% des patients des services publics sont des patients de moins de 18 ans, tandis que les patients mineurs ne représentent que 14% des patients des services privés.
Celui de droite sépare les patients par classe d'âge et montre, pour chaque classe d'âge la répartition des passages entre services d'urgence publics, privés et ESPIC. Ainsi, 69% des passages de patients âgés entre 18 et 74 ans se font dans des structures d'urgence publiques contre 74% pour les 85 ans et plus.

La mise en perspective de ces deux graphes permet une compréhension plus complète des prises en charge des patients selon leur âge et le statut d'établissement: ainsi 7% des patients des urgences privées ont entre 75 et 84 ans, et cela représente 21% des passages de cette tranche d'âge.

Classe d'âge	Île-de-France		Reste de la France	
	Volume en 2025	En %	Volume en 2025	En %
0 – 1 ans	303 683	26%	817 353	20%
2 – 5 ans	315 282	27%	995 402	24%
6 – 10 ans	240 033	20%	859 894	21%
11 – 15 ans	234 374	20%	1 015 672	25%
15 – 17 ans	93 608	8%	445 938	11%

Les patients mineurs peuvent être accueillis dans des services dédiés pédiatriques, ou des services mixtes.

En Île-de-France, plus de la moitié (52%) des patients mineurs consultant aux urgences a moins de 6 ans. Les patients en dessous de 1 an sont également plus nombreux en proportion par rapport au reste de la France : 26% des passages de patients mineurs sont des patients de 0 à 1 an en Île-de-France, contre 20% dans le reste de la France.

03

HOSPITALISATIONS DEPUIS LES URGENCES

Année	Taux d'hospitalisation*		Hospitalisations pour 1000 habitants	
	Île-de-France**	Reste de la France	Île-de-France**	Reste de la France
2025	15,2%	22,8%	47,6	69,0
2024	14,1%	22,5%	44,7	67,3
2019	14,5%	20,8%	43,9	64,0

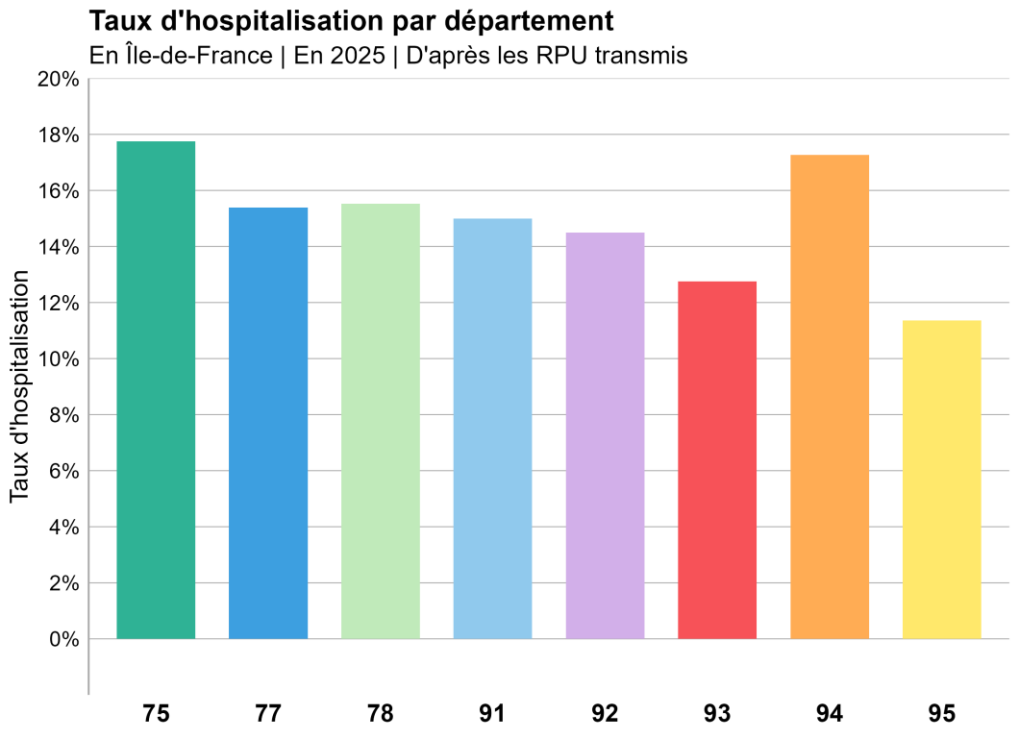
D'après les RPU collectés, **le taux d'hospitalisation et le nombre d'hospitalisation par mille habitant sont plus faibles en Île-de-France que dans le reste de la France**. Le taux d'hospitalisation en Île-de-France est à 15,2% en 2025 et à 22,8% dans le reste de la France. Ces hospitalisations depuis les urgences englobent une pluralité de situations (ZHTCD, UHCD, mutation vers un autres service, transfert…) qu'il faut garder en tête pour interpréter ces chiffres.

En Île-de-France, par rapport à 2024, on observe **une augmentation des hospitalisations en 2025** : le taux d'hospitalisation passe de 14% à 15%. Cette hausse est cohérente avec l'augmentation générale du taux d'hospitalisation dans le reste de la France, bien que moins marquée (de 22,5% à 22,8%).

A noter que la collecte des données concernant les hospitalisations est parfois rendue difficile par les nuances entre hospitalisations aux urgences en UHCD, en ZHTCD ou hors des urgences. Les logiciels des urgences, maillons essentiels de la collecte des données d'activité, ne sont pas toujours calibrés en adéquation avec la réalité des services d'urgence.

Sont considérés comme hospitalisés les patients dont le RPU comporte comme **mode de sortie « Transfert » ou « Mutation » ou une **orientation** indiquant une hospitalisation. Cette définition plus large que la définition habituelle qui ne s'appuie que sur le **mode de sortie** peut expliquer certains écarts de taux d'hospitalisation entre les valeurs rapportées dans ce rapport et celles rapportées par d'autres acteurs. La faiblesse de la qualité des données RPU concernant le devenir des patients pour certaines structures d'urgence dicte ce choix d'une définition élargie au champ **orientation**.*

***Des établissements avec des données considérées comme aberrantes pour 2025 ont été exclus du périmètre d'analyse. Ceci est valable pour la suite de la section.*
Pour cette page en particulier, afin de permettre la comparaison entre années, des établissements supplémentaires n'ont pas été pris en compte du fait d'un manque de fiabilité dans leurs données de 2019 ou 2024.



Type de service d'urgence	Taux d'hospitalisation	
	2024	2025
Public - Adulte ou mixte	16,9%	18,1%
ESPIC - Adulte ou mixte	21,8%	23,2%
Privé - Adulte ou mixte	8,3%	8,8%
Public ou ESPIC - Pédiatrie	10,4%	11,1%

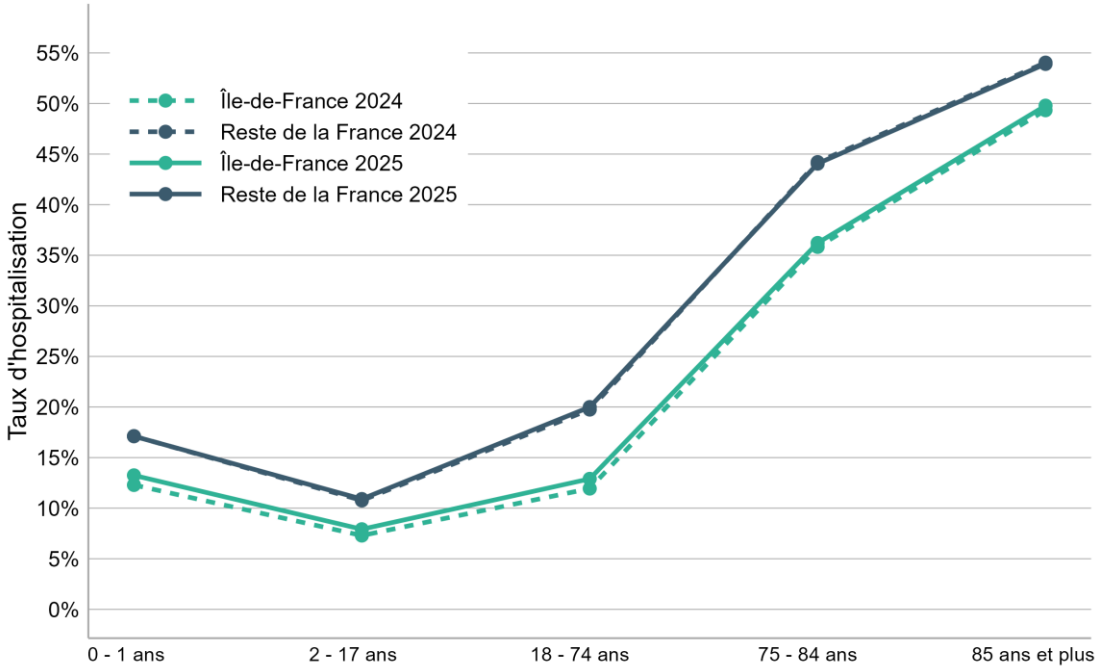
En 2025, le taux d'hospitalisation varie entre 11,4% (dans le Val-d'Oise) et 17,8% (à Paris) selon les départements.

Toutefois, ces chiffres sont à considérer avec précaution du fait des écarts de définitions et de pratiques de codage entre établissements, et des difficultés informatiques que peuvent connaître certains services. Par exemple, la Seine-Saint-Denis présente probablement des taux sous-estimés en raison de problématiques spécifiques liées à l'utilisation du logiciel Hopital Manager, utilisé par certaines des structures d'urgence du département. Ce n'est pas le seul logiciel de gestion des patients des urgences qui cause ou semble causer des difficultés de remontées de données de passages aux urgences.

Le taux d'hospitalisation est en hausse pour tous les types de service d'urgence en Île-de-France, mais **de manière plus marquée pour les services publics adultes ou mixtes et les ESPIC** : ce chiffre augmente respectivement de 1,2 points de pourcentage pour les services publics et de 1,4 points pour les ESPIC.

Taux d'hospitalisation par classe d'âge

En France et en Île-de-France | en 2024 et 2025 | Par RPU transmis



Variations du taux d'hospitalisation entre services d'urgence d'Île-de-France en 2025

Type de service	Adulte ou mixte		Pédiatrique	
	Min.	Max.	Min.	Max.
0 – 1 an	0,0%	38%	7,8%	23%
2 – 17 ans	0,2%	35%	4,4%	19%
18 – 74 ans	3,4%	29%	-	-
75 – 84 ans	6,7%	62%	-	-
85 ans et +	7,7%	71%	-	-

Le graphique ci-dessus représente **les taux d'hospitalisation par classe d'âge des patients en 2024 et 2025, en Île-de-France et en France**. On note des différences drastiques entre les classes d'âge, quelle que soit la zone géographique. Les patients âgés de 75 ans et plus sont beaucoup plus hospitalisés que les patients plus jeunes.

Comme vu précédemment, le taux d'hospitalisation francilien est moins élevé que dans le reste de la France, ceci est valable pour toutes les classes d'âge, en particulier pour les 18-74 ans : il est de 13% en Île-de-France et de 20% dans le reste de la France en 2025.
Les taux d'hospitalisation sont assez stables d'une année à l'autre en Île-de-France, avec une légère augmentation pour toutes les classes d'âge, cohérente avec la hausse générale du taux d'hospitalisation entre 2024 et 2025.

À échelle plus fine, ces taux d'hospitalisation sont très hétérogènes en fonction des établissements, comme le montre le tableau ci-dessus.

4.a

HORAIRES D'ARRIVÉE AUX URGENCES

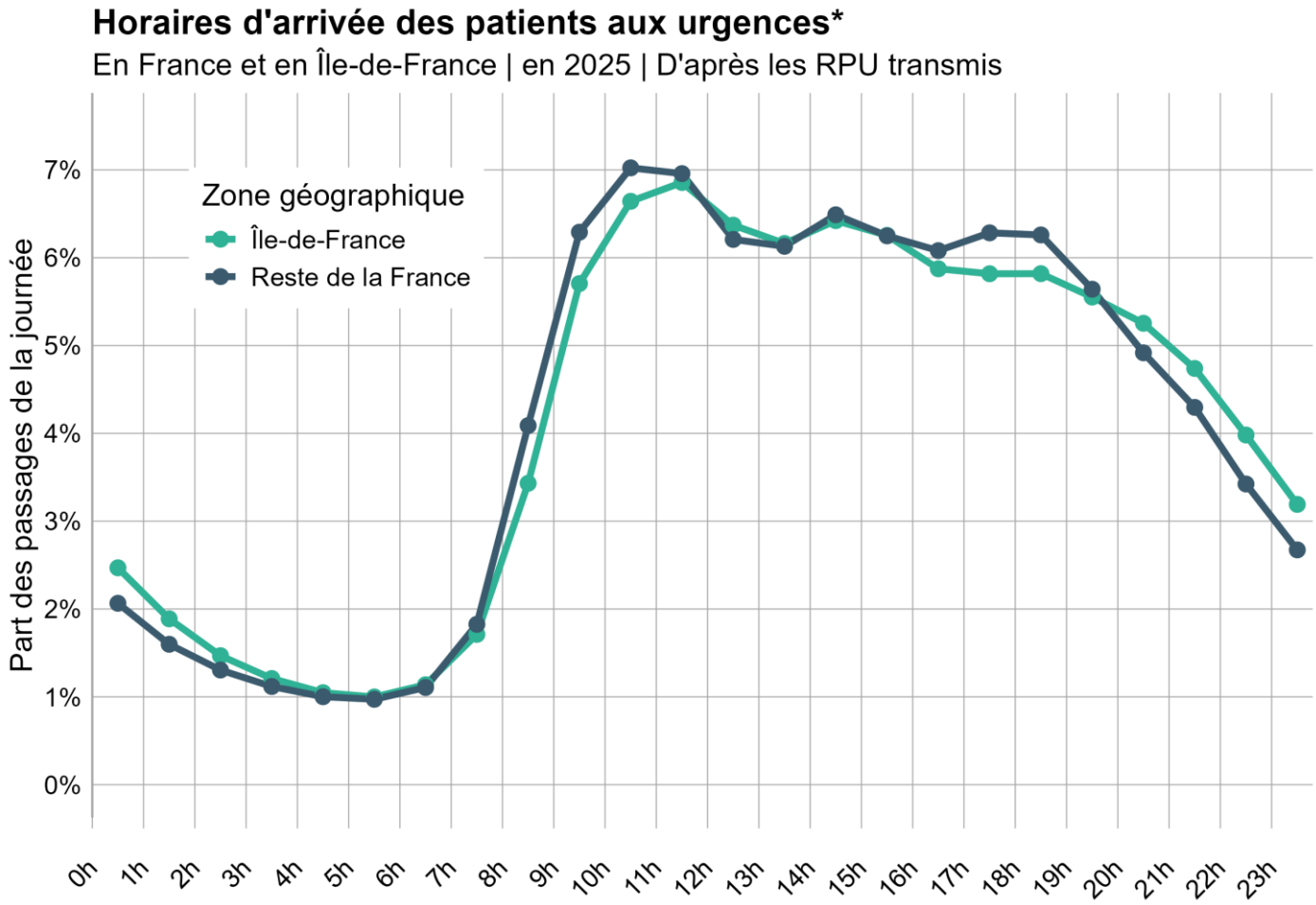
Le graphe ci-contre donne **le profil de fréquentation des urgences en fonction de l'heure de la journée,** en Île-de-France et dans le reste de la France.

Les pics d'activité sont plus marqués dans le reste de la France, avec notamment un pic entre 18h et 19h qui est quasi-inexistant en Île-de-France.

En revanche, l'activité nocturne, à partir de 20h, est plus importante en Île-de-France.

Pour une analyse par département, consultez le rapport 2024 produit par l'Observatoire, les tendances sont restées les mêmes entre 2024 et 2025.

**Les RPU avec une date et une heure de sortie antérieure à la date et l'heure d'entrée ont été considérés comme incohérents et exclus de l'analyse. Ceci est valable pour la suite de la section.*



IV a. Passages de nuit aux urgences – Île-de-France : départements et types de service

Zone géo.	Part des passages de la journée en 2025	
	Nuit (20h – 0h)	Nuit profonde (0h – 8h)
75	17,1%	12,9%
77	16,5%	11,2%
78	16,4%	10,8%
91	16,9%	11,7%
92	17,6%	11,8%
93	17,6%	11,8%
94	17,7%	12,3%
95	17,3%	12,0%
Île-de-France	17,2%	11,9%
Reste de la France	15,3%	11,0%

Type de service d'urgence	Part des passages de la journée en Île-de-France en 2025	
	Nuit (20h – 0h)	Nuit profonde (0h – 8h)
Public - Adulte ou mixte	17,1%	13,5%
ESPIC - Adulte ou mixte	16,0%	12,1%
Privé - Adulte ou mixte	14,4%	7,9%
Public ou ESPIC - Pédiatrie	20,1%	11,5%

En Île-de-France**, presque 30% des passages aux urgences ont lieu de nuit** (17% de 20h à minuit, et 12% de minuit à 8h), contre 26% pour le reste de la France. Les parts de passages de nuit restent assez similaires entre départements.

Les services publics adultes ou mixtes accueillent plus de 30% de leurs patients la nuit après 20h. Les ESPIC et les établissements privés reçoivent respectivement autour de 28% et 22% de leur patientèle pendant les horaires de nuit.

Pour les services de pédiatrie, 20% des patients arrivent aux urgences entre 20h et minuit.

Le graphique ci-contre présente le volume moyen de patients présents aux urgences selon l'heure de la journée. Pour permettre la comparaison entre département, chaque courbe est tracée relativement à la moyenne annuelle du volume de patients présents à chaque heure.

Par exemple, on peut lire sur le graphique qu' à 6h du matin, on compte 56% de patients présents aux urgences en comparaison de la moyenne annuelle dans le Val d'Oise (95). A l'inverse, à 15h, 133% de la moyenne annuelle dans le même département.

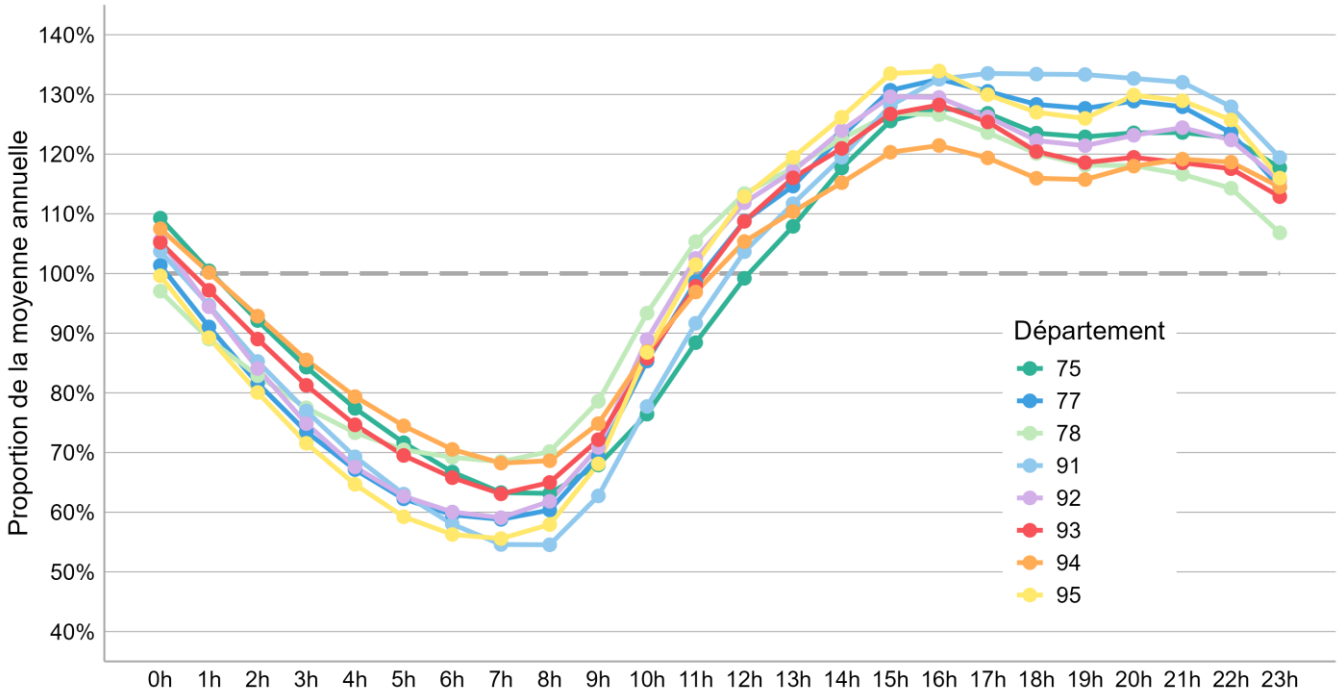
Le tableau donne **la moyenne annuelle du volume de patients présents à chaque heure par département** et complète ainsi le graphe.

À noter que les chiffres rapportés ici n'incluent pas les patients hospitalisés aux urgences (qui sortent du cadre des RPU), le volume réel de patients présents dans les locaux des urgences à un instant T et donc encore sous-estimé ici.

Voir annexe pour la méthode de calcul

Patients présents aux urgences au cours de la journée, par département

En Île-de-France | En 2025 | D'après les RPU transmis



	75	77	78	91	92	93	94	95	Île-de-France
Moyenne annuelle des patients présents à chaque heure	486	291	305	258	282	388	397	265	2 672

IV a. Patients présents aux urgences – Île-de-France, par type de service

Le tableau donne la moyenne annuelle des patients présents à chaque heure par type de service. Ce nombre est très élevé pour les services publics adultes ou mixtes car ils sont plus nombreux et possèdent souvent une plus grande capacité d'accueil.

Le graphe **donne l'évolution des patients présents aux urgences tout au long de la journée, rapportée à la moyenne annuelle afin de permettre une comparaison entre différents types d'établissements.**

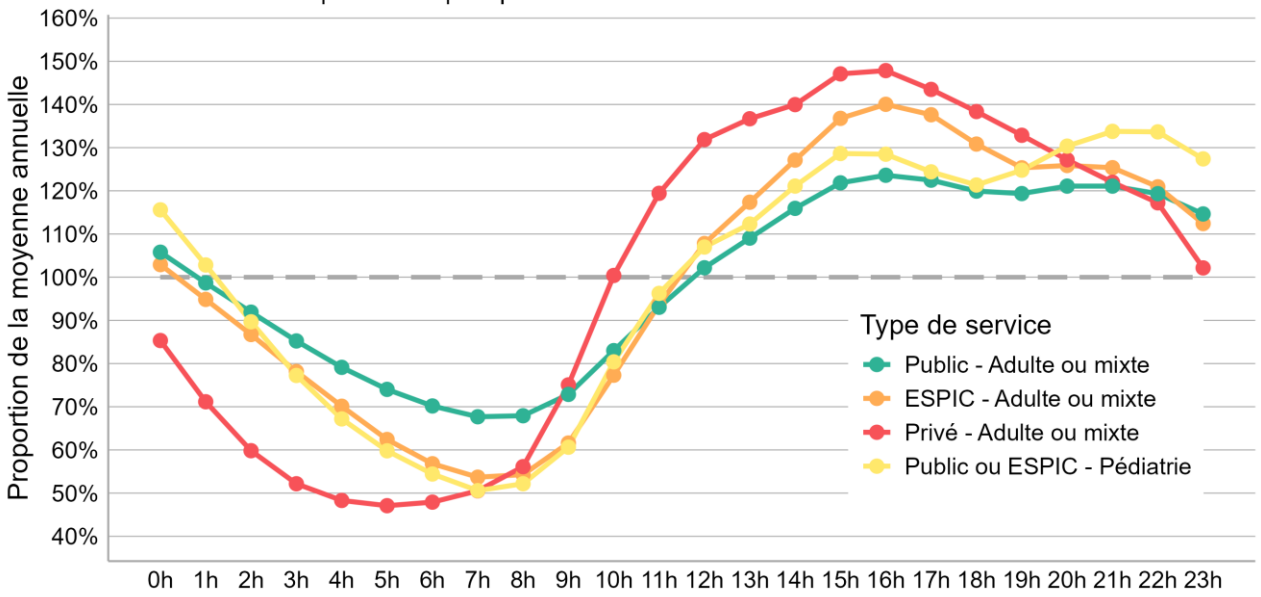
Pour les établissements privés, l'affluence est concentrée en journée. Ces services se vident la nuit de manière beaucoup plus marquée que les services publics : à 6h du matin, seulement 48% de la moyenne annuelle des patients sont présents, contre 70% pour les services publics.

Pour les services publics adultes ou mixtes, la fréquentation est plus étalée dans le temps, avec une proportion de la moyenne annuelle fluctuant entre 68% et 124% tout au long de la journée.

Pour les services pédiatriques, le pic de fréquentation se trouve à 21h et 22h, avec un volume de patients présents qui correspond à 134% de la moyenne annuelle.

Patients présents aux urgences au cours de la journée, par type de service

En Île-de-France | En 2025 | D'après les RPU transmis

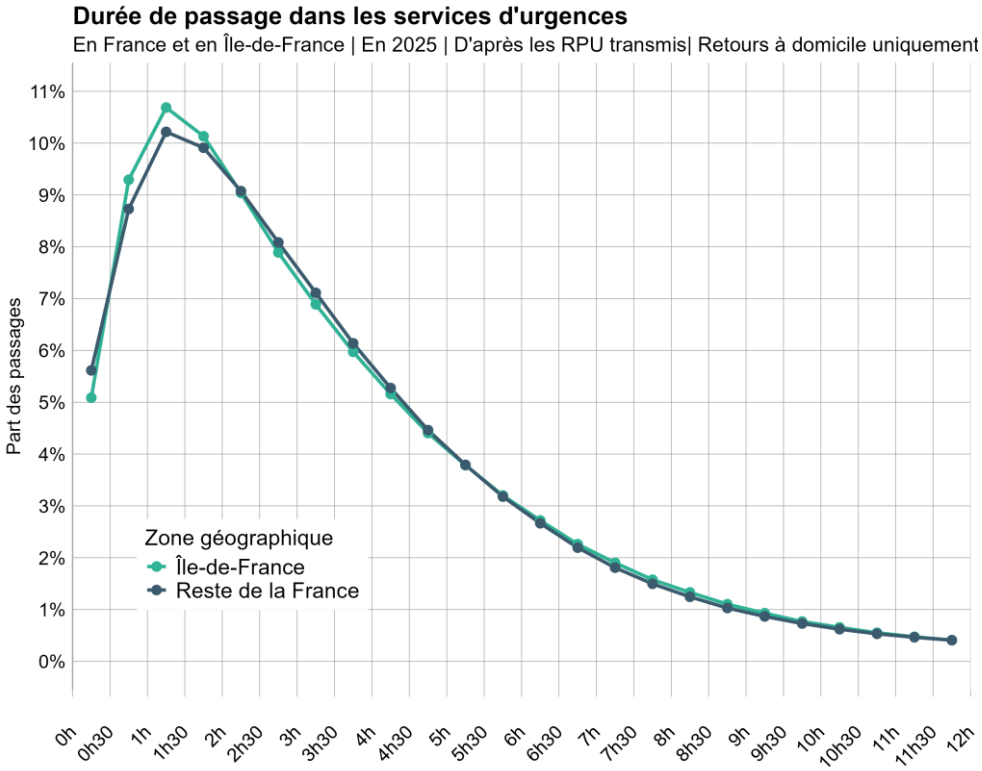


Type de service	Moyenne annuelle des patients présents à chaque heure
Public - Adulte ou mixte	1 767
ESPIC - Adulte ou mixte	139
Privé - Adulte ou mixte	369
Public ou ESPIC - Pédiatrie	398

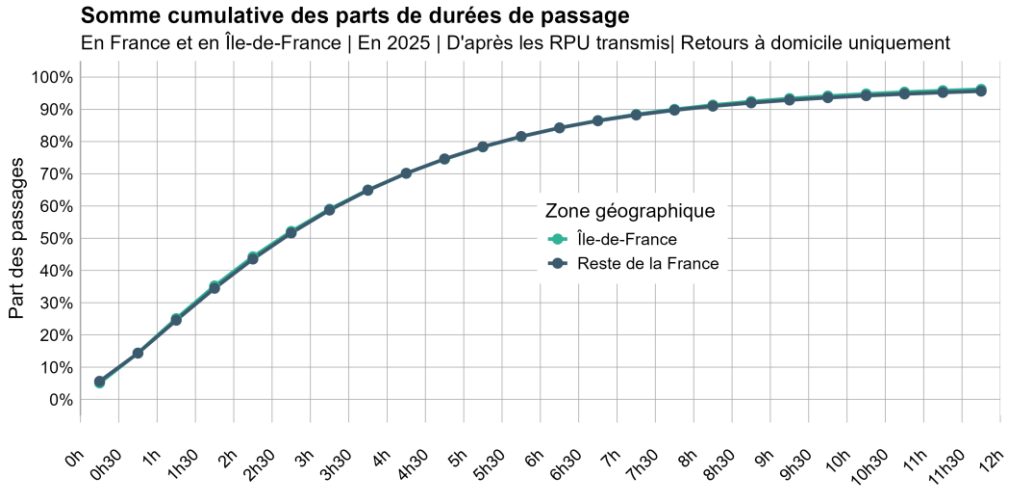
4.b

DURÉES DE PASSAGE AUX URGENCES

IV b. Durée de passage – Île-de-France et reste de la France



Durée de passage (retours à domicile uniquement)**					Part des passages < 4h
	Médiane (50%)	1er quartile (25%)	3e quartile (75%)	Moyenne*	
Île-de-France	2h 51min	1h 29min	5h 3min	3h 57min	65,0%
Reste de la France	2h 53min	1h 31min	5h 4min	4h	64,7%



La durée de passage des patients est calculée en prenant la différence entre la date et l'heure de sortie et la date et l'heure d'entrée. L'horaire de sortie peut prêter à ambigüité selon que le patient est hospitalisé ou rentre à son domicile, et s'il est hospitalisé, selon s'il l'est aux urgences ou dans un autre service (ou les deux successivement). Dans toute la suite de cette section, nous nous concentrons sur les durées de passage **des patients qui retournent à leur domicile à l'issue de leur passage aux urgences**, c'est le cas de figure qui porte le moins à confusion.

Le temps d'attente des patients avant prise en charge médicale serait une donnée intéressante à analyser mais elle n'est pas collectée.

Les graphiques ci-dessus montrent **la répartition des durées de passage des patients en Île-de-France et dans le reste de la France, ainsi que les parts cumulées.** Les durées de passage supérieures à 12h ne sont pas représentées. Les distributions en Île-de-France et dans le reste de la France sont très proches, étirées vers les plus longues durées et avec plus de 10% des passages ayant une durée comprise entre 1h et 1h30.

**La moyenne est donnée à titre indicatif, elle est moins représentative de l'attente des patients que la médiane.*
***Les RPU avec une date et une heure de sortie antérieure à la date et l'heure d'entrée ont été considérés comme incohérents et exclus de l'analyse. Les durées de passage supérieures à 2 jours ont également été écartées. Les établissements avec des données manifestement aberrantes ont été exclus. Ceci est valable pour la suite de la section.*

Le tableau ci-contre montre les caractéristiques **des distributions de durées de passage par département** en 2025, pour les patients retournés à domicile uniquement.

L'écart entre les distributions des durées de passage est assez fort entre certains départements d'Île-de-France. Les écarts de médiane vont de 2h23 dans les Hauts-de-Seine (92) à 3h29 en Essonne (91).

Le tableau donne également **la part des passages avec retours à domicile en moins de 4h**. En moyenne, en Île-de-France, 65% des passages durent moins de 4h.

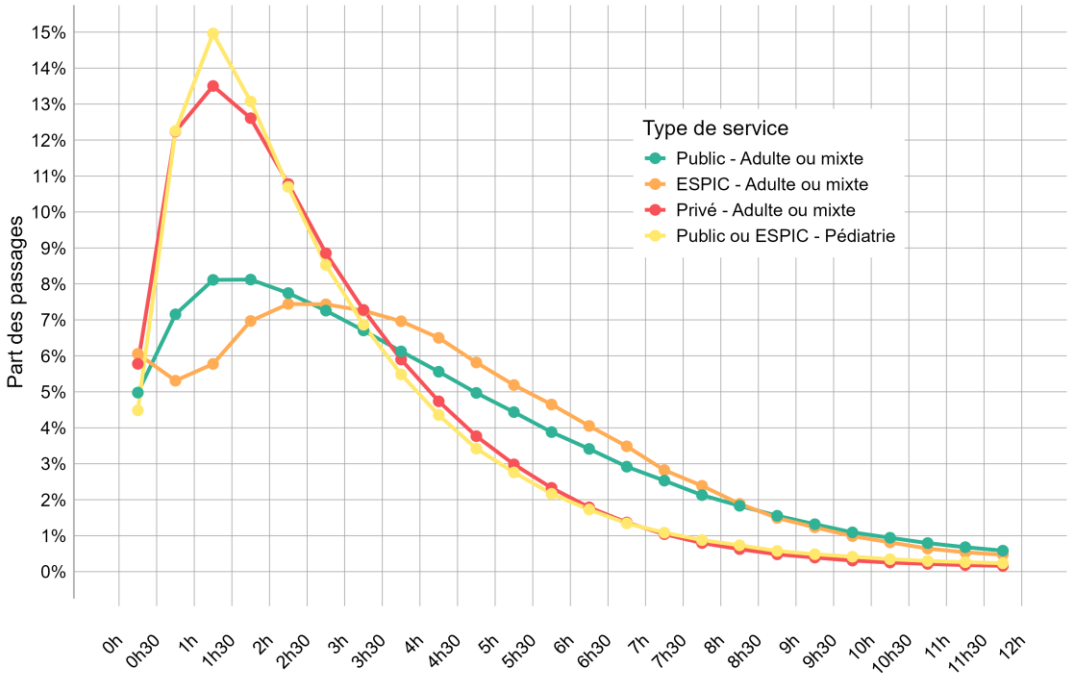
** La moyenne est indiquée à titre indicatif, elle est moins représentative de l'attente des patients que la médiane.*

Année 2025	Durée de passage en minutes (retours à domicile uniquement)				Part des passages de moins de 4h (retours à domicile uniquement)
Dép.	Médiane (50%)	1er quartile (25%)	3e quartile (75%)	Moyenne*	
75	2h 46m	1h 21m	4h 49m	3h 37m	66%
77	3h 02m	1h 34m	5h 40m	4h 25m	61%
78	2h 59m	1h 37m	5h 13m	4h 18m	64%
91	3h 29m	1h 55m	5h 44m	4h 35m	57%
92	2h 23m	1h 14m	4h 10m	3h 05m	73%
93	2h 34m	1h 22m	4h 39m	3h 50m	69%
94	3h 15m	1h 44m	5h 38m	4h 17m	59%
95	2h 49m	1h 32m	5h 05m	4h 00m	65%
Île-de-France	2h 51m	1h 29m	5h 03m	3h 57m	65,0%

IV b. Durée de passage – Types de service d'urgence

Durée de passage dans les services d'urgence

En Île-de-France | En 2025 | D'après les RPU transmis| Retours à domicile uniquement



Année 2025	Durée de passage en minutes (retours à domicile uniquement)				Part des passages de moins de 4h (retours à domicile uniquement)
Type de SU	Médiane (50%)	1er quartile (25%)	3e quartile (75%)	Moyenne*	
Public - Adulte ou mixte	3h 29m	1h 47m	5h 59m	4h 36m	56%
ESPIC - Adulte ou mixte	3h 46m	2h 03m	5h 57m	4h 32m	53%
Privé - Adulte ou mixte	2h 15m	1h 15m	3h 49m	3h	77%
Public ou ESPIC - Pédiatrie	2h 13m	1h 16m	3h 51m	3h 13m	76%

Nous représentons ici la part des passages qui ont une durée comprise entre 0 min et 12h (les valeurs au-delà ne sont pas représentées sur la figure ci-contre), **uniquement sur les passages où le patient est rentré à domicile, selon le type de service d'urgence.**

Les profils de distribution des durées de passage aux urgences sont très différents selon les types de service.

La durée médiane de passage est de 2h15 dans les SU privés adultes contre 3h29 dans les SU publics adultes, et 3h46 pour les ESPIC.

Le mode de cette distribution (le point le plus haut de la courbe) se situe entre 1h et 2h pour tous les types de services, sauf les ESPIC adultes ou mixtes où le mode est entre 2h et 2h30.

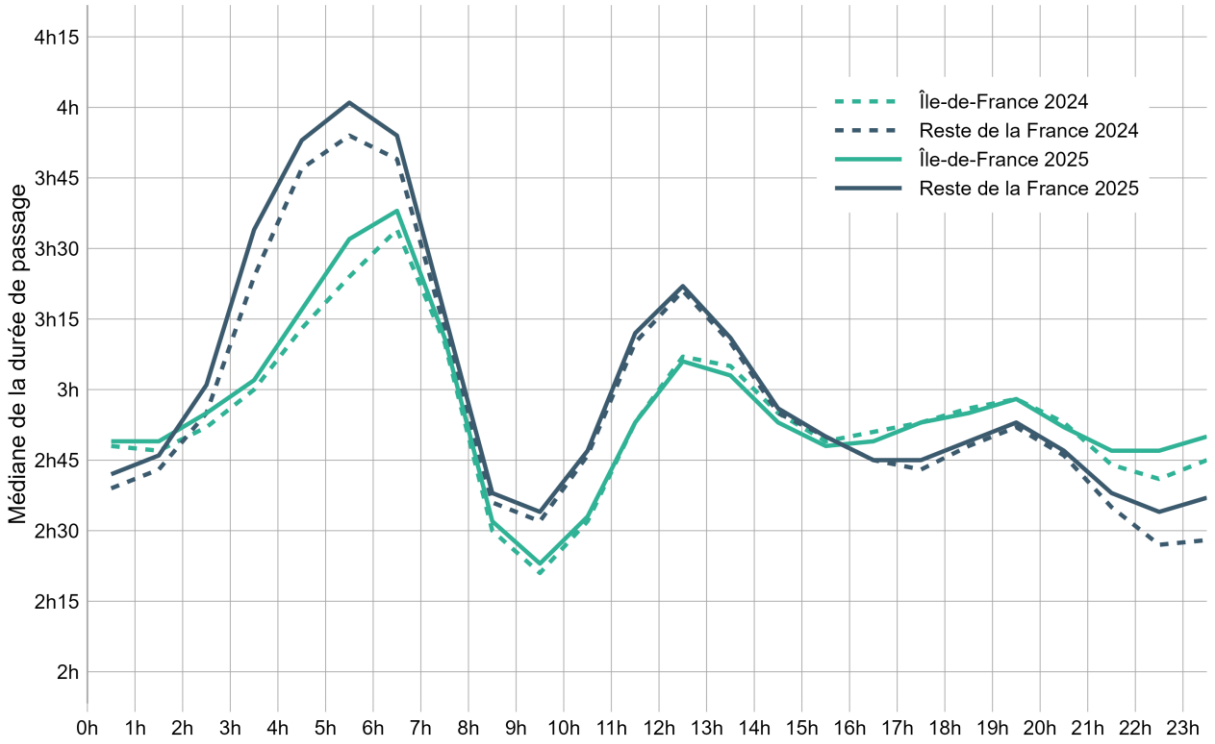
La distribution des durées de passage aux urgences publiques adultes s'étire beaucoup plus que celles des services privés et pédiatriques, certains patients restent beaucoup plus longtemps aux urgences, d'où des durées médianes et moyennes beaucoup plus élevées dans les SU publics adultes que les SU privés adultes.

La part des patients dont la durée de passage est inférieure à 4h est de 77% pour les structures d'urgence privées contre 56% pour les structures publiques adultes ou mixtes.

** La moyenne est indiquée à titre indicatif, elle est moins représentative de l'attente des patients que la médiane.*

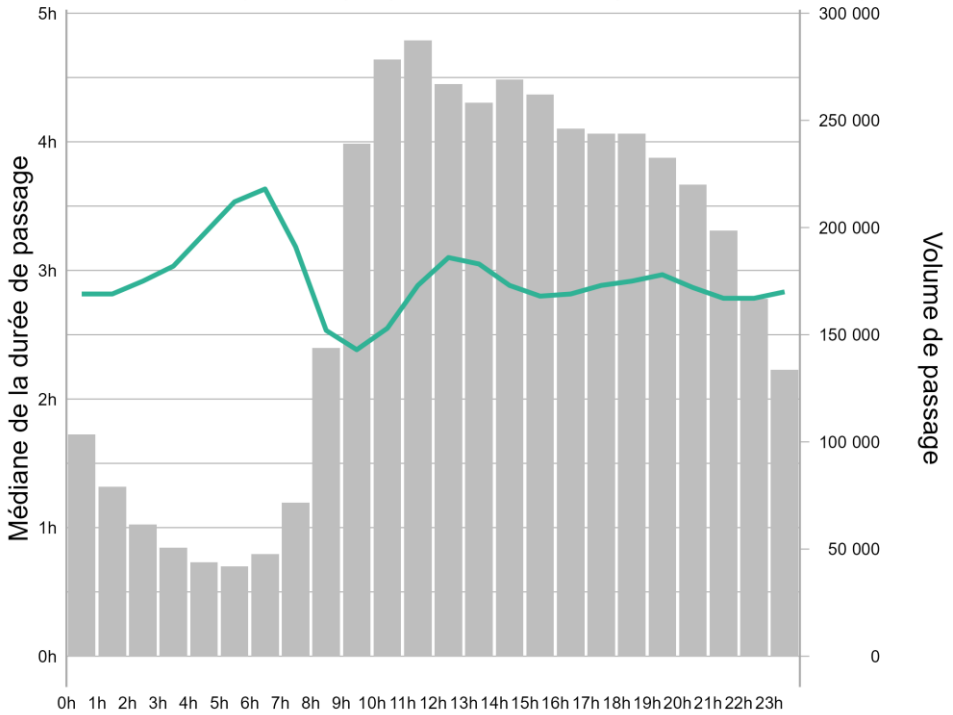
Durée de passage selon l'heure d'arrivée aux urgences

En France et en Île-de-France | en 2024 et 2025 | D'après les RPU transmis| Retours à domicile uniquement



Durée de passage et volume selon l'heure d'arrivée aux urgences

En Île-de-France | en 2025 | D'après les RPU transmis| Retours à domicile uniquement



Le graphique ci-dessus représente **la durée médiane de passage selon l'heure d'arrivée aux urgences** des patients qui retournent à domicile en Île-de-France et dans le reste de la France, en 2024 et 2025.

Entre les territoires, la différence est surtout présente entre 3h et 8h du matin, période durant laquelle la médiane de durée de passage est plus élevée dans le reste de la France qu'en Île-de-France. Ainsi, pour les patients arrivant entre 5h et 6h du matin, la médiane de durée de passage dans le reste de la France est plus haut de 29 minutes par rapport à l'Île-de-France. **Les passages de nuit profonde sont donc traités plus rapidement en région francilienne pour des patients qui retournent à domicile**. En revanche, les temps de passage sont un peu plus élevés en Île-de-France que dans le reste de la France pour des arrivées entre 16h et 2h du matin.

En mettant les données franciliennes de 2025 **en perspective avec le volume d'arrivées aux urgences**, on constate que le pic de la médiane de la durée de passage entre 6h et 7h ne provient pas d'un afflux de passages plus important pendant la nuit, il est plutôt causé par une diminution des effectifs dans les services d'urgence la nuit. Par contre, le pic de durée de passage entre 12h et 13h semble bien provenir d'une augmentation de la fréquentation entre 10h et midi.

Comme vu précédemment, les médianes de durées de passage sont plus élevées pour les établissements publics et ESPIC.

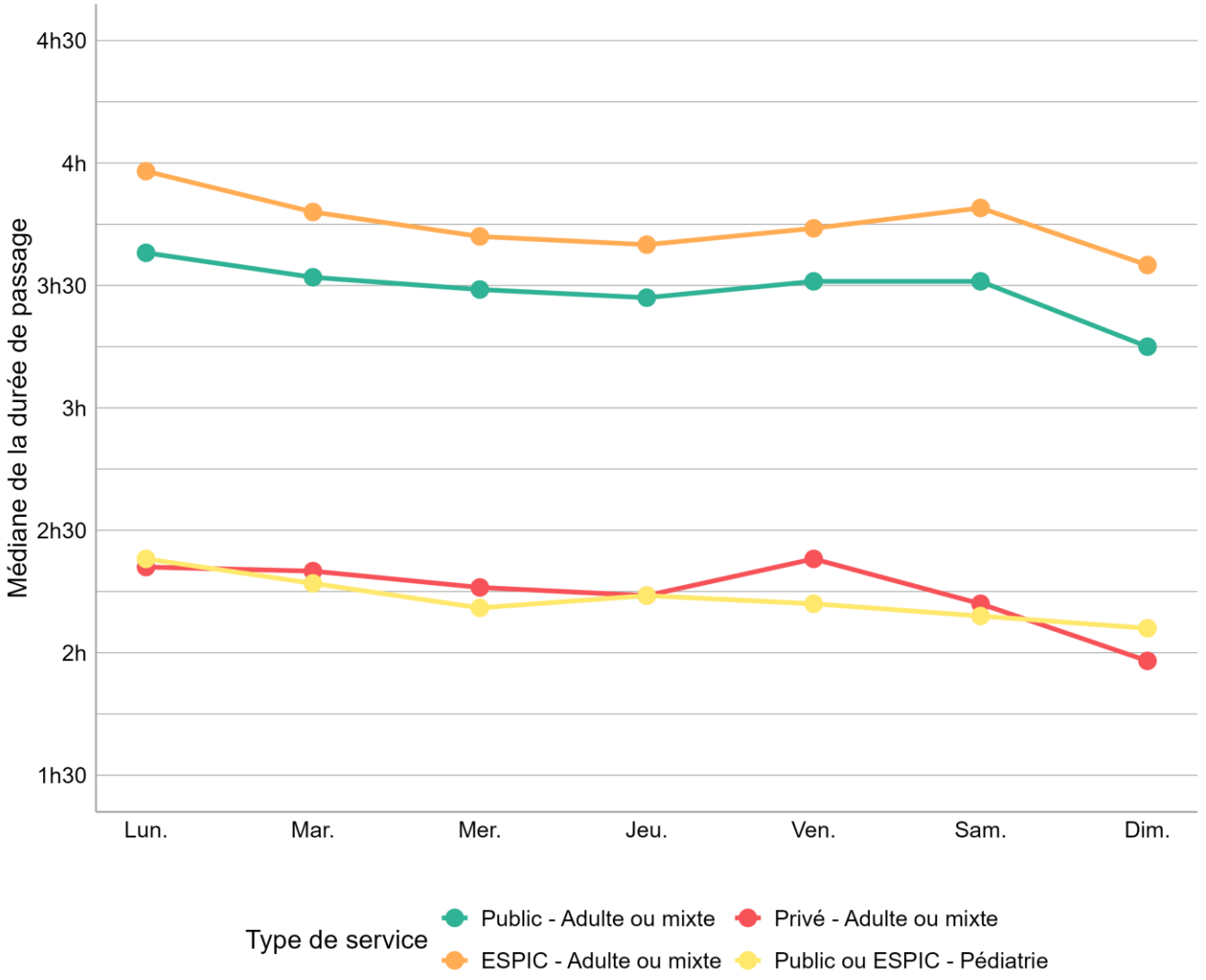
L'évolution de la médiane du temps de passage au cours de la semaine est similaire entre les différents types de services, **avec une médiane moins élevée le week-end.**

Les services privés connaissent une diminution de la médiane de la durée de passage plus importante le week-end que les services d'urgence publics, en particulier le dimanche. La médiane est plus faible de 25 minutes le dimanche par rapport au vendredi. Pour les urgences adultes publiques, elle passe de 3h31m le vendredi à 3h15m le dimanche, soit une baisse de 16 minutes seulement.

Pour les services pédiatriques, la médiane de temps de passage reste stable tout au long de la semaine, week-end inclus.

Durée de passage selon le jour de la semaine, par type de service

En Île-de-France | en 2025 | D'après les RPU transmis| Retours à domicile uniquement

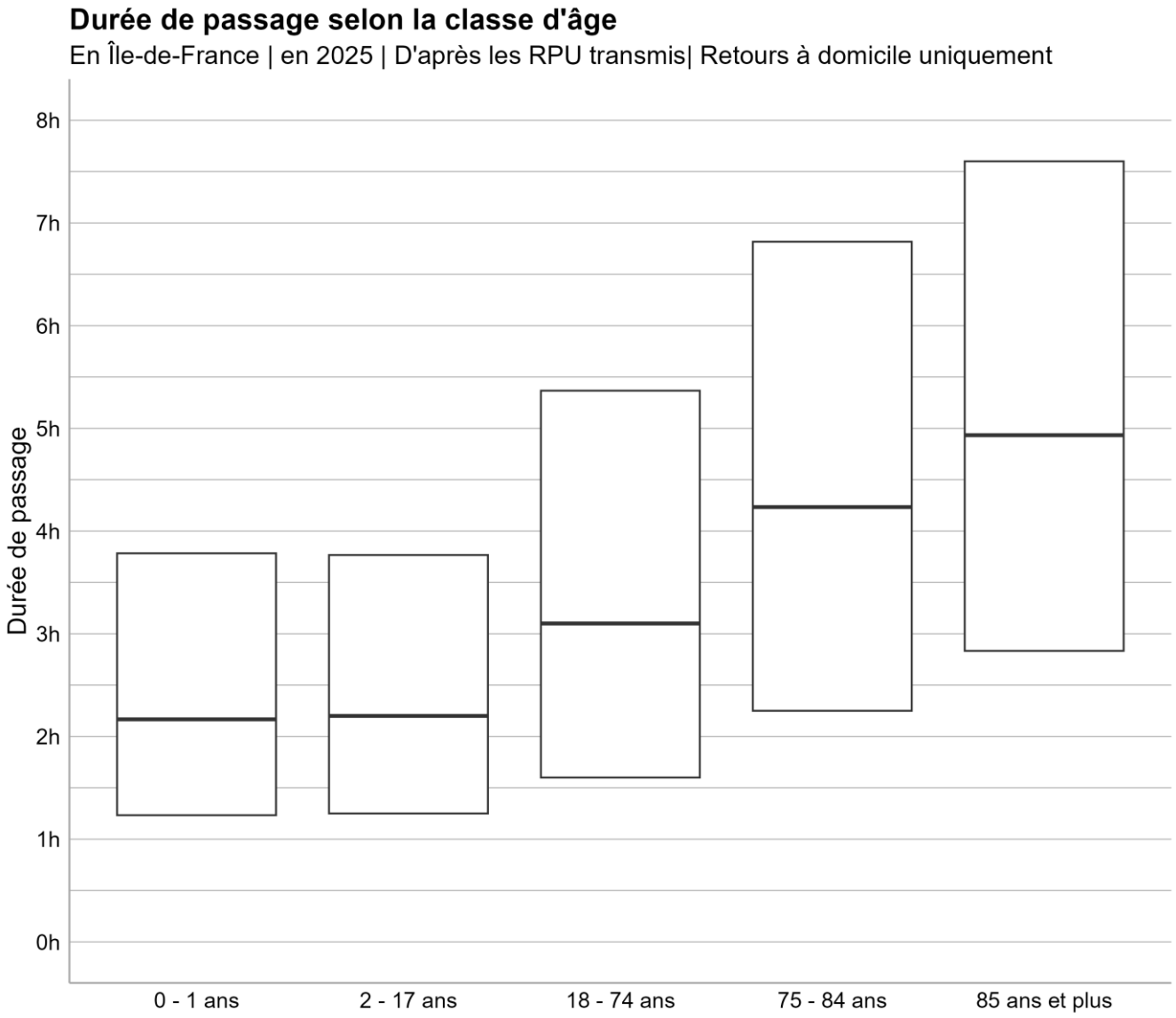


Le graphe « boîte à moustache » ci-contre présente **la distribution des durées de passage selon la classe d'âge en Île-de-France en 2025** (uniquement pour les retours à domicile).

La ligne centrale indique la médiane de la durée de passage pour chaque classe d'âge. Le bas et le haut de la boîte montre respectivement le premier quartile et le troisième quartile des données de durées de passage.

On constate que **les durées de passage sont plus élevées pour les classes d'âge les plus âgées.** La médiane est de 2h10 pour les moins de 1 an, de 3h06 pour les 18-74 ans et de 4h56 pour les 85 ans et plus.

Les classes d'âges supérieures à 75 ans ont également des durées de passage beaucoup plus variables. Les quartiles sont plus éloignés de la médiane, avec une boîte beaucoup plus longue, comme on peut le voir sur le graphe.



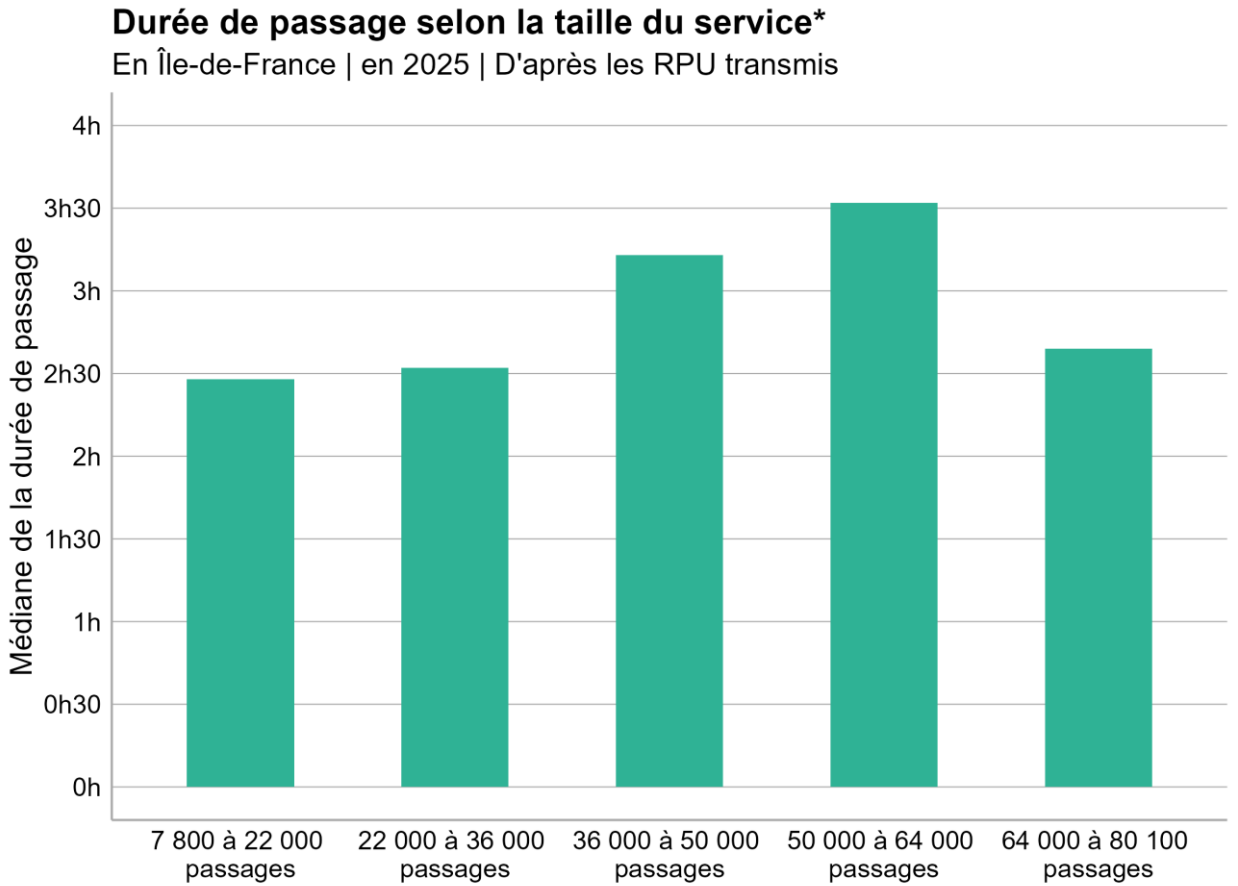
Le graphique ci-contre nous donne la médiane des durées de passage selon la taille du service d'urgence, donnée par le nombre de passages enregistrés au total en 2025.

Pour tous les patients rentrés chez eux après s'être présentés à un service d'urgence ayant accueillis entre 7 800 et 22 000 patients au total en 2025, la durée médiane de passage est de 148 minutes, soit 2h28.

Les services les plus petits et les plus grands ont des durées médianes plus faibles que les services de taille intermédiaire.

A noter que les groupes de SU définis selon les volumes de passages ne regroupent pas le même nombre d'établissements ni le même nombre de passages au total.

**Ici, les durées médianes sont calculées uniquement sur les patients retournés à domicile, tandis que la taille du service est déterminée tous passages confondus.*



	7 800 à 22 000 passages	22 000 à 36 000 passages	36 000 à 50 000 passages	50 000 à 64 000 passages	64 000 à 80 100 passages
Nombre de SU	27	43	20	16	10
Nombre de passages	454 667	1 204 314	870 176	924 814	720 245

05

TRANSPORTS DES PATIENTS VERS LES URGENCES

Le tableau ci-contre comparent **les moyens de transports utilisés par les patients des urgences** en Île-de-France et dans le reste de la France en 2025.

Les moyens personnels sont de loin le moyen le plus utilisé par les patients : 73% des arrivées aux urgences dans les services adultes et 94% en pédiatrie en Île-de-France.

Les patients franciliens arrivent plus souvent aux urgences par leurs propres moyens que dans le reste de la France (78% contre 72%). La part des arrivées en ambulance est plus faible en Île-de-France que dans le reste de la France (9% contre 14%). Ceci est probablement due à une plus grande accessibilité des urgences en région Île-de-France.

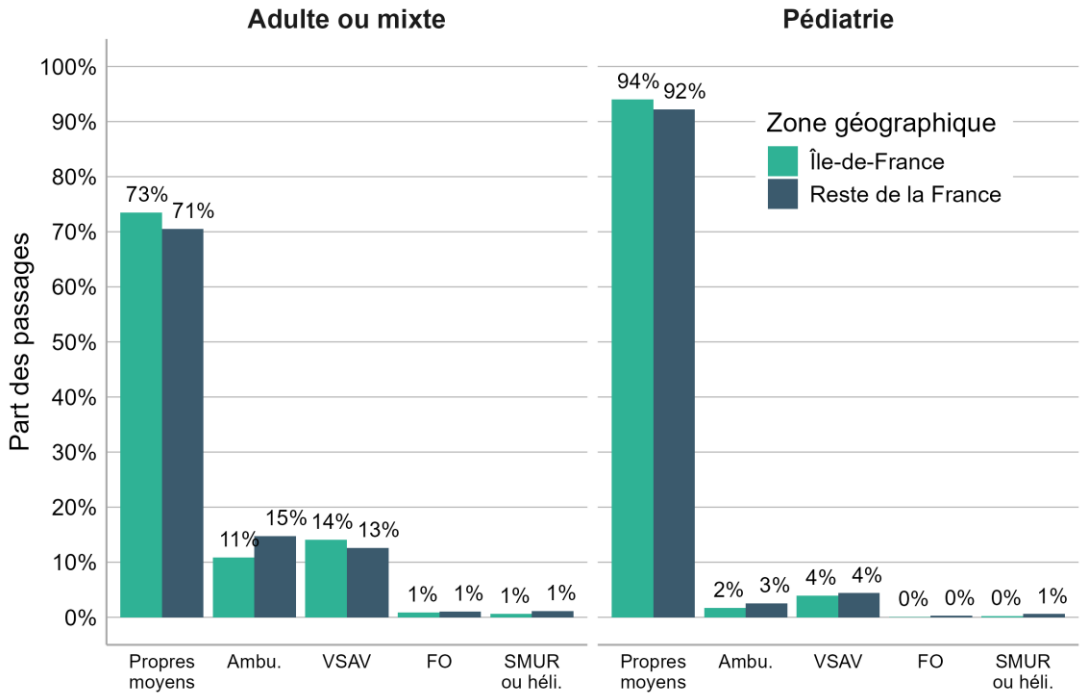
Les arrivées par les forces de l'ordre (FO) ou en SMUR ou hélicoptère restent rares en comparaison du volume global de patients.

**Les pourcentages affichés sur cette page sont calculés sur les RPU où le mode de transport d'arrivée des patients est renseigné. Certains services présentant des données aberrantes ont été exclus de l'analyse. Ceci est valable pour toute la suite de la section.*

Année 2025	Moyens persos.	VSAV	Ambu.	Forces de l'ordre	SMUR	Héli.
Île-de-France	77,9%	11,9%	8,9%	0,72%	0,52%	0,02%
Reste de la France	72,4%	11,9%	13,7%	0,96%	0,95%	0,11%

Mode d'arrivée des patients aux urgences*

En France et en Île-de-France | En 2025 | D'après les RPU transmis



Les patients arrivant par transport sanitaire (dits patients « couchés ») **sont ceux qui arrivent par ambulance, VSAV, SMUR ou hélicoptère**.

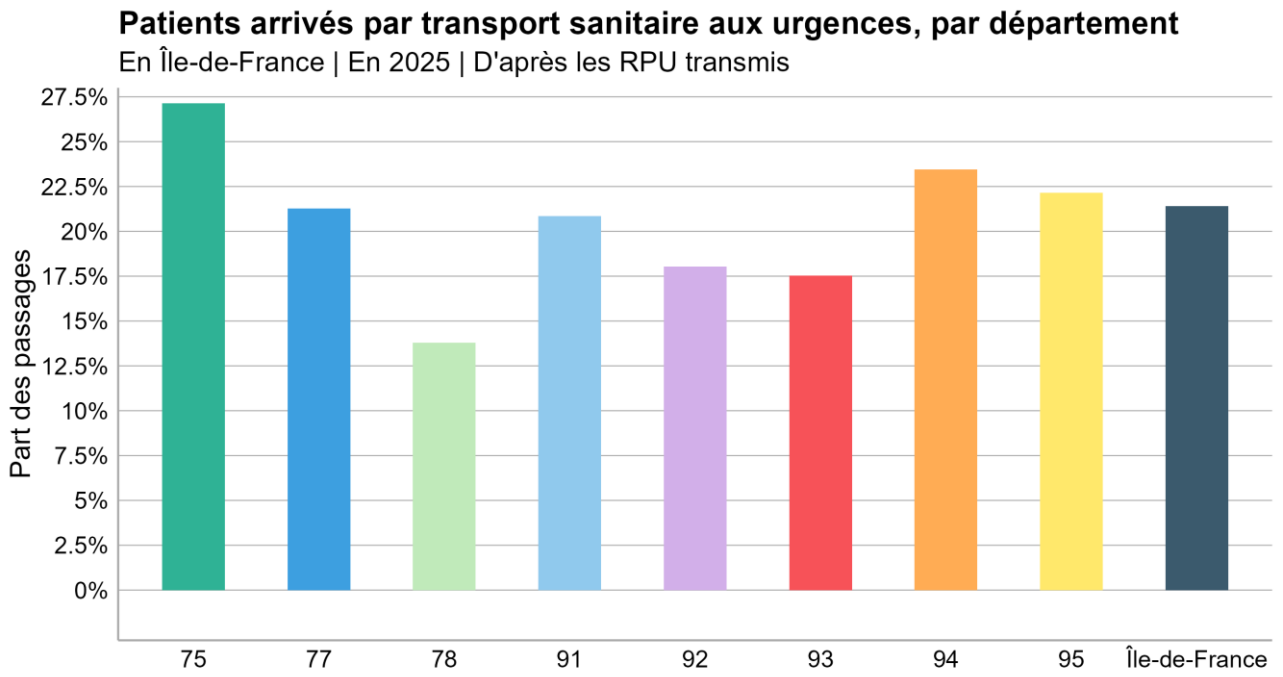
Les services d'urgence d'Île-de-France accueillent moins de patients couchés par rapport au reste de la France : le taux moyen en 2025 est autour 21 %, par rapport à 27% dans le reste de la France.

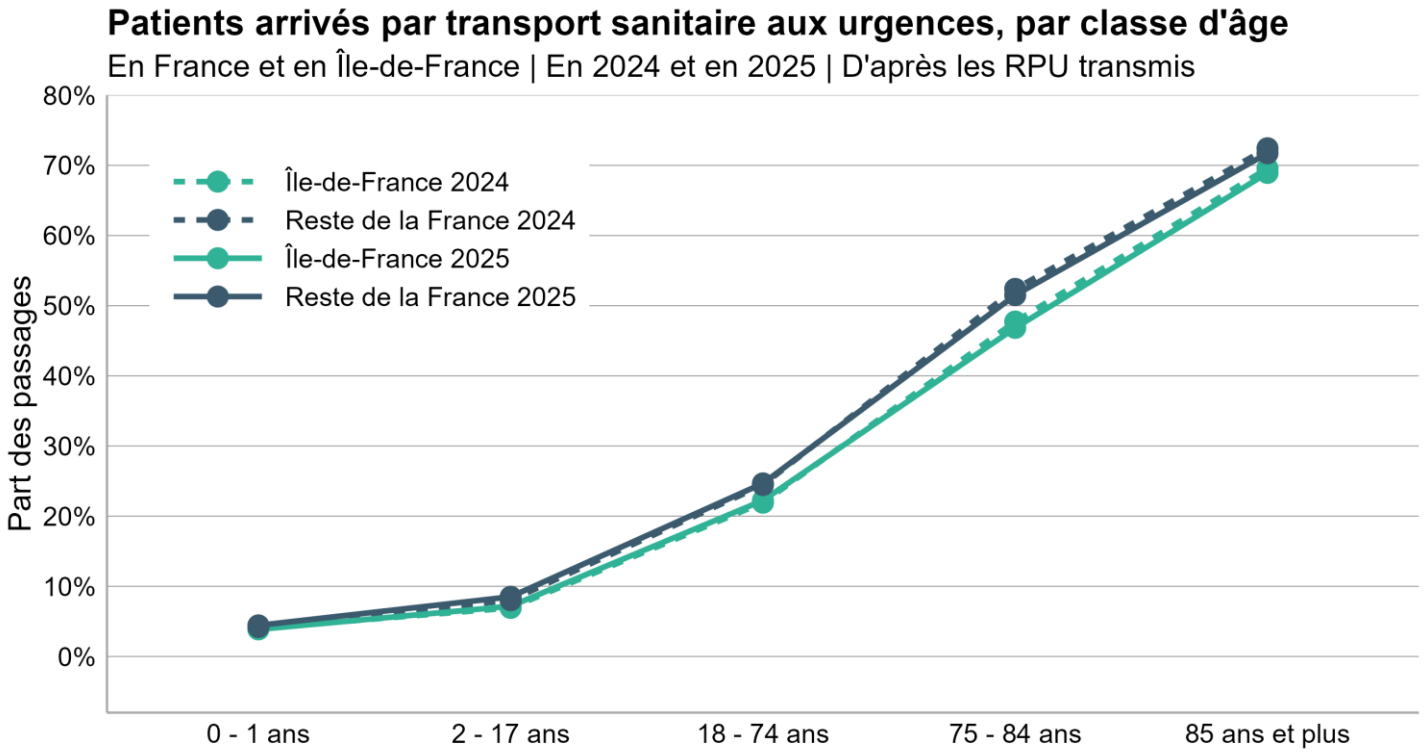
Les écarts entre départements, représentés dans le tableau ci-contre, sont assez significatifs avec seulement 14% de patients arrivant par transport sanitaire dans les services d'urgence des Yvelines (78) contre 27% à Paris (75) et 23% dans le Val-de-Marne (94).

**Le taux de passage correspond au pourcentage de patients arrivant par transport sanitaire par rapport au total des passages.*

***Pour le 78, le centre hospitalier de Versailles n'a pas été, entre autres, pris en compte dans le périmètre d'analyse car présentant des données de transport de patients considérées comme non fiables. L'exclusion de ce grand centre hospitalier peut expliquer le taux de passage particulièrement bas pour ce département.*

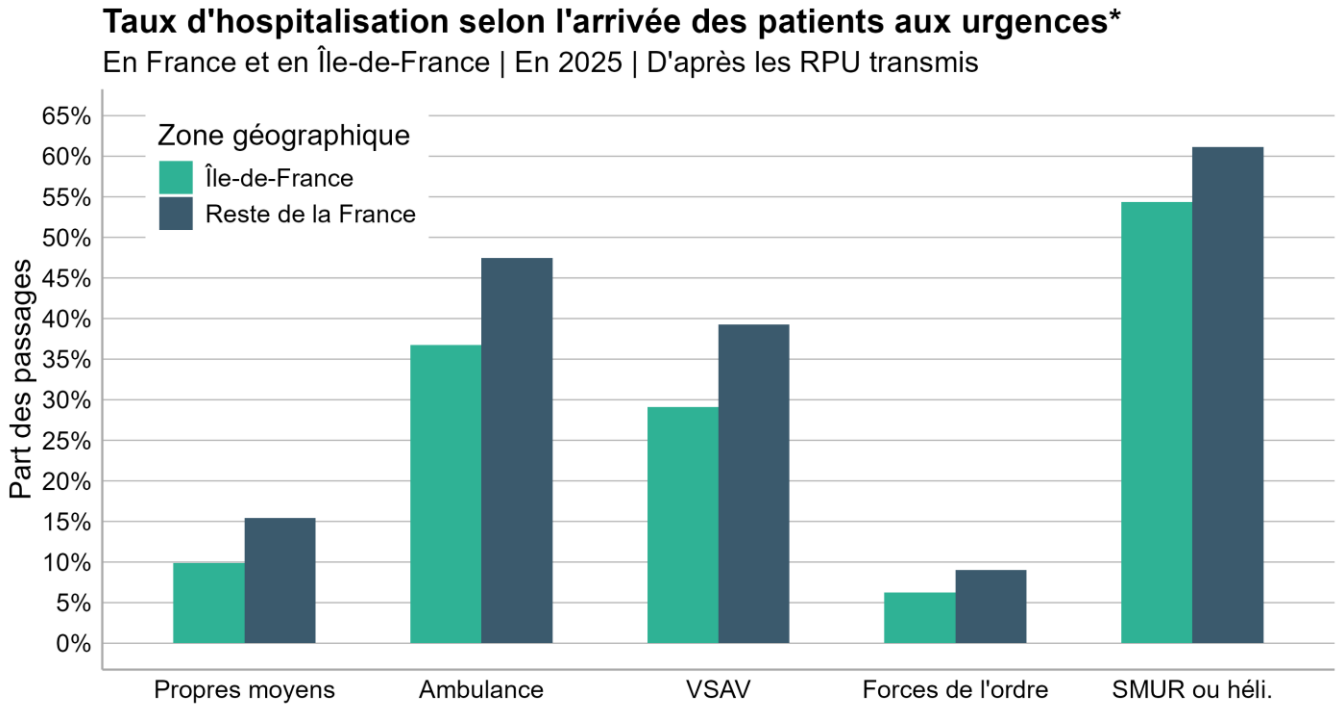
Zone géo.	75	77	78**	91	92	93	94	95	Île-de-France	Reste de la France
Taux de passage*	27,2%	21,3%	13,8%	20,8%	18,0%	17,5%	23,4%	22,2%	21,4%	26,7%





Comme attendu, **les patients les plus âgés arrivent majoritairement par transport sanitaire**, tandis que les plus jeunes arrivent par moyens personnels. En Île-de-France, en 2025, 69% des patients âgés de 85 ans et plus sont arrivés couchés, pour seulement 4% des patients entre 0 et 1 an.

Toutefois, par rapport au reste de la France, les patients les plus âgés arrivent de manière plus autonome : en Île-de-France, 47% des patients entre 75 et 84 ans arrivent par transport sanitaire contre 51% dans le reste de la France.



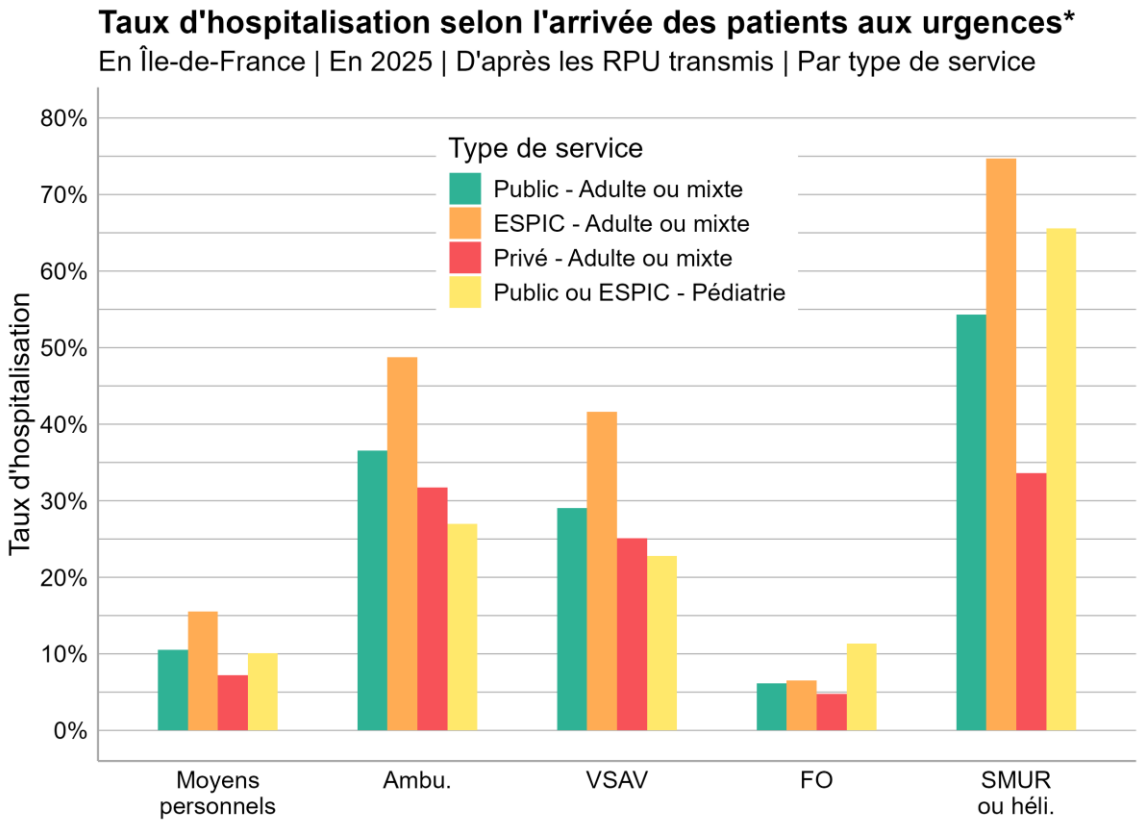
Le taux d'hospitalisation varie fortement en fonction du mode de transport d'arrivée du patient.

En Île-de-France, 54% des patients amenés en SMUR sont hospitalisés, contre 10% seulement pour ceux qui sont arrivés aux urgences par leurs propres moyens. Les patients transportés par ambulance sont plus fréquemment hospitalisés que ceux pris en charge par les pompiers (37% contre 29% en taux d'hospitalisation en 2025).

Par rapport au reste de la France, comme vu précédemment, le taux d'hospitalisation dans la région Île-de-France est bas. Cet écart est particulièrement accentué pour les patients arrivés en ambulance (37% contre 47% dans le reste de la France) et en VSAV (29% contre 39% dans le reste de la France).

**Les établissements en Île-de-France identifiés comme ayant des données aberrantes pour les hospitalisations ont été exclus de l'analyse.*

Type de service d'urgence	Part de patients arrivés par transport sanitaire en 2025
Public - Adulte ou mixte	32,3%
ESPIC - Adulte ou mixte	25,2%
Privé - Adulte ou mixte	7,9%
Public ou ESPIC - Pédiatrie	5,9%



Les établissements publics et ESPIC ont une partie importante de leurs patients qui arrivent par transport sanitaire, respectivement 32% et 25%, alors que les services privés en connaissent beaucoup moins (inférieur à 8%). Les services pédiatriques n'ont que 6% de leurs patients qui arrivent par transport sanitaire, ce qui est cohérent avec l'analyse faite précédemment sur la faible proportion des patients arrivant par transport sanitaire pour des classes d'âge jeunes.

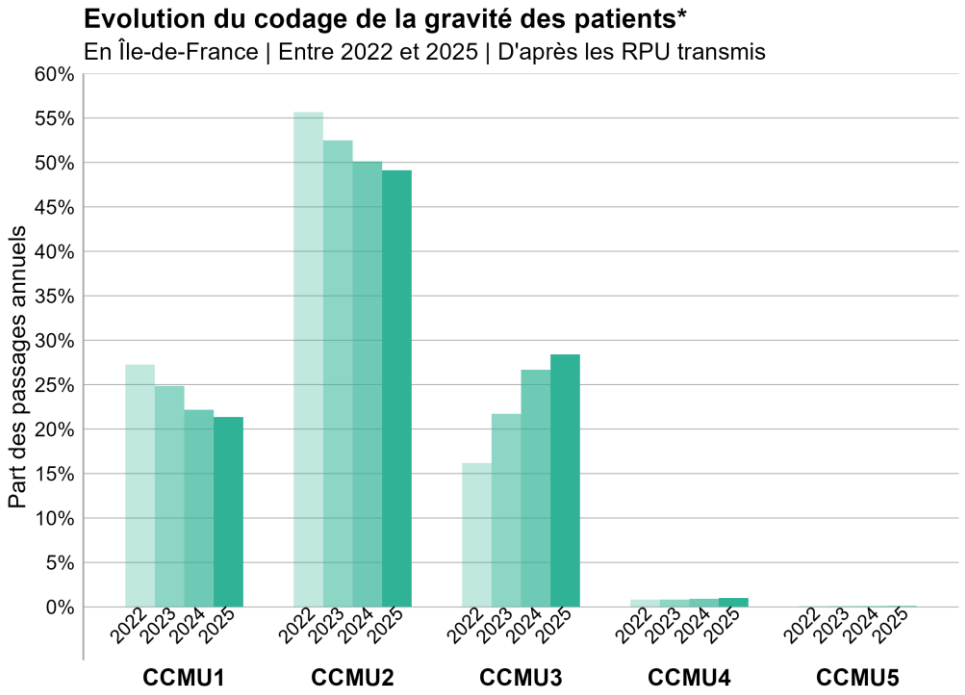
En proportion, les ESPIC hospitalisent beaucoup de leurs patients arrivés par transport sanitaire, jusqu'à 75% pour des patients transportés en SMUR ou hélicoptères. En comparaison, les taux d'hospitalisation des patients arrivés couchés dans des services d'urgence privés varient entre 25%(VSAV) et 34% (SMUR ou hélicoptère).

**Les établissements identifiés comme ayant des données aberrantes pour les hospitalisations ont été exclus de l'analyse.*

06

CODAGE DE LA GRAVITÉ

VI. Gravité des patients – Île-de-France



Type de service d'urgence	Taux d'hospitalisation des patients codés comme graves** en 2025
Public – Adulte ou mixte	45,6%
ESPIC – Adulte ou mixte	69,0%
Privé – Adulte ou mixte	15,4%
Public ou ESPIC – Pédiatrie	32,2%

En 2025, le codage CCMU (échelle de gravité) des patients arrivant dans les services d'urgence s'inscrit dans la tendance observée sur les dernières années : c'est-à-dire **une augmentation de la gravité associée aux passages**. La part de CCMU3 passe de 16% en 2022, à 27% en 2024 jusqu'à 28% en 2025, alors que le pourcentage de CCMU1 et CCMU2 diminuent. L'augmentation globale de la gravité rapportée dans les RPU est probablement principalement due à des recalibrations de codages par les SU, depuis la réforme de financement des urgences.

En mettant en perspective le devenir des patients avec le codage de la gravité, on constate que, selon le type de service d'urgence, les patients codés en haute gravité (CCMU 3 à 5) ne sont pas hospitalisés dans les mêmes proportions.

Pour une analyse plus détaillée du codage de gravité, **consultez le rapport des urgences 2024 produit par l'Observatoire** (p.41-47).

**Les patients avec des codes CCMU manquants ou encore codé P ou D ont été exclus de l'analyse.*
***Les patients codés graves sont les patients ayant un code CCMU 3, CCMU 4 ou CCMU 5.*

07

PROVENANCE GÉOGRAPHIQUE DES PATIENTS

Commune de résidence du patient	Département du service d'urgence								
	75	77	78	91	92	93	94	95	Total Île-de-France
75	457 169 58%	2 443 1%	2 732 1%	2 584 1%	31 193 6%	20 894 3%	15 386 3%	3 855 1%	536 256 13%
77	15 891 2%	402 119 88%	708 0%	20 892 5%	2 041 0%	39 470 6%	33 405 6%	2 986 1%	517 512 12%
78	13 931 2%	725 0%	369 882 89%	4 958 1%	29 544 6%	1 947 0%	1 957 0%	20 749 4%	443 693 11%
91	16 485 2%	5 317 1%	2 749 1%	330 369 85%	19 619 4%	2 395 0%	50 077 10%	977 0%	427 988 10%
92	63 809 8%	1 163 0%	7 122 2%	3 320 1%	343 550 71%	6 321 1%	7 815 1%	5 639 1%	438 739 11%
93	108 248 14%	12 847 3%	1 587 0%	1 864 0%	10 697 2%	503 508 82%	43 107 8%	15 513 3%	697 371 17%
94	50 309 6%	3 406 1%	1 082 0%	9 850 3%	17 049 4%	9 318 2%	358 512 69%	1 337 0%	450 863 11%
95	21 321 3%	1 198 0%	5 713 1%	805 0%	18 422 4%	20 613 3%	2 439 0%	391 903 80%	462 414 11%
Total Île-de-France	747 163 95%	429 218 94%	391 575 95%	374 642 97%	472 115 98%	604 466 98%	512 698 98%	442 959 90%	3 974 836 96%
Hors Île-de-France	40 641 5%	26 855 6%	22 763 5%	13 329 3%	11 708 2%	12 217 2%	10 128 2%	47 396 10%	185 037 4%
Total	787 804	456 073	414 338	387 971	483 823	616 683	522 826	490 355	4 159 873

Le tableau ci-contre croise les départements de résidence des patients avec les départements des services d'urgence auxquels ils se sont rendus en 2025.

Les pourcentages sont calculés en colonne : dans la première cellule en haut à gauche du tableau, on peut lire que 58 % des patients des urgences de Paris (75) résident à Paris, d'après les informations transmises dans les RPU.

Paris est le département qui accueille le plus de patients résidant hors du département (42%). A l'inverse le département des Yvelines (78) n'a accueilli en 2025 que 11% de patients résidant hors du département.

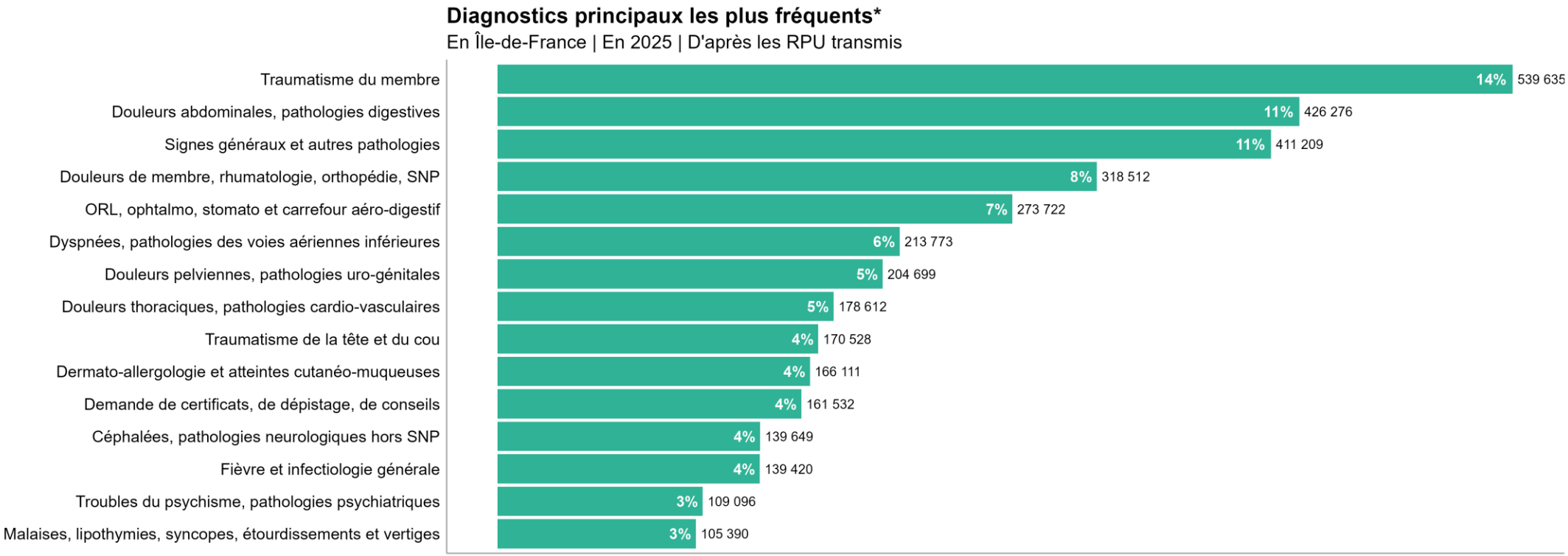
Paris (75) est le département de la région qui accueille le plus de patients : 787 804 en 2025 et la Seine-Saint-Denis (93) est le département dont le plus de résidents sont passés par les urgences en 2024 : 697 371.

En moyenne, les structures d'urgence d'Île-de-France ont accueilli 4% de patients résidant hors de la région en 2025.

À noter que sont exclus ici les patients dont le lieu de résidence est inconnu ou manquant d'où des différences de volume avec ce qui est rapporté en page 9.

08

DIAGNOSTICS LES PLUS FRÉQUENTS



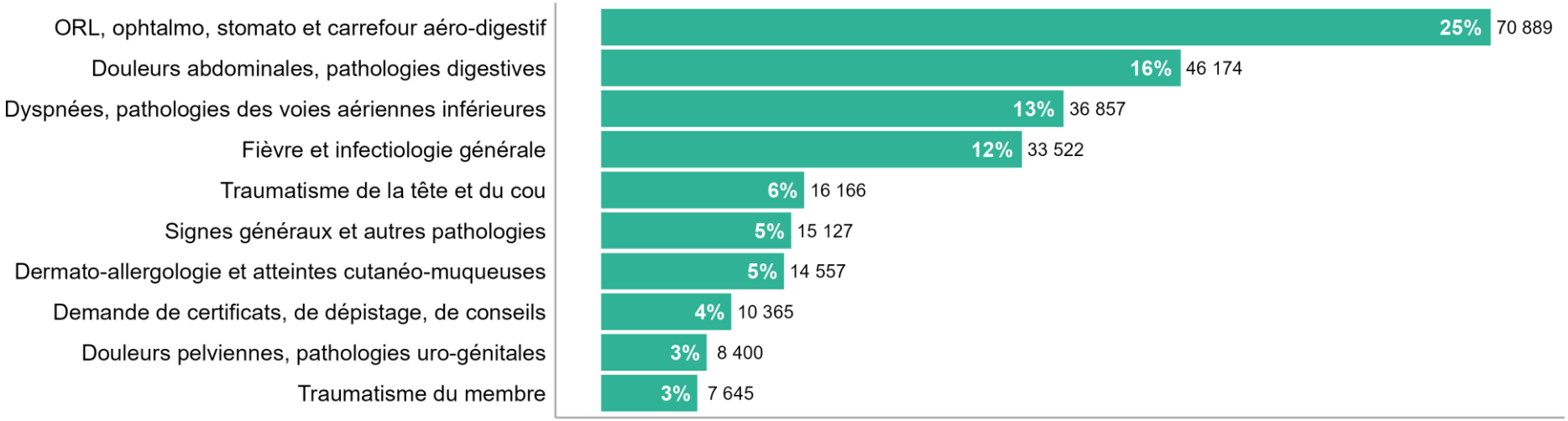
Les diagnostics les plus fréquents sont les traumatismes du membre ainsi que les douleurs abdominales et pathologies digestives. Ces deux catégories représentent 25% des diagnostics principaux renseignés dans les RPU en Île-de-France en 2025.

Dans les pages suivantes, on trouvera les 10 groupes de diagnostics les plus fréquents pour chaque classe d'âge

**Les pourcentages sont calculés sur l'ensemble des RPU où le diagnostic principal est renseigné et trouvé dans le registre CIM10. Ceci est valable pour la suite de la section également.*

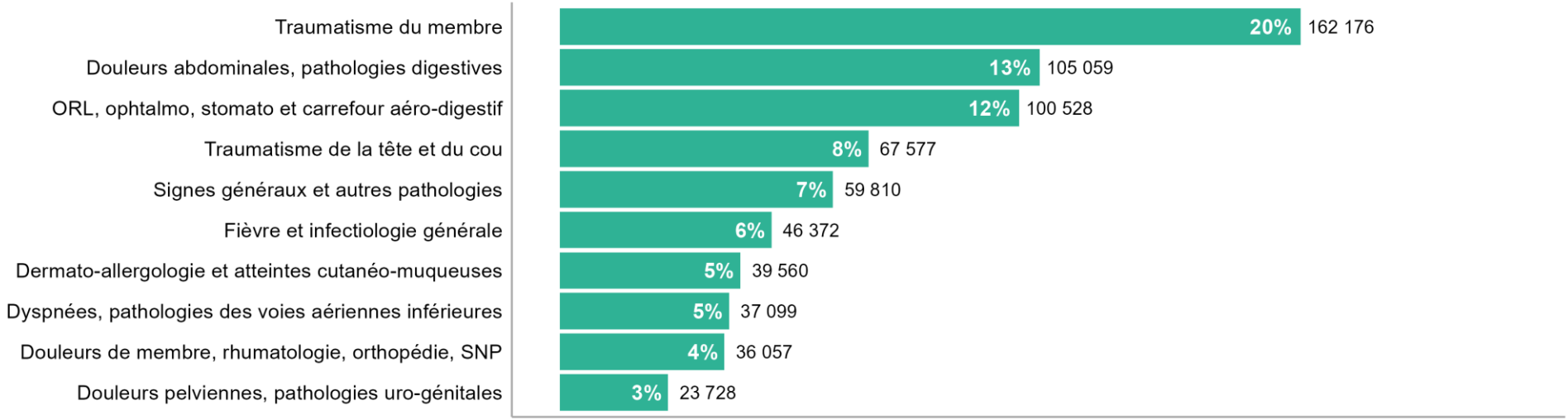
Diagnostics principaux les plus fréquents, pour les 0 à 1 an

En Île-de-France | En 2025 | D'après les RPU transmis



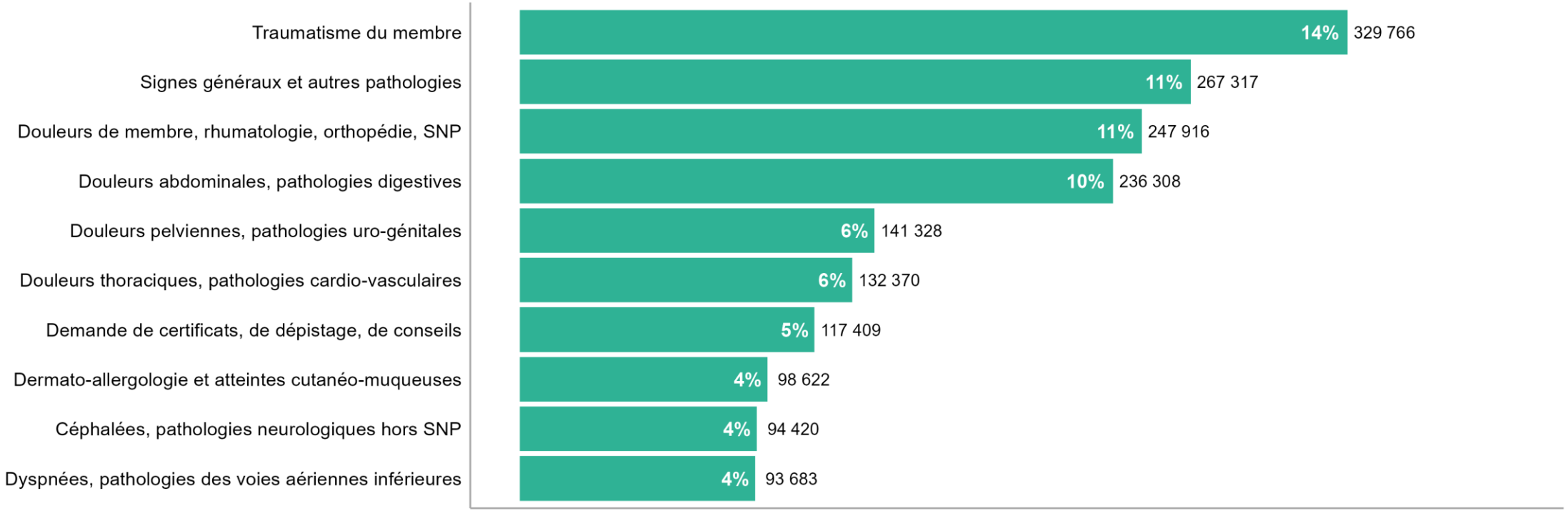
Diagnostics principaux les plus fréquents, pour les 2 à 17 ans

En Île-de-France | En 2025 | D'après les RPU transmis



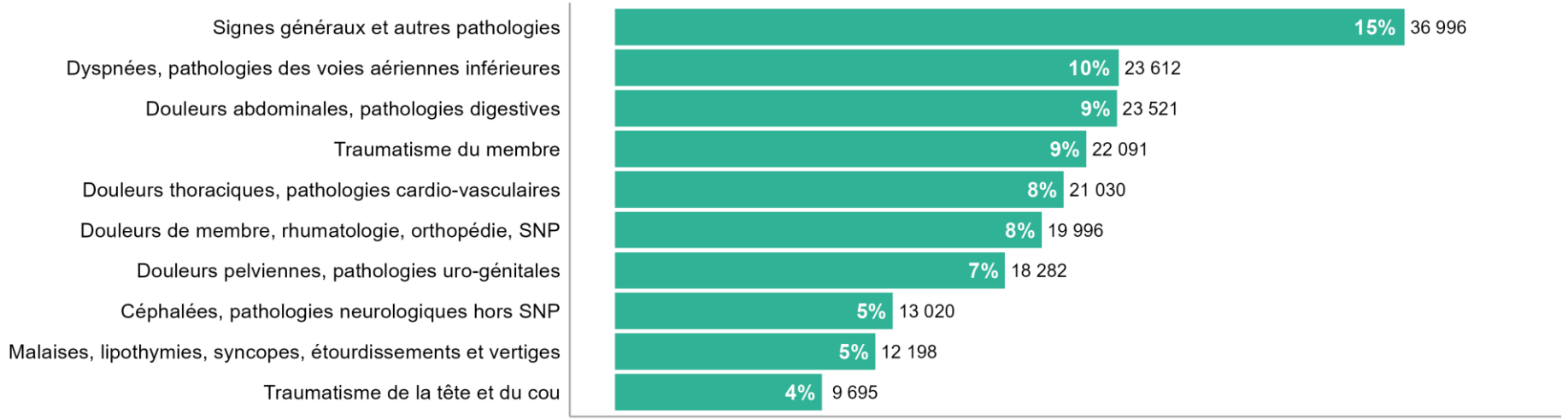
Diagnostics principaux les plus fréquents, pour les 18 à 74 ans

En Île-de-France | En 2025 | D'après les RPU transmis



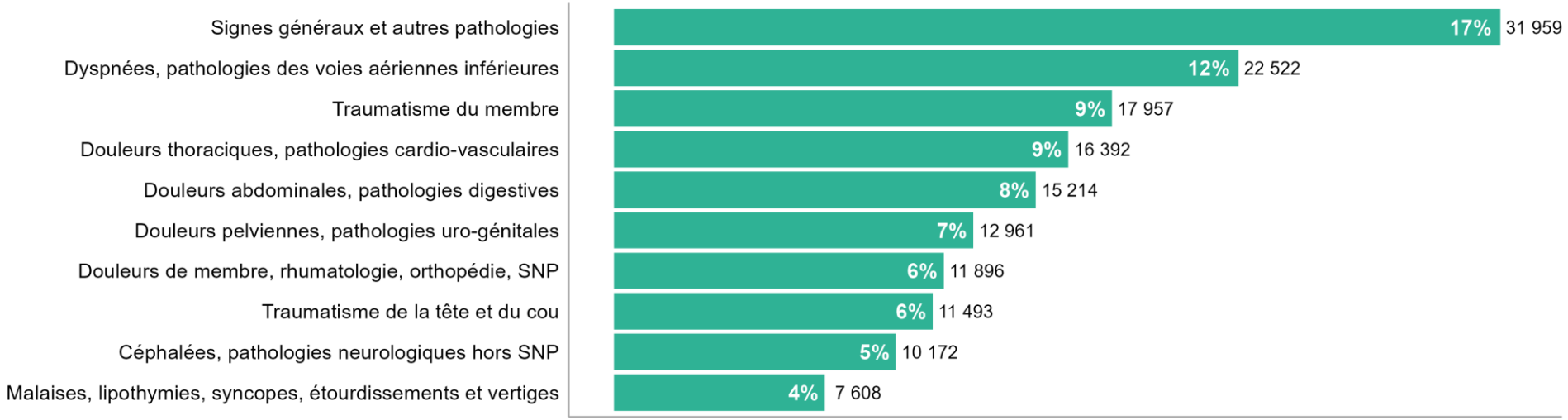
Diagnostics principaux les plus fréquents, pour les 75 à 84 ans

En Île-de-France | En 2025 | D'après les RPU transmis



Diagnostics principaux les plus fréquents, pour les plus de 85 ans

En Île-de-France | En 2025 | D'après les RPU transmis



09

VOLUME DE RPU TRANSMIS PAR SERVICE D'URGENCE

Dept.	SU	Type	Passages	Variation 24/25*
75	G.I.H. BICHAT / CLAUDE BERNARD APHP	Adulte ou mixte	80 020	+2,9%
75	GH PARIS SITE SAINT JOSEPH	Adulte ou mixte	65 108	+1,9%
75	GROUPE HOSP. NECKER-ENFANTS MALADES AP-HP	Pédiatrie	64 659	-0,2%
75	GROUPE HOSP. PITIE-SALPETRIERE APHP	Adulte ou mixte	74 221	+10,9%**
75	HOPITAL COCHIN APHP	Adulte ou mixte	57 309	-0,2%
75	HOPITAL DE LA CROIX SAINT-SIMON	Adulte ou mixte	27 156	+0,6%
75	HOPITAL EUROPEEN G POMPIDOU HEGP APHP	Adulte ou mixte	51 611	-2,2%
75	HOPITAL HOTEL-DIEU APHP	Adulte ou mixte	24 156	+13,2%**
75	HOPITAL LARIBOISIERE APHP	Adulte ou mixte	75 939	+5,0%
75	HOPITAL ROBERT DEBRE APHP	Pédiatrie	77 196	-3,3%
75	HOPITAL SAINT ANTOINE APHP	Adulte ou mixte	62 282	+3,1%
75	HOPITAL SAINT LOUIS APHP SAINT LOUIS	Adulte ou mixte	40 783	+1,5%
75	HOPITAL TENON APHP	Adulte ou mixte	47 803	+3,2%
75	HOPITAL TROUSSEAU APHP	Pédiatrie	50 770	-3,8%

** 2024 étant une année bissextile, le calcul de l'évolution en volume brut entre 2024 et 2025 se fait avec un ajustement des nombres de jours. Ceci est valable pour la suite de la section.*
***Les fortes augmentations par rapport à 2024 peut être dues à une restriction d'accès des services d'urgence pendant les Jeux Olympiques de Paris pendant l'été 2024.*

Dept.	SU	Type	Passages	Variation 24/25
77	C.H. DE MARNE-LA-VALLEE	Adulte ou mixte	55 638	+1,0%
77	C.H. DE MARNE-LA-VALLEE	Pédiatrie	14 282	+2,3%
77	C.H.ARBELTIER DE COULOMMIERS	Adulte ou mixte	27 855	+1,1%
77	C.H.ARBELTIER DE COULOMMIERS	Pédiatrie	8 405	+2,2%
77	CENTRE HOSP.DE FONTAINEBLEAU	Adulte ou mixte	28 166	-2,2%
77	CENTRE HOSP.DE FONTAINEBLEAU	Pédiatrie	15 928	-6,2%
77	CENTRE HOSPITALIER DE MEAUX	Adulte ou mixte	43 919	+6,8%
77	CENTRE HOSPITALIER DE MEAUX	Pédiatrie	18 323	-5,8%
77	CENTRE HOSPITALIER DE MONTEREAU	Adulte ou mixte	22 498	-2,1%
77	CENTRE HOSPITALIER DE NEMOURS	Adulte ou mixte	17 213	-0,4%
77	CENTRE HOSPITALIER LEON BINET DE PROVINS	Adulte ou mixte	23 358	+2,6%
77	CENTRE HOSPITALIER LEON BINET DE PROVINS	Pédiatrie	7 812	-14,9%
77	CENTRE HOSPITALIER MARC JACQUET (Melun)	Adulte ou mixte	60 533	+1,2%
77	CENTRE HOSPITALIER MARC JACQUET (Melun)	Pédiatrie	19 647	-7,4%
77	CLINIQUE DE TOURNAN	Adulte ou mixte	17 486	-3,5%
77	CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LES FONTAINES	Adulte ou mixte	26 542	-0,9%
77	HOPITAL PRIVE DE MARNE CHANTEREINE	Adulte ou mixte	52 175	-1,7%

Dept.	SU	Type	Passages	Variation 24/25
78	CENTRE HOSPITALIER DE MANTES	Adulte ou mixte	36 655	+0,8%
78	CENTRE HOSPITALIER DE MANTES	Pédiatrie	18 309	-5,0%
78	CENTRE HOSPITALIER DE VERSAILLES (CHV)	Adulte ou mixte	58 760	+2,2%
78	CENTRE HOSPITALIER DE VERSAILLES (CHV)	Pédiatrie	28 805	-0,1%
78	CENTRE HOSPITALIER PRIVÉ DU MONTGARDÉ	Adulte ou mixte	25 421	+0,6%
78	CENTRE HOSPITALIER RAMBOUILLET	Adulte ou mixte	27 334	+3,2%
78	CENTRE HOSPITALIER RAMBOUILLET	Pédiatrie	8 982	+1,2%
78	CENTRE MEDICO-CHIRURGICAL EUROPE	Adulte ou mixte	18 890	-0,6%
78	CHI DE MEULAN LES MUREAUX	Adulte ou mixte	22 147	+5,3%
78	CHI POISSY-ST-GERMAIN (SITE DE POISSY)	Adulte ou mixte	48 536	+3,1%
78	CHI POISSY-ST-GERMAIN (SITE DE POISSY)	Pédiatrie	15 998	-5,4%
78	CLINIQUE DES FRANCISCAINES	Adulte ou mixte	21 486	-9,8%
78	HOPITAL PRIVE DE L'OUEST PARISIEN	Adulte ou mixte	55 222	-0,2%
78	HOPITAL PRIVE DE PARLY II - LE CHESNAY	Adulte ou mixte	12 504	+20,8%
78	POLYCLINIQUE DE MAISONS LAFFITTE	Adulte ou mixte	16 643	+12,6%

Dept.	SU	Type	Passages	Variation 24/25
91	CENTRE HOSPITALIER SUD FRANCILIEN (CHSF)	Pédiatrie	29 451	-1,9%
91	CENTRE HOSPITALIER SUD FRANCILIEN - CHSF	Adulte ou mixte	77 003	+1,2%
91	CH D'ARPAJON	Adulte ou mixte	40 030	+0,5%
91	CHI SUD ESSONNE SITE DOURDAN	Adulte ou mixte	22 981	-2,0%
91	CHI SUD ESSONNE SITE ETAMPES	Adulte ou mixte	29 441	+3,0%
91	CMCO D' EVRY	Adulte ou mixte	21 587	-4,3%
91	HOPITAL PRIVE CLAUDE GALIEN	Adulte ou mixte	30 141	-1,7%
91	HOPITAL PRIVE DU VAL D'YERRES	Adulte ou mixte	20 205	+0,3%
91	HOPITAL PRIVE JACQUES CARTIER	Adulte ou mixte	23 578	-3,9%

Dans le 91, une restructuration de l'offre de soin a eu lieu pendant l'été 2024, avec l'ouverture de l'hôpital Paris-Saclay et la fermeture des centres hospitaliers d'Orsay et de Juvisy. L'hôpital Longjumeau a également fermé son service pédiatrique et réduit son activité pour le service adulte et mixte.

Dept.	SU	Type	Passages en 2024	Passages en 2025	Variation 24/25
91	CENTRE HOSPITALIER DE JUVISY-SUR-ORGE	Adulte ou mixte	10 635	-	-9,9%
91	CENTRE HOSPITALIER D'ORSAY	Adulte ou mixte	11 452	-	
91	CENTRE HOSPITALIER LONGJUMEAU	Adulte ou mixte	26 958	18 683	
91	Hôpital Paris-Saclay	Adulte ou mixte	26 288	48 990	
91	CENTRE HOSPITALIER D'ORSAY	Pédiatrie	1 615	-	-11,5%
91	CENTRE HOSPITALIER LONGJUMEAU	Pédiatrie	14 238	-	
91	Hôpital Paris-Saclay Ped.	Pédiatrie	14 425	26 719	

IX. Volume de RPU transmis en 2024 – Hauts-de-Seine (92)

Dept.	SU	Type	Passages	Variation 24/25
92	CENTRE HOSPITALIER RIVES DE SEINE	Adulte ou mixte	34 460	+13,1%
92	CENTRE HOSPITALIER RIVES DE SEINE	Pédiatrie	24 626	-0,9%
92	CH DES QUATRE VILLES SITE DE SAINT-CLOUD	Adulte ou mixte	16 532	-6,8%
92	GH ANTOINE BECLERE - BICETRE - PAUL BROUSSE APHP SITE ANTOINE BECLERE	Adulte ou mixte	31 244	-5,4%
92	GH ANTOINE BECLERE - BICETRE - PAUL BROUSSE APHP SITE ANTOINE BECLERE	Pédiatrie	30 211	-4,5%
92	HOPITAL AMBROISE PARE APHP	Adulte ou mixte	40 349	+0,1%
92	HOPITAL AMBROISE PARE APHP	Pédiatrie	20 517	-3,9%
92	HOPITAL BEAUJON (AP- HP)	Adulte ou mixte	34 220	-0,8%
92	HOPITAL D'INSTRUCTION DES ARMEES PERCY	Adulte ou mixte	18 771	+3,9%
92	HOPITAL FOCH	Adulte ou mixte	46 125	+21,1%*
92	HOPITAL LOUIS MOURIER (AP- HP)	Adulte ou mixte	42 683	-0,4%
92	HOPITAL LOUIS MOURIER (AP- HP)	Pédiatrie	35 458	-7,0%
92	HOPITAL MAX FOURESTIER	Adulte ou mixte	18 123	-16,3%
92	HOPITAL PRIVE D'ANTONY	Adulte ou mixte	73 542	-1,2%
92	INSTITUT HOSPITALIER FRANCO BRITANNIQUE SITE KLEBER	Adulte ou mixte	29 401	-3,8%
92	POLE DE SANTE DU PLATEAU SITE CLINIQUE DE MEUDON	Adulte ou mixte	17 321	-3,0%

**Cette augmentation par rapport à l'année 2024 est due à la réouverture complète du service d'urgence de l'hôpital Foch en 2025, qui fonctionnait jusqu'alors à régime réduit.*

Dept.	SU	Type	Passages	Variation 24/25
93	C.H.I. ROBERT BALLANGER	Adulte ou mixte	51 097	+3,0%
93	C.H.I. ROBERT BALLANGER	Pédiatrie	28 723	-7,0%
93	CENTRE HOSPITALIER DE ST-DENIS SITE DELAFONTAINE	Adulte ou mixte	65 127	+0,2%
93	CENTRE HOSPITALIER DE ST-DENIS SITE DELAFONTAINE	Pédiatrie	34 764	-6,4%
93	CENTRE MEDICO CHIRURGICAL FLOREAL	Adulte ou mixte	25 201	-4,2%
93	CHI ANDRE GREGOIRE	Adulte ou mixte	61 284	+5,6%
93	CHI ANDRE GREGOIRE - Pédiatrique	Pédiatrie	23 521	-3,1%
93	CLINIQUE DE L'ESTREE	Adulte ou mixte	45 531	-4,2%
93	GHI LE RAINCY - MONTFERMEIL	Adulte ou mixte	48 931	-0,9%
93	HOPITAL AVICENNE APHP	Adulte ou mixte	42 624	+1,9%
93	HOPITAL EUROPEEN DE PARIS	Adulte ou mixte	38 406	+0,6%
93	HOPITAL JEAN VERDIER APHP	Adulte ou mixte	32 868	-0,6%
93	HOPITAL JEAN VERDIER APHP	Pédiatrie	31 194	-5,0%
93	HOPITAL PRIVE DE L'EST PARISIEN	Adulte ou mixte	20 194	-3,7%
93	HOPITAL PRIVE DE LA SEINE-ST-DENIS	Adulte ou mixte	28 295	-4,2%
93	HOPITAL PRIVE DU VERT GALANT	Adulte ou mixte	41 934	-4,5%

Dept.	SU	Type	Passages	Variation 24/25
94	C.H.I DE VILLENEUVE-ST-GEORGES CHIV	Adulte ou mixte	49 012	-2,3%
94	C.H.I DE VILLENEUVE-ST-GEORGES CHIV	Pédiatrie	32 877	-6,5%
94	CENTRE HOSPITALIER INTERCOM.DE CRETEIL	Adulte ou mixte	37 963	-2,4%
94	CENTRE HOSPITALIER INTERCOM.DE CRETEIL	Pédiatrie	36 915	-3,8%
94	CLINIQUE PASTEUR	Adulte ou mixte	25 313	-7,6%
94	GH ANTOINE BECLERE - BICETRE - PAUL BROUSSE APHP SITE BICETRE	Adulte ou mixte	63 966	+1,8%
94	GH ANTOINE BECLERE - BICETRE - PAUL BROUSSE APHP SITE BICETRE	Pédiatrie	34 899	-0,8%
94	HOPITAL D'INSTRUCTION DES ARMEES BEGIN	Adulte ou mixte	26 586	-0,2%
94	HOPITAL HENRI MONDOR - ALBERT CHENEVIER / SITE HENRI MONDOR	Adulte ou mixte	60 743	+2,2%
94	HOPITAL PRIVE ARMAND BRILLARD	Adulte ou mixte	21 074	-3,0%
94	HOPITAL PRIVE DE THIAIS	Adulte ou mixte	23 492	+1,8%
94	HOPITAL PRIVE PAUL D'EGINE	Adulte ou mixte	23 745	+4,4%
94	HOPITAL SAINT-CAMILLE - BRY S/M	Adulte ou mixte	48 874	-2,0%
94	HOPITAL SAINT-CAMILLE - BRY S/M	Pédiatrie	40 299	-1,3%

Dept.	SU	Type	Passages	Variation 24/25
95	C.H.I.PORTES DE L'OISE	Adulte ou mixte	27 059	-0,5%
95	CENTRE HOSPITALIER DE GONESSE	Adulte ou mixte	63 104	+0,3%
95	CENTRE HOSPITALIER DE GONESSE	Pédiatrie	29 141	-12,1%
95	CENTRE HOSPITALIER RENE DUBOS PONTOISE (NOVO)	Adulte ou mixte	58 594	-2,9%
95	CENTRE HOSPITALIER RENE DUBOS PONTOISE (NOVO)	Pédiatrie	24 732	-1,4%
95	CENTRE HOSPITALIER VICTOR DUPOUY*	Adulte ou mixte	67 430	-
95	CENTRE HOSPITALIER VICTOR DUPOUY*	Pédiatrie	30 291	-
95	CLINIQUE CLAUDE BERNARD	Adulte ou mixte	32 752	-0,7%
95	CLINIQUE SAINTE-MARIE	Adulte ou mixte	43 844	+6,0%
95	G.H.E.M. - HÔPITAL SIMONE VEIL - SITE EAUBONNE	Adulte ou mixte	61 726	+7,2%
95	G.H.E.M. - HÔPITAL SIMONE VEIL - SITE EAUBONNE	Pédiatrie	23 492	-3,4%
95	GROUPEMENT HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DU VEXIN Site de Magny-en-Vexin	Adulte ou mixte	10 384	-5,7%
95	HOPITAL PRIVE NORD PARISIEN	Adulte ou mixte	19 368	-15,2%

**Pour le CH Victor Dupouy, un nouveau flux de données dédié à la pédiatrie a été crée en 2025.*
Les variations de volumes de RPU collectés entre 2024 et 2025 ne sont donc pas représentative de la réalité.

REMERCIEMENTS

Pour le collège des services d'urgences
Dr Laurence Arrouy, *médecin urgentiste, Hôpital Ambroise Paré (Boulogne-Billancourt) – Dept urgences, médecine et psychiatrie adulte et pédiatrique Direction de la stratégie et de la transformation de l'AP-HP*

Pr Enrique Casalino, *directeur médical APHP, chef de service des urgences, Hôpital Bichat (Paris XVIIIème) et Beaujon (Clichy)*

Pr Anthony Chauvin, *médecin urgentiste, Hôpital Lariboisière – chef de réseau SU ORSNP IdF*

Dr Nicolas Crocheton, *chef de service des urgences, Hôpital privé Paul d'Egine FHP (Champigny-sur-Marne)*

Dr Simon Escoda, *médecin pédiatre, Hôpital Delafontaine FHF (Saint-Denis)*

Dr Olivier Ganansia, *chef de service des urgences, Hôpital Paris Saint-Joseph FEHAP (Paris XIVème)*

Dr Catherine Le Gall, *cheffe de service des urgences, Hôpital Victor Dupouy FHF (Argenteuil)*

Dr Emmanuel Py, médecin en chef aux urgences, *Hôpital d'Instruction des Armées Percy (Clamart)*

Pour l'ARS Île-de-France
Jane-Lore Mazué, *responsable du dept. Soins non programmés, Direction de l'Offre de Soins*

Pour le SESAN
Imane Meskaoui, *cheffe de projet, Dept. Traitement de l'Information*
Nabia Mebarki, *directrice du dept. Traitement de l'Information*
Julien Milon, *chef de projet senior, Dept. Traitement de l'Information*

ORSNP Île-de-France

Sonia Larid – *Directrice administrative*
Jérémie Sciré, PhD – *Directeur analyse et recherche*
Dr Mathias Wargon – *Président*
Océane Zhen – *Ingénieure des données*

Auteurs :
Océane Zhen
Jérémie Sciré, PhD

CONTACTS

13 rue du Landy
93200 Saint-Denis
orsnp@orsnp-idf.fr

ANNEXES

Les données concernant l'activité des services d'urgence utilisées pour concevoir ce rapport correspondent exclusivement aux Résumés de Passage aux Urgences transmis par les structures d'urgence (SU) pour chaque patient. Ces Résumés de Passage aux Urgences, communément appelés RPU, contiennent des informations sur le patient (son âge, sexe, commune de résidence), les circonstances de son arrivée aux urgences, son état médical (gravité, diagnostics), ainsi que son devenir à l'issue de sa prise en charge par le SU.
Nous n'exploitons dans ce rapport que les données qui concernent les services d'urgence adultes (ou mixtes) et les services d'urgences pédiatriques.
De plus, la fondation ophtalmologique Rothschild, malgré sa transmission régulière de RPU, a été exclue du périmètre d'analyse, du fait de son rôle de prise en charge spécifique en urgences ophtalmologiques.

Île-de-France
Pour l'activité des services d'urgence d'Île-de-France, nous utilisons les données de Résumés de Passage aux Urgences mises à disposition directement par le SESAN (le GRADeS d'Île-de-France). Ces données sont accessibles sur un serveur 'miroir' : une copie de l'entrepôt de données interne au SESAN. Ce système comporte de nombreux avantages pour l'exploitation des données, notamment l'accès à de nombreuses tables complémentaires, permettant de faciliter et d'enrichir l'analyse des Résumés de Passage aux Urgences bruts.

Reste de la France
Pour comparer l'activité en Île-de-France à la situation dans le reste de la France, nous utilisons les données de Résumés de Passages aux Urgences hébergés sur la plateforme des données hospitalières (PDH) de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH).

Données démographiques
Toutes les données démographiques, pour l'Île-de-France et le reste de la France, proviennent des données mises à disposition par l'INSEE.

Méthode utilisée

Pour évaluer les tendances d'évolution de fréquentation à partir des résumés de passages aux urgences collectés depuis les services d'urgence, deux mesures différentes sont pertinentes : **le volume brut de passages et le volume à périmètre constant**. Chacune d'elle a des avantages et des inconvénients par rapport à l'autre.

Le volume brut est la mesure la plus classique : on compte le **nombre total de passages collectés par an**, en éliminant au maximum les doublons et autres anomalies de collecte. On peut ensuite évaluer, à l'échelle régionale, départementale ou autre, les tendances au cours du temps. L'avantage de cette méthode est d'utiliser toutes les données à disposition pour refléter au mieux la réalité du terrain dans sa globalité. Son inconvénient majeur est sa sensibilité aux interruptions techniques de collecte de données, qui ne représentent pas une baisse réelle d'activité mais vont être reflétées dans le volume brut.
Pour apprécier des tendances sur plusieurs années, on peut compléter cette mesure par le volume brut par habitant, lequel va prendre en compte l'évolution de la taille de la population et donner une mesure intuitive du niveau d'activité.

L'alternative à la mesure de volumes bruts consiste à mesurer des volumes de passages **à périmètre constant**. C'est-à-dire que **l'analyse est restreinte aux établissements n'ayant pas eu d'interruption de transmissions de leurs passages aux urgences** (non compensée a posteriori). Cela permet de maintenir un périmètre comparable, année après année, et donc de donner une estimation très utile de la dynamique de fréquentation des urgences. Cette méthode possède aussi des limitations : en nous restreignant à un sous-échantillon des services d'urgence d'une région, nous ignorons les variations de fréquentation bien réelles qui ont pu survenir sur les établissements hors du périmètre d'analyse.

Or, **entre 2024 et 2025, en Île-de-France, aucune interruption de transmissions de RPU pour un service d'urgence de plus d'une semaine n'a été enregistrée**. **Le volume de passages à périmètre constant entre 2024 et 2025 en Île-de-France correspond donc exactement au volume brut de passages**. Ainsi, pour des analyses à l'échelle régionale ou départementale, nous confondrons les deux notions. En revanche, pour des données relatives au reste de la France, ces deux mesures sont bien distinctes.

Le cas échéant, **les volumes sont calculés à périmètre constant mensuel entre 2024 et 2025**. Les établissements comportant des coupures de transmissions de plus d'un mois en 2024 et 2025 sont exclus de l'analyse. À la page 8, nous calculons également la variation en volume à périmètre constant entre 2019 et 2025.

2024–2025	Etablissements en 2025				Passages en 2025	
	En part des établissements		En nombre d'établissements		En part des passages	
Type de SU	Reste France	Île-de-France	Reste France	Île-de-France	Reste France	Île-de-France
Adulte ou mixte	95%	100%	504	88	97%	100%
Pédiatrie	82%	100%	69	33	96%	100%
Total	**94%**	**100%**	**573**	**121**	**97%**	**100%**

2019–2025	Etablissements en 2025				Passages en 2025	
	En part des établissements		En nombre d'établissements		En part des passages	
Type de SU	Reste France	Île-de-France	Reste France	Île-de-France	Reste France	Île-de-France
Adulte ou mixte	87%	88%	487	77	92%	89%
Pédiatrie	56%	68%	45	21	69%	77%
Total	**83%**	**82%**	**532**	**98**	**90%**	**87%**

Le tableau ci-contre présente une synthèse des **services d'urgence compris dans les périmètres dit « constants » entre 2025 et 2024, et 2025 et 2019.** Ce périmètre est conçu en excluant les services d'urgence ayant eu des absences de transmission d'un mois ou plus entre 2024 et 2025 ou 2019 et 2025.

Le tableau se réfère au nombre de services d'urgence et de passages aux urgences en 2025. Ainsi le périmètre constant entre 2024 et 2025 utilisé dans ce rapport conserve 100% des passages aux urgences en Île-de-France et 97% dans le reste de la France en 2025.

Aux pages 25 et 26 de ce document**, une estimation du nombre de patients présents dans les locaux des urgences à chaque heure** est donnée.

La méthode de calcul est la suivante :

Un patient est considéré comme présents aux urgences à une certaine heure T s'il est arrivé avant l'heure en question et n'est pas sorti avant. Autrement dit, si son horaire d'entrée est antérieur à T, et son horaire de sortie n'est pas inférieur à T.

Pour chaque heure de la journée, on calcule le nombre de patients présents pour tous les services d'urgence d'Île-de-France sur tous les jours de l'année, selon le département du SU ou le type de service. Ensuite, on divise par le nombre de jour dans l'année 2025 (soit 365) pour obtenir **le volume moyen à chaque heure de la journée**, pour chaque département ou pour chaque type de service.

Les départements et les différents types de service connaissent des volumes de passages très différents en fonction de leurs nombres et de leurs capacités. Afin de pouvoir les comparer entre eux, il est nécessaire de rapporter les chiffres en pourcentage de la moyenne annuelle. **La moyenne annuelle** correspond à **la moyenne des volumes moyens à chaque heure** calculés précédemment.

En divisant le volume moyen à chaque heure par la moyenne annuelle, on obtient la quantité représentée sur les graphes de la page 25 et 26.

Champ des Résumés de passage aux urgences	Non-remplis	Incohérent*
Code postal	1,3%	-
Commune	1,4%	-
Date de naissance	0,0%	-
Sexe	0,0%	-
Date et heure d'entrée	0,0%	-
Mode d'entrée	3,7%	0,0%
Provenance	14,7%	0,0%
Transport	3,1%	0,2%
Prise en charge durant le transport	42,2%	0,2%
Date et heure de sortie	0,6%	0,0%
Mode de sortie	1,2%	1,5%
Destination	1,2%	3,0%
Orientation	3,3%	1,1%
Motif de recours	33,9%	-
Gravité	8,9%	0,0%
Diagnostic principal	8,5%	-

Le tableau ci-contre représente les taux de non-remplissage et d'incohérence pour les champs qui composent les Résumés de passage aux urgences (RPU) en 2025 pour les données transmises en Île-de-France.

La grande majorité des champs sont remplis avec un haut niveau d'exhaustivité. Les incohérences entre champs sont assez rares, et plutôt présentes sur les champs qui concernent le devenir des patients : mode de sortie, orientation et destination.

Lorsque les données transmises par un établissement d'Île-de-France sont manifestement faussées, nous excluons cet établissement de l'analyse.

**Sont considérées comme incohérentes des données qui ne respectent pas les critères de cohérence inter-champs établis par la FEDORU.*

La réorientation d'un patient aux urgences désigne sa redirection vers une autre structure de santé (principalement en médecine de ville) sans recevoir de soins aux urgences, lorsque l'état de santé du patient est jugé comme ne nécessitant pas de soins urgents; cette réorientation se fait sous réserve de l'assentiment du patient. Dans le Résumé de passage aux urgences (RPU), le code « REO » (réorientation) pour le champ *Orientation* indique qu'une procédure de réorientation a effectivement été mise en place.

Cette procédure est plus ou moins mise en place selon les établissements et sa notification au sein du RPU est loin d'être exhaustive. Le tableau ci-dessous présente une synthèse de la fréquence d'utilisation du code « REO » par les urgences d'Île-de-France.

Dép.	Nombre de services	Nombre de services utilisant le code « REO »	Volume de RPU	Volume de RPU avec un code « REO »	Part des RPU ayant un code « REO »
75	14	12	799 013	14 536	1,8%
77	17	16	459 780	19 550	4,3%
78	15	13	415 692	6 030	1,5%
91	12	8	388 809	731	0,2%
92	16	9	513 583	8 235	1,6%
93	16	10	619 694	5 143	0,8%
94	14	10	525 758	2 731	0,5%
95	13	11	491 917	3 205	0,7%
Île-de-France	117	89	4 214 246	60 161	1,4%

ATIH – Agence technique de l'information sur l'hospitalisation

CCMU – Classification clinique des malades aux urgences

ESPIC – Etablissement de santé privé d'intérêt collectif

FO – Forces de l'ordre

IAO – Infirmier d'orientation et d'accueil

ORSNP – Observatoire régional des soins non-programmés

RPU – Résumé de passage aux urgences

SU – Structure d'urgence

SESAN – Service de santé numérique

SMUR – Service mobile d'urgence et de réanimation

UHCD – Unité d'hospitalisation de courte durée

VSAV – Véhicule de secours et d'assistance aux victimes

ZHTCD – Zone d'hospitalisation de très courte durée